



CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO

CURSO DE DIREITO

NEIDE HOLANDA DA SILVA

**(IN) EFICÁCIA DA RESSOCIALIZAÇÃO: A REALIDADE DE UM MANICÔMIO
JUDICIÁRIO**

Fortaleza- CE

2019

NEIDE HOLANDA DA SILVA

(IN) EFICÁCIA DA RESSOCIALIZAÇÃO: A REALIDADE DE UM MANICÔMIO
JUDICIÁRIO

Artigo apresentado à banca examinadora e à Coordenação do Curso de Direito do Centro Universitário FAMETRO – UNIFAMETRO – como requisito para a obtenção do grau de bacharel, sob a orientação da Prof.^a. Me. Isabelle Lucena Lavor.

Fortaleza- CE

2019

NEIDE HOLANDA DA SILVA

(IN) EFICÁCIA DA RESSOCIALIZAÇÃO: A REALIDADE DE UM MANICÔMIO
JUDICIÁRIO

Este artigo científico foi apresentado no dia ____ de junho de 2019 como requisito para obtenção do grau de bacharel em Direito do Centro Universitário FAMETRO – UNIFAMETRO – tendo sido aprovado pela banca examinadora composta pelos professores abaixo:

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a. Me. Isabelle Lucena Lavor

Orientadora – Centro Universitário FAMETRO – UNIFAMETRO

Prof.º _____

Membro – Centro Universitário FAMETRO – UNIFAMETRO

Prof.º _____

Membro – Centro Universitário FAMETRO – UNIFAMETRO

AGRADECIMENTOS

A Deus primeiramente por todas as graças que alcancei na vida, por me manter de pé sempre confiante de que tudo daria certo no final. Aos meus pais, Pedro Holanda Barboza e Maria do Socorro da Silva Holanda que sempre estiveram presentes nos momentos em que precisei, e nunca hesitaram um só momento diante das minhas escolhas, que me deram total suporte nos momentos mais difíceis dessa caminhada, vocês são tudo em minha vida, são minha inspiração e meu motivo maior de chegar ao final dessa jornada. Minha mãe, minha melhor amiga desde sempre, meu pai, meu tesouro, meu orgulho, tudo isso é por vocês e para vocês.

A minha orientadora e amiga, Isabelle Lucena Lavor, que me deu segurança e direção nesse projeto, que sempre teve uma palavra de incentivo e conforto quando precisei e que acima de tudo teve muita compreensão nos momentos não tão fáceis desse meu momento, sua paciência e sua amizade para mim se fizeram essenciais para lograr êxito nesse momento. Sou grata por todo suporte e segurança que me deste para que pudesse concluir este trabalho. Admiro-te demais, és uma fonte de inspiração.

Aos meus amigos de graduação em geral, mas em especial a duas grandes amigas queridas, Irlene do Nascimento Queiroz e Regiane de Almeida Freitas que me deram total apoio e suporte nas horas mais difíceis, que são minhas amigas dentro e fora do âmbito acadêmico, obrigada pela amizade de vocês independentemente do momento, obrigada por nunca hesitarem me ajudar, e mais, obrigada por sempre me lembrarem do quanto eu sou capaz e de que tudo daria certo, obrigada por nunca desistirem de mim.

INTRODUÇÃO

A ineficácia da ressocialização do condenado inimputável é algo que atualmente muito se discute, pois existe a dúvida acerca dessa real ressocialização. Diante disto, tem-se a perguntas que deram norte ao presente trabalho, seria essa ressocialização do inimputável possível de fato? Há realmente um interesse legítimo por parte do Estado nessa ressocialização? Esse é o objetivo principal deste trabalho, demonstrar a ineficácia ressocializadora dos manicômios judiciários, e mostrar que para que venha a ocorrer um resultado realmente positivo, se faz necessária uma atuação mais veemente do Estado.

Partindo da convicção de que hospitais de custódia para tratamentos psiquiátricos não cumprem o real ofício o qual lhes é designado, nota-se que, o tratamento para pessoas que se encontram sob custódia por terem cometido algum crime, sequer tem o mínimo de condições de viver de forma decente lá dentro. Os direitos humanos dos indivíduos que lá se encontram, são totalmente violados e desrespeitados, muitas das vezes vivendo em condições sub-humanas.

Não existe um acompanhamento adequado pelos profissionais que se fazem necessário, não se tem uma fiscalização rigorosa, que seria indispensável para que esse tratamento obtivesse êxito, não deixando de cumprir o seu papel punitivo mediante o crime cometido, mas que viesse atribuído ao tratamento correto.

A pesquisa mostra-se relevante e de certa forma provocativa não só para o estudante de direito em si, mas para qualquer pessoa que busca conhecer a realidade de um manicômio judiciário em sua íntegra. Para o estudante de direito, torna-se de uma maior relevância, pois só assim o mesmo poderá visualizar nitidamente a diferença entre punição e ressocialização, que é a real intuição dessas medidas de segurança em HCTP's¹.

As medidas de segurança adotadas atualmente pelos manicômios judiciários brasileiros são ineficazes, logo, as realidades diante destes institutos destoam totalmente do seu real sentido, por isso, irá questionar-se importância do Estado na atuação de fiscalização, tanto para a eficácia da ressocialização quanto para a diminuição das taxas de suicídio nesses locais.

A ineficácia das medidas de segurança são reflexos das deficiências do Estado em sua execução no que se refere ao seu direito de punir e o dever de ressocializar. Uma punição aplicada sem o intuito de ressocialização torna-se o fato gerador de manicômios judiciários,

¹ Hospital de Custódia para Tratamentos Psiquiátricos.

conhecidos como HCTP's, lotados por pessoas inaptas ao retorno do convívio social. Tem-se atualmente um sistema falho e ineficaz no que se refere as suas medidas de segurança, acarretando aos doentes mentais mais sofrimento, pois tal sistema não garante ao indivíduo um tratamento adequado, um acompanhamento de rotina, uma fiscalização severa.

Nos manicômios judiciários brasileiros tem-se a associação das funções hospitalares e prisionais no mesmo instituto, porém, a responsabilidade não cabe ao Ministério da Saúde, e sim ao Ministério da Justiça, mantendo assim os HCTP's afastados das pautas que fazem referência à saúde mental no âmbito das políticas públicas.

Por mais que se busque uma real ressocialização, é nítido que em tal ambiente aplica-se em maior grau apenas a função punitiva, visto que o tratamento dá-se exclusivamente através da utilização de medicamentos, deixando os pacientes controlados, meio que inertes.

A falta de estrutura e de profissionais aptos a prestarem os devidos serviços nos HCTP's juntamente com a omissão do Estado, no que se refere a fiscalizar periodicamente essas instituições, são sem sombra de dúvidas o maior agravante para que ocorra a ineficácia das medidas de segurança. Visto que cabe ao Estado zelar também por esses indivíduos, necessita-se de uma atuação mais ativa do Estado para que ocorra de fato a melhora dos custodiados trazendo-os novamente para o convívio social, fazendo assim a ressocialização acontecer de forma real, como é para ser.

Notadamente há um desmazelo com os HCTP's, pois é nítido que o seu tratamento fere de imediato a dignidade daqueles que se encontram custodiados, gerando assim um declínio à forma de aplicação desses tratamentos. A realidade dos custodiados dentro desses institutos, a verdadeira rotina, é a de tortura física e psicológica, isso quando os mesmos não são simplesmente esquecidos lá dentro, chegando ao ponto de cometerem suicídio por terem a certeza de que nunca conseguirão sair do HCTP's e encontrar a sua liberdade.

Os aprisionados são jogados dentro dessas instituições, perdem completamente a dignidade que possui, são, na maioria das vezes, espancados, submetidos a situações humilhantes e degradantes, são simplesmente desprezados, muitos adoecem sem sequer expectativa de tratamento, muitos perdem o contato com familiares e amigos, são isolados de forma impiedosa.

Esse colapso o qual o sistema de tratamento dos Manicômios Judiciários vive, põe o Estado em um papel de contradição, onde é notória a violação a qual prega o Estado Democrático de Direito que é o princípio da dignidade humana, onde os tratamentos que são oferecidos e aplicados nos HCTP's ultrapassam e muito a natureza de tal princípio.

Assim, o objetivo primordial deste trabalho, é demonstrar de forma clara a ineficácia

da ressocialização dos “invisíveis” apenados cumprindo medidas de segurança nos manicômios judiciários através de seus tratamentos.

No capítulo 1 será feita uma análise em relação à ineficácia das medidas de segurança, mostrando o motivo pelo qual essas medidas que seriam de certa forma o tratamento, não surtem efeitos, analisando tal medida sobre os olhares do Código Penal Brasileiro, abordando também sobre a ininterrupção desses tratamentos, deixando assim a total ineficácia de forma clara.

No capítulo 2 será abordada a temática dos inimputáveis portadores de fato de doenças mentais que encontram-se recolhidos nesses hospitais para serem tratados. Irá ser explorada a realidade dos manicômios judiciários brasileiros, como de fato eles vivem e a violação dos direitos humanos e da dignidade da pessoa humana dentro desses hospitais de tratamento.

Por ultimo, no capítulo 3, será questionado o despreparo dos HCTP's no papel do tratamento eficaz e ressocializador ao qual o mesmo possui a finalidade de realizar, falar-se-á sobre a importância da atuação do Estado frente a esses hospitais de tratamento para que venha a ocorrer uma diminuição na taxa de suicídio dentro destes, questionando-se também sobre a responsabilização e omissão do Estado frente a toda a realidade que os custodiados vivem diariamente.

1. INEFICÁCIA DAS MEDIDAS DE SEGURANÇA

As medidas de segurança podem ser concedidas de duas formas: privativas ou não privativas de liberdade, onde as privativas de liberdade são cumpridas em centros psiquiátricos que são mais conhecidos como manicômios judiciários, estes se pode dizer que são tão ruins ou piores que as penitenciárias comuns.

A medida de segurança é o tipo de sanção penal que possui o caráter de prevenção e cura do condenado, esta aplicada ao inimputável ou semi-inimputável que tivera cometido um ilícito penal e que de certo modo apresente uma periculosidade ao convívio social. A medida de segurança é também considerada como uma forma de pena, pois “toda privação de liberdade, por mais terapêutica que seja, para quem a sofre não deixa de ter um conteúdo penoso.” (NUCCI, 2014, p. 527).

A medida de segurança com a finalidade curativa da pena, teoricamente possui como objetivo o de sustar o inimputável de forma que este venha a receber o tratamento de forma adequada referente a sua condição, de forma que, não apresentando mais o risco anteriormente manifestado à sociedade, possa voltar a conviver em meio social. Já se tratando

da medida de segurança em sua forma preventiva, a mesma visa prevenir que o apenado torne a cometer um delito, ou seja, “Busca atender a segurança social e, principalmente, ao interesse da obtenção da cura daquele a quem é imposta, ou a possibilidade de um tratamento que minimize os efeitos da doença ou perturbação mental.” (CUNHA, 2016, p. 505).

A medida de segurança que o código penal faz referência aplica-se aos portadores de doenças mentais, porém, atualmente são totalmente ineficazes, pois o doente mental é tratado pelo mantedor de sua segurança, o Estado, como a escória da sociedade, e a própria sociedade os julgam de forma negativa pouco se importando para onde irão e como ficarão, onde o que realmente se faz relevante é se estas pessoas serão isoladas de fato do meio social. Os doentes mentais são silenciados, tem seus direitos humanos violados constantemente, a dignidade da pessoa humana parece não existir, o Estado parece não ter responsabilidade nenhuma com o apenado.

Quando um sujeito conceituado como doente mental ou que tenha um desenvolvimento mental incompleto comete um fato tido como ilícito penal deverão ser processados e condenados na forma da lei, porém, deverá de ser decretada sua inimputabilidade ou semi-inimputabilidade do réu, onde irá ocorrer pelo juiz a imposição da medida de segurança. O inimputável é aquele que indis põe de uma capacidade mental plena, de forma que venha a compreender seus atos, ou seja, é incapaz de diferenciar o certo do errado, diante disto é que o inimputável não pode vir a ser tratado e muito menos vir a ser considerado um criminoso comum, pois a existência de culpa inexiste no instante de sua ação ou omissão.

1.1 MEDIDA DE SEGURANÇA SOB A ÓTICA DO CÓDIGO PENAL BRASILEIRO

A medida de segurança era tida anteriormente como uma forma a qual a sociedade se defendia dos doentes mentais, os vistos como “vagabundos” e os alcóoltras habituais, utilizando-se destas medidas como forma de vir a escondê-los e não como uma forma de tratamento para que os mesmos viessem a retornar ao convívio social.

O homem desde os primórdios da humanidade sempre conviveu em estado de associação, contudo, ao cometer a violação das regras de convívio social fez-se essencial a aplicação de punições, com uma maior complexidade dos conflitos foi necessária a elaboração de um sistema que fosse capaz de lidar com as infrações que viessem a ser cometidas rotineiramente. Com o aumento constante do número populacional, aumentou também as práticas de ilícitos penais:

Para esses casos, normalmente, as legislações preveem as chamadas medidas de segurança privativas de liberdade. As medidas de segurança privativas de liberdade são cumpridas em centros psiquiátricos, também conhecidos em alguns países, a exemplo do Brasil, como manicômios judiciários. (GRECO, 2016, p.212)

A medida de segurança é a resposta do Estado frente à prática de um fato típico e ilícito penal cometido por um inimputável ou semi-imputável, baseado em seu grau de perigo para a sociedade. A medida de segurança tem como finalidade a reintegração social de um agente tido como perigoso em meio ao convívio social. Em 1940 o Código Penal Brasileiro fundou e sistematizou a aplicabilidade da medida de segurança, onde inicialmente tinha-se um sistema duplo binário, que era a soma da pena e da medida de segurança, onde se podia aplicar simultaneamente a pena e a medida de segurança.

Logo depois, veio a implementação do sistema vicariante que fazia referência a aplicabilidade da medida de segurança, onde foi proibida a forma cumulativa das sanções detentoras, que era anteriormente a pena somada a medida de segurança, caso o agente fosse considerado inimputável seria aplicada a pena, caso considerado absolutamente inimputável, a aplicabilidade seria da medida de segurança, e caso fosse o mesmo considerado semi-imputável, o juiz iria decidir entre a aplicação da pena ou da medida de segurança de acordo com o caso concreto.

Cezar Roberto Bittencourt (2003) fala que quatro são as diferenças entre pena e medida de segurança, onde a primeira é que as penas têm caráter retributivo- preventivo, já as medidas de segurança têm caráter extremadamente preventiva. Segunda diferença é que o critério para a aplicação da pena é a culpabilidade, a medida de segurança tem como fundamento exclusivo a periculosidade do indivíduo. Terceira diferença é que as penas em si têm tempo determinado, e já as medidas de segurança são por tempo indeterminado, só chegando ao fim quando cessar a periculosidade do condenado. Quarta e última diferença é que as penas podem ser aplicadas tanto aos inimputáveis como semi-imputáveis, já as medidas de segurança são aplicadas aos inimputáveis e de forma excepcional aos semi-imputáveis quando a estes se fizer necessário tratamento especial.

Consoante relata o autor supra:

A medida de segurança e a pena privativa de liberdade constituem duas formas semelhantes de controle social e, substancialmente, não apresentam diferenças dignas de nota. Consubstanciam formas de invasão da liberdade do indivíduo pelo Estado, e, por isso, todos os princípios fundamentais e constitucionais aplicáveis à pena... regem também as medidas de segurança. (BITTENCOURT, 2003, p. 682)

O artigo 172 da Lei de Execução Penal- LEP traz que, “ninguém será internado em Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, ou submetido a tratamento ambulatorial, para cumprimento de medida de segurança, sem a guia expedida pela autoridade judiciária.”. Já o

artigo 183 da LEP traz a possibilidade da substituição da pena que seria imposta, pela medida de segurança, caso venha a sobrevir doença mental ou perturbação de saúde mental, onde o Juiz de ofício ou a requerimento do Ministério Público, da Defensoria Pública ou da autoridade administrativa poderá vir a determinar a substituição de pena por medida de segurança.

O artigo 184² da LEP faz uma importante observação em sua leitura, que é a conversão do tratamento ambulatorial em internação no caso de o agente vir a apresentar incompatibilidade com a medida, e mais, traz também um prazo mínimo de um ano. Por último, far-se-á referência ao artigo 185³ da LEP que fala sobre desvio de execução quando vier a ocorrer excesso na execução da medida de segurança determinada por sentença, em normas legais ou regulamentares.

O fato pelo qual foram citados tais artigos é para que se possa notar que teoricamente para a imposição de tais medidas se faz necessária uma rigorosa análise, e que atualmente de acordo com o Código Penal a medida de segurança só é cabível aos inimputáveis e semi-inimputáveis, onde entre as medidas tem-se a internação em hospitais de custódia e o tratamento ambulatorial, onde o critério para a escolha entre as espécies de medida de segurança a ser aplicada não se trata se o indivíduo é inimputável ou semi-inimputável, mas se trata da análise da natureza da pena privativa de liberdade que virá a ser aplicada.

O Código Penal optou assim por aplicar a medida de segurança aos indivíduos que viessem a oferecer perigo a sociedade, obrigando-os ao tratamento de seus transtorno mental até que os mesmos estivessem curados e aptos a voltar ao convívio em sociedade. A medida de segurança será executada em local adequado para que se possa vir a cuidar da enfermidade que controla o indivíduo, e durará enquanto ela permanecer, no caso de vir a ser curado, será feito um laudo que deverá de ser assinado por dois médicos psiquiatras com a finalidade de assegurar que a periculosidade antes existente cessou. Com a produção do laudo o indivíduo vem a receber a sua liberdade condicional por prazo de um ano, e só se dará por encerrado definitivamente caso não volte a reincidir, caso isto ocorra, será detectado que a sua periculosidade não cessou.

² O tratamento ambulatorial poderá ser convertido em internação se o agente revelar incompatibilidade com a medida.

³ Op. Cit.

1.2 O TRAÇO DE ININTERRUPÇÃO DAS MEDIDAS DE SEGURANÇA

Atualmente o sistema existente é falho e ineficaz, tem-se um sistema precário para o tratamento dos condenados que ao invés de tratarem os doentes mentais, os trazem mais sofrimento e nenhuma recuperação. O artigo 97, §1º do Código Penal traz em sua redação que a medida de segurança possui uma duração indeterminada, perdurando até que venha a se comprovar por meio de laudo médico, a cessação de periculosidade do agente, ou seja, enquanto não cessada a periculosidade do indivíduo, o internamento no hospital psiquiátrico judiciário deverá ser preservado.

Observa-se, contudo, que o próprio Código Penal limita o cumprimento de pena em um total de trinta anos, é o que traz a expressamente seu artigo 75. Deste modo observa-se claramente o problema que cerca a falta de definição do limite máximo o qual deve durar a medida de segurança imposta ao apenado. O prazo mínimo de internação deve se ser estabelecido pelo Juiz que aplicará a medida de segurança, prazo este que é de um a três anos, porém prazo máximo não existe definido em lei, porém, visto que a Constituição Federal traz em seu texto que no Brasil não haverá prisão perpétua, o tempo de prisão não irá exceder 30 anos, até porque o que se busca com a internação do indivíduo é o tratamento do mesmo como forma de recuperá-lo e não a sua punição.

Segundo Bitencourt (2016), é atribuído dessa forma indiscutivelmente, o caráter de perpetuidade e essa espécie de resposta penal, ao arrepio da vedação constitucional, de forma a se considerar que pena e medida de segurança são duas espécies do gênero sanção penal, onde estas são consequências jurídicas do crime cometido.

Os manicômios judiciários não atendem o real objetivo de cura do indivíduo designado a cumprir a medida de segurança, é imposta uma internação ao imputável ou semi-imputável que vier a praticar o fato típico e antijurídico que for passível de detenção como punição, onde esta internação trata-se de uma adequação social, onde, assim como no sistema carcerário comum, se restringem os indivíduos tidos como perigosos para que estes venham a serem curados de modo a poderem voltar ao convívio social, ou seja, ressocializados, mesmo sem que sejam garantidos os meios adequados para que se obtenha sucesso com essa ressocialização do agente, afinal, o que acontece é a total exclusão de quem lá adentra limitando por completo o seu acesso ao mundo externo.

Tendo a medida de segurança como uma forma também de privação da liberdade, é notório que em sua essencialidade não se difere das penas prisionais, pois ambas visam privar o sujeito de sua liberdade como forma de vir a “punir” o sujeito pelo ilícito cometido. É,

assim, admissível que os limites impostos pela Constituição recaiam também sobre as medidas de segurança, sob a penalidade de figurar como algo inconstitucional, visto que a pena de caráter perpétuo é inconstitucional. Mesmo que a medida de segurança não seja aplicada como uma penalidade e sim um tratamento, tem caráter de pena, assim tem-se de garantir constitucionalmente os direitos e garantias aos indivíduos, caso contrário se estaria violando o dispositivo que vai contra a prisão perpétua, ferindo assim os princípios que regem nossa Constituição Federal.

Nesse sentido, segue ementa:

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 1.255.058 - RS (2009/0232519-8)
RELATORA: MINISTRA LAURITA VAZ AGRAVANTE: MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL AGRAVADO: EDEVAR MARTINS RODRIGUES (PRESO) ADVOGADO: CARLOS FREDERICO BARCELLOS GUZZELLI - DEFENSOR PÚBLICO E OUTROS AGRAVO DE INSTRUMENTO. PENAL. **PRESCRIÇÃO EM MEDIDA DE SEGURANÇA. AUSÊNCIA DE PARTICULARIZAÇÃO DE DISPOSITIVO INFRACONSTITUCIONAL VIOLADO. SÚMULA N.º 284 DO STF. AGRAVO DE INSTRUMENTO DESPROVIDO. DECISÃO** Vistos etc. Trata-se de agravo de instrumento interposto pelo MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, em face de decisão exarada pelo Tribunal de Justiça daquela Unidade Federativa, que inadmitiu o processamento de recurso especial, interposto com fundamento na alínea a, do permissivo constitucional. Consta nos autos que EDEVAR MARTINS RODRIGUES, denunciado como incurso no art. 121, § 2.º, inciso II e art. 129, § 1.º, inciso I, c.c. o art. 51, § 1.º, todos do Código Penal, foi submetido a medida de segurança pelo prazo mínimo de 06 (seis) anos, a ser cumprida em manicômio judiciário, encontrando-se internado desde 27/12/1982.(fl. 15) A Acusação interpôs agravo em execução, que foi provido pela Corte a quo, nos termos da seguinte ementa: "AGRAVO EM EXECUÇÃO. MEDIDA DE SEGURANÇA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR. PRESCRIÇÃO. INVIABILIDADE. Descabe falar em extinção da punibilidade pela prescrição, na medida em que no momento da internação houve interrupção do curso prescricional. Entretanto, utilizando o artigo 75 do Código Penal, analogicamente, o STF adotou o entendimento de que o tempo máximo de cumprimento da medida de segurança é de 30 anos, acarretando a extinção da medida quando atingido esse lapso temporal. E no caso dos autos, como não houve o transcurso de trinta anos da internação, não há por que ser extinta a medida de segurança. AGRAVO EM EXECUÇÃO PROVIDO, POR MAIORIA."(fl. 28) Irresignada, a Defesa opôs embargos infringentes, que foram desacolhidos pela Corte a quo, nos termos da seguinte ementa: "EMBARGOS INFRINGENTES. MEDIDA DE SEGURANÇA DE INTERNAÇÃO. DECRETAÇÃO DA PRESCRIÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. Enquanto não cessar a periculosidade da paciente, averiguada por meio de laudos psiquiátricos, não se mostra cabível a extinção da medida aplicada. EMBARGOS DESACOLHIDOS." (fl. 48) Em seguida, o Parquet interpôs recurso especial, sustentando que a prescrição da medida de segurança deve ser examinada com base no máximo da pena abstratamente cominada. Assim, como o réu encontra-se internado há mais de 24 anos, imperioso reconhecer a extinção da punibilidade. Contrarrazões às fls. 68/72. Ao analisar a admissibilidade do apelo especial, o Tribunal a quo aplicou a Súmula n.º 284 do Supremo Tribunal Federal. A douta Subprocuradoria-Geral da República manifestou-se às fls. 130/131, opinando pelo não conhecimento do recurso. É o relatório. Decido. O recurso foi interposto somente com base na alínea a do permissivo constitucional e, da acurada leitura das razões recursais, constata-se que não foi apontado nenhum dispositivo de lei federal que teria sido violado. Nesse contexto, ante a deficiência da fundamentação recursal, aplicável, à espécie a Súmula n.º 284 do Supremo Tribunal Federal, in verbis: "É inadmissível

o recurso extraordinário, quando a deficiência na sua fundamentação não permitir a exata compreensão da controvérsia." Ante o exposto, NEGÓ PROVIMENTO ao agravo de instrumento. Publique-se. Intimem-se. Brasília (DF), 1º de dezembro de 2010. MINISTRA LAURITA VAZ Relatora. (STJ - Ag: 1255058, Relator: Ministra LAURITA VAZ, Data de Publicação: DJ 01/02/2011).

O julgado apresentado trata-se de um agravo de instrumento, interposto pelo Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul, diante a decisão tomada pelo Tribunal de Justiça do Estado em questão que inadmitiu o recurso interposto. Decidiu-se que era incabível falar de extinção de punibilidade por prescrição, visto que houve interrupção no curso prescricional. Tendo-se que o tempo máximo de pena é de trinta anos, constou-se nos autos que não houvera ainda transcorrido tal prazo, e por isso não havia motivo pelo qual deveria ser extinta a medida de segurança.

Não se pode assim castigar alguém eternamente, com o término do prazo de cumprimento máximo de pena designada ao delito é encerrado o poder de punição do Estado. O fim desse período de tempo seria o limite para a intervenção do Estado, seja em forma de pena ou de medida de segurança. Caso o indivíduo apresente os sintomas mesmo que tenha superado o prazo máximo, não será mais objeto de análise em âmbito penal, e sim caso de saúde pública, pois é notório que se trata de doença.

Diante do exposto, em conformação a vedação expressa de pena perpétua, bem como rege os princípios constitucionais e aos direitos e garantias fundamentais assegurados constitucionalmente, caso a lei seja omissa cabe ao magistrado a obrigação de delimitar a duração da medida de segurança, pois a sua indeterminação é uma regressão no tempo, é uma forma de vir a excluir à aqueles que necessitam de tratamento, é ir contra a dignidade da pessoa humana e aos direitos humanos, ou seja, é inaceitável um retrocesso nesse momento em que vivemos, afinal foi uma batalha e ainda é atualmente o avança no tratamento daqueles os quais as pessoas visam se livrar.

2. OS INIMPUTÁVEIS PORTADORES DE DOENÇAS MENTAIS

Tem-se por inimputável o agente que é incapaz de vir a entender o caráter ilícito de um ato praticado, ou seja, é aquele que não é capaz de controlar sua vontade, que não possui discernimento sobre tais atos, capacidade essa faz relação com a maioridade penal, com a saúde mental e com os fatores psicológicos entre o entendimento pleno e voluntário.

A inimputabilidade não poderá ser presumida, para que declará-la se faz necessário que seja provada por uma perícia técnica em condições de absoluta convicção, aferindo-a de

forma biológica, psicológica ou biopsicológica. Para que sua inimputabilidade seja comprovada é necessário que se verifique se o agente que praticou o delito era ao tempo da ação/omissão, possuidor de alguma doença ou desenvolvimento mental retardado ou incompleto, é o que traz a redação do artigo 26 do Código Penal, se comprovado negativamente tais fatores tem-se declarada a inimputabilidade do agente, caso contrário, o mesmo é declarado capaz. Para que o mesmo seja considerado inimputável, tal condição deverá de existir ao tempo do ilícito, caso contrário a culpabilidade não será excluída.

O artigo 26, parágrafo único do Código Penal traz em seu texto a possibilidade de imputabilidade parcial ou semi-imputabilidade, que ocorre quando o agente possui uma meia lucidez da ilicitude do ato ou da liberdade de agir, ou seja, o indivíduo tem a sua capacidade diminuída. Nesse sentido, segundo o artigo citado, a pena poderá vir a ser diminuída de um a dois terços se o agente em decorrência da perturbação mental ou por desenvolvimento mental tido como incompleto ou retardado, não era capaz de entender a ilicitude do fato ou de poder vir a determinar-se de acordo com esse entendimento. Esse é o caso da semi-imputabilidade citada, onde existe uma perturbação mental e não uma doença mental de fato, ou seja, o indivíduo perde de forma parcial a capacidade de poder entender e de querer realizar algo.

Para se tratar como inimputável por acometimento de um desequilíbrio mental exige-se a presença de um fator biológico, de cunho patológico, que se trata da doença mental em si. Outro quesito é que no momento do delito o agente em razão da doença apresente um estado de transtorno psicológico que o faça incapaz de compreender a ilicitude de seus atos.

Segundo Haroldo Caetano, doutorando em Psicologia Social pela Universidade Federal Fluminense, existe muitas divergências sobre uma definição exata sobre doente mental, assim, tem-se como louco infrator aquele que em virtude de um transtorno mental veio a cometer um ilícito penal. Haroldo fala que tal expressão não é bem aceita e consolidada pela maioria, mesmo que existam pessoas que a defendam como forma de democratizar a forma de linguagem fazendo com que tal expressão seja mais compreensível pelo público em geral.

Os agentes portadores desse afastamento de personalidade depois de cumprirem sua pena voltam ao convívio social muitas vezes pior que antes, pois o cumprimento de pena como forma de tratamento para recuperação e ressocialização do indivíduo é totalmente inadequado. Isto ocorre, pois as medidas atuais são totalmente ineficazes, sendo necessário rever toda a forma de atuação dessas instituições falidas.

2.1 REALIDADE DO MANICÔMIO JUDICIÁRIO BRASILEIRO

Sabe-se que os manicômios judiciários são tão ruins ou piores que o sistema carcerário comum, tanto pela sua falta de estruturação física como também pela falta de um acompanhamento adequado. Muitos, se não a grande maioria, daqueles que lá entram são esquecidos, ou mesmo abandonados, e de certa forma permanecem nesses centros de tratamento aguardando a morte chegar. Sem o devido tratamento adequado muitos se revoltam ainda mais, se automutilam, gritam sem parar, agridem outros internos, e por isso acabam sendo submetidos a um tratamento irregular, pois o que os agentes querem é apenas que eles parem.

Conforme destaca Greco:

Os internos muitas das vezes são simplesmente jogados em lugares fétidos, amarrados, acorrentados, dopados, agredidos física e psicologicamente, violentados sexualmente, deixados sem alimentação, tratados por uma quantidade insuficiente de funcionários, que não possuem o preparo técnico necessário, ou seja, verdadeiros centros de horror. (GRECO, 2016, p. 213)

A finalidade da internação é justamente o tratamento que o apenado necessita para assim tentar fazer com que o mesmo se recupere e possa voltar ao convívio social, porém, sabe-se que o tratamento não é fácil, pois lida com o psicológico do interno, e piora ainda por não ser feito da forma adequada.

Os serviços prestados deveriam ser de fato exercidos por profissionais habilitados e qualificados em número suficiente, feito em um espaço adequado com um tratamento que tivesse realmente a finalidade de cumprir a real função das medidas de segurança. Além dos profissionais adequados, falta o aparelhamento correto, a medicação na medida certa com a sua aplicação apenas de forma terapêutica, jamais tendo essa medicação aplicada de forma punitiva no intuito apenas de controlar o indivíduo momentaneamente.

São muito comuns os casos os quais pacientes são mantidos sedados praticamente durante o dia inteiro, ficam num estado de modorra, isolados, onde o mundo individual deles resume-se apenas à sua mente, ou seja, são desligados da realidade para que não ocorra nenhum caos dentro dos centros de reabilitação onde se encontram internados. Na realidade tais tratamentos deveriam ser monitorados, tudo devidamente anotado nos prontuários individuais para que assim pudesse haver uma forma eficaz dos órgãos competentes fiscalizarem.

Na realidade se tem nesses ambientes um museu de horrores, onde a realidade nos choca e nos agride como seres humanos, porém infelizmente é a realidade fática da

atualidade, o que encontra-se nos HCTP's é um sistema prisional totalmente sem compromisso com a dignidade da pessoa humana, onde as penalidades e os tratamentos são desproporcionais. O cárcere atual não cumpre as funções as quais possui a finalidade, tornou-se um problema a mais para ser resolvido, afinal o mesmo foi criado com a função de ressocializar o preso que ali dessem entrada, porém os mesmos acabam se tornando animais encarcerados sem perspectiva nenhuma de vida.

Celas sujas, fétidas, tratamentos desumanos e desrespeitosos, dignidade reduzida praticamente a zero, tortura, essa é a realidade dos manicômios judiciais dirigidos àqueles mais pobres, a aqueles que não possuem quem clame por seus direitos, mesmo os direitos garantidos constitucionalmente. A pena deveria ter uma finalidade útil, não só como forma de punir o indivíduo para contrapesar o delito cometido, mas também como uma forma de recuperação do mesmo para trazê-lo novamente ao convívio em sociedade.

É um espaço onde a tortura é a essência da própria existência do manicômio. O manicômio é um instrumento de tortura contra o louco. E nós temos isso ainda em pleno funcionamento no Brasil, mesmo com tantas disposições legais e com todos os avanços obtidos no campo do atendimento, do acolhimento e do tratamento em saúde mental. Mesmo assim, continuamos a torturar as pessoas dentro dos manicômios. A história vai demonstrar o quanto nós temos sido cruéis com essa população que, acima de tudo, carece de atenção, atendimento, tratamento e inclusão – e não de prisão. (CAVALCANTE, 2016, em entrevista ao Justificando).

O sistema prisional que temos está em crise, isto é fato, o próprio Estado praticando a desumanidade com aqueles que possuem direitos garantidos, vemos nitidamente o retrocesso ou não avanço dessas medidas punitivas. O sistema manicomial deve de urgente ser corrigido, pois da forma como está sendo empregado em nada se acrescenta aos apenados, pior, acaba por destruir a personalidade que o restou ainda, tal sistema está sendo aplicado apenas como uma forma de conter, de separar, isolar, aqueles sujeitos que não são aceitos socialmente por falta de discernimento que vieram a cometer algum ilícito.

A tortura constante acaba por gerar uma maior revolta a quem a sofre, o Estado acaba pecando demais quando acaba por descarregar sua fúria desmedida sobre os detentos, deixando de lado assim a legalidade do sistema, desprezando por completo a dignidade da pessoa humana. A tortura nesses ambientes ainda é constante, são torturas físicas e mentais praticadas obviamente de forma ilegal, e pior, realizada por aqueles que deveriam oficialmente resguardá-los com cuidado e zelo. Os indivíduos que são submetidos a tais atos de violência pouco se preocupam com sua ressocialização, e por isso a revolta dentro desses institutos, por isso os apenados que lá se encontram mais parecem feras enjauladas.

2.2 VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS E A DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

Pode-se dizer que a aplicabilidade dos direitos humanos em sua forma correta impede a correta atuação da segurança pública? Ambos se complementam ou se excluem? É notório que os direitos humanos e a dignidade da pessoa humana andam lado a lado, de tal modo que ambos os encontram-se previstos e garantidos constitucionalmente, conferindo assim ao ser humano a sua individualidade de forma máxima, ou seja, a violação de tais princípios deixaria de dar as condições mínimas necessárias para que o sujeito tenha uma sobrevivência digna resguardada sua integridade físico-moral.

Embora existam regras a serem cumpridas, a realidade dos HCTP's em sua grande maioria foge completamente das regras, onde tais princípios deveriam serem fiscalizados pelos órgãos competentes, ou seja, o Ministério Público e o Poder Judiciário em si. Através desta fiscalização é que seriam capazes de perceber as reais carências desses centros de internação, bem como uma forma de coibir o comportamento que agride a dignidade e os direitos dos internos.

O que se entende por direitos humanos é que estes são um grupo mínimo de direitos que se fazem necessário, assegurando assim ao indivíduo uma vida que tenha por base a liberdade, a dignidade e a igualdade. Previstos no artigo 5º da Constituição Federal, detêm o poder de norma constitucional, e normas tem de serem preservadas, afinal o direito a sua dignidade é algo independente da sua renda mensal e do seu status social.

A dignidade da pessoa humana veio a tornar-se um princípio previsto na Constituição, que objetiva, portanto, o devido respeito à vida humana de forma a garantir as condições mínimas de sobrevivência. Cabe ao Estado cumprir esses direitos tidos como fundamentais, porém, o que se nota na atualidade, é que o Estado pelo contrário, é o maior transgressor dos direitos humanos. O que se vê é um padrão medíocre de respeito aos direitos humanos e à dignidade da pessoa humana nas HCTP's, onde se cultiva a ideia de que para se ter segurança deve de se afastar os direitos humanos, isolando e esquecendo por completo aqueles que lá dentro estão, ou seja, com a segurança pública violando por completo os direitos desses indivíduos com a desculpa de está garantindo a ordem pública.

O problema é que a sociedade tem uma visão errada sobre os direitos humanos, e acham que apenas pessoas honestas são dignas de tal, contudo, a ideia principal dos direitos humanos é que todo ser humano é possuidor de direitos que o Estado não pode jamais negar-lhes e nem deixar de prover. Quando alguém pratica um crime, tal pessoa deve de ser processada e julgada, e se condenada deverá de sofrer a sanção atribuída, porém não pode ser

torturado e nem morto. O que não pode e é inaceitável, é que o Estado justifique a sua violação aos direitos humanos se valendo de estar garantindo a segurança pública, pois com o Estado pregando esta cultura da violência acaba por contaminar outros agentes com tal pensamento.

Dar garantia à preservação da dignidade da pessoa humana não significa que o indivíduo não vai ser penalizado, mas sim que o Estado não vai praticar abusos contra estes, principalmente sobre os que mais necessitam de auxílio, assim, é necessário a atuação do Judiciário para se coibir os excessos, garantindo assim que o direitos daqueles sejam garantidos.

Gilberto Dimenstein apud Guilherme Nucci expressa que:

A prisão no Brasil é uma instituição ineficiente, com recursos mal administrados e dominados pela corrupção, inútil para a reinserção social do condenado ou para a segurança da população. Em consequência da fragilidade do inquérito policial, das carências do judiciário e da falência da administração carcerária, largos contingentes de presos poderiam estar cumprindo penas alternativas, de prestação de serviços à comunidade, com possibilidades muito maiores de reintegração. A prisão é fundamentalmente uma instituição de repressão a delinquentes das 'não elites'. (NUCCI, 2016, p.81).

Submeter um ser humano à tortura é algo que viola os direitos humanos escancaradamente e por consequência a dignidade da pessoa humana, o artigo 5º, XLIII da Constituição Federal traz uma resolução rígida a respeito do crime de tortura, e qual o motivo então de as HCTP's ainda assim não fazerem valer os direitos de quem está custodiado? Os agentes que assim agem não deveras então serem punidos? Porém, que se observa é que muitos das pessoas envolvidas sentem prazer em ver sofrendo quem cometeu atos ilícitos reprovados socialmente.

Com o aumento exacerbado nos índices de criminalidade, a sociedade cada vez indigna-se mais diante da forma inerte de lidar com a coibição dos delitos, assim, acaba por aceitar qualquer método que faça diminuir os níveis de criminosos entre a sociedade. Muitos sequer sabem como é o tratamento dentro dos HCTP's, e sequer querem saber, afinal o importante é que o criminoso está fora de circulação.

Consoante Nucci:

A luta contra a prepotência de quem detém poder, em nome do Estado, é longa e difícil; seria muito raro assegurar-se a dignidade humana sem o conhecido rol dos direitos humanos. Afinal, como já expressado, o próprio conceito da dignidade da pessoa humana é complexo, pela abertura de interpretação a que dá ensejo. Casando-se, no entanto, com os direitos humanos, torna-se muito mais viável garantir um e outro. (NUCCI, 2016, p.41).

Os direitos humanos e a dignidade da pessoa humana são direitos do ser humano, independentemente de onde ele se encontre e do que ele fez. Se alguém cometeu um delito, ele deverá ser processado e julgado, e deverá cumprir sua pena de forma digna, sem ter de viver em uma situação deplorável, como por exemplo, ser torturado. Corrigir uma pessoa decentemente para que ela possa voltar ao convívio social é a real preservação dos direitos humanos e da dignidade da pessoa humana, afinal o Estado não está acima da lei, e nem tampouco pode comparar-se com um criminoso, porém, o difícil é convencer a sociedade de que todos merecem um tratamento digno independente do ilícito cometido.

3. O DESPREPARO DOS HOSPITAIS JUDICIÁRIOS FRENTE À RESSOCIALIZAÇÃO

Os crimes realizados por doentes mentais ainda trazem menos preocupação e medo frente à sociedade, muito mais preocupante e alarmante os crimes realizados por pessoas comuns. O doente mental traz um pavor muito grande aos cidadãos, pois estes soltos pelas ruas são imprevisíveis as suas condutas, pois os mesmos não possuem controle de suas condutas muitas das vezes.

A realidade vivenciada pelos doentes mentais que vem a cometer ilícitos no Brasil é alarmante, pois o que existe é uma desproporção nas medidas adotadas. Sob a justificativa de proteger a sociedade e ressocializar o agente, os mesmos são submetidos a tratamentos duvidosos nos HCTP's em que são internados, sob o pretexto de tratamento para serem curados. Mas o que existe é uma realidade manicomial que fere os direitos humanos e vai totalmente contra a dignidade da pessoa humana, ou seja, é preocupante a verdadeira aplicação dessas medidas de segurança e do tratamento realizado.

A medida de segurança no Brasil pode-se dizer que sofre certa escassez, assim como no sistema penitenciário comum, dificultando assim o levantamento de dados para um tratamento adequado, uma fiscalização mais eficaz, a fim de trazer uma solução realmente eficaz. Fazem-se necessário tratamento e acompanhamento mesmo após o indivíduo sair da instituição. A medida de segurança deveria ser tida como forma de tratamento, uma proteção dada pela Justiça ao indivíduo que veio a cometer um delito, mas também que o mesmo não saísse impune seria uma punição com caráter de tratamento, fazendo com que o agente pudesse recobrar a sua capacidade de convívio social.

O que existe é uma total falta de padrão para o tratamento dos pacientes em questão, ou seja, cada profissional age da forma que lhe convém, não existe um direcionamento no

trabalho e nem um vínculo que traga segurança ao paciente, não existem reuniões entre as equipes e nem discussões dos casos em questão. Os profissionais que englobam o tratamento não discutem acerca de cada indivíduo, tornando assim o tratamento algo individual, singular, inviabilizando um maior entrosamento entre a equipe do estabelecimento e o próprio paciente.

As reuniões clínicas que seriam de extrema importância para uma melhor avaliação do agente é inexistente, dificultando ou até mesmo impossibilitando a observação precisa acerca da evolução do quadro clínico. “Às vezes, a gente tem uma conduta com paciente e os funcionários da segurança tem outra, um contrariando a fala do outro. (EP2)”, (SANTANA, PEREIRA, ALVES, 2017, p.4). A ausência de uma interação gera um total desequilíbrio e desencontro entre as diversas ações tomadas por cada profissional, pois se age diversas vezes de forma contraditória um versus o outro, ou seja, os reais objetivos visados pela instituição que estão diretamente ligados a ressocialização do indivíduo não são cumpridos.

Muitas das vezes a singularidade do paciente não é respeitada, baseando o tratamento em um senso comum, um modelo rígido e universal, não admitindo nenhuma diferença de indivíduo para indivíduo. Na realidade sequer existe um momento propício para discutir as questões que estes diversos profissionais vivenciam, posteriormente é notório que inexiste um real e eficaz plano de tratamento individual de acordo com a necessidade de cada paciente. O que na realidade existe é um padrão de atuação, dando tratamento rígido e igualitário a todos, deixando a real eficácia do tratamento de lado, afinal a individualidade de tratamento é posta de lado e tratam os desiguais como iguais.

3.1 IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO ESTADO PARA A DIMINUIÇÃO DA TAXA DE SUICÍDIO

O sistema carcerário tem se preocupado mundialmente com a taxa de suicídio no sistema prisional, visto que se tem o comportamento suicida como um grave problema, pois o índice de mortos entre os recolhidos através de suicídio é alarmante. Medidas preventivas dentro desses estabelecimentos em relação a taxa de suicídio vem crescendo dia após dia, mas única e exclusivamente pelo fato de o Estado ser responsabilizado por tais acontecimentos, pois o mesmo é tido como o responsável pela integridade dos que se encontram recolhidos nessas instituições.

É até difícil encontrar relatos fáticos sobre tais acontecimentos, pois diante da omissão do real do Estado, o mesmo sempre busca em eximir-se da culpa, pois existem pressupostos

de que os doentes mentais possuem certa propensão a cometerem atos violentos e de loucura devido sua situação.

A doença mental é o fator primordial dentro do sistema carcerário que deixa o indivíduo totalmente vulnerável ao risco do suicídio, porém existem outros fatores que se atrelam a isso e são tidos como o estopim para a prática de tal ato. Muitos dos pacientes que estão recolhidos nessas instituições para um tratamento que de fato inexistente, estes são rodeados de uma falta de esperança de dias melhores, se veem muitas das vezes totalmente incapacitados e destinados a passar o resto de suas vidas cercados por muros.

O sistema manicomial é um sistema atualmente incapaz de capacitar os indivíduos ao convívio social, gerando assim a alta taxa de número de suicídios nos ambientes prisionais. O medo, a humilhação, a tortura, a falta de condições adequadas são fatores que rodeiam os agentes que necessitam de tratamento, muitas vezes deixando-o muito pior do que antes de dar entrada no sistema prisional manicomial.

Mesmo com toda a falta de avanço nos tratamentos psiquiátricos, ainda assim é notório um pequeno avanço no que diz respeito a negociações entre Estado e sociedade no referente aos loucos. A Reforma Psiquiátrica é de suma importância para o devido avanço nos tratamentos, mesmo que ainda distante, o importante é que o primeiro passo foi dado.

Ações que pressupõem verbalização e afirmação de interesses, disputas, articulações, conflitos, negociações, propostas de novos pactos sociais. Ações que acreditam na possibilidade da construção de uma nova sociedade. Acreditam na possibilidade de transformar a sociedade, mudar as relações sociais, possibilitar a participação nos bens econômicos, culturais, construir um mundo mais justo, mais equânime, mais livre (YASSUI, 2010, p.27)

Na concepção de Yassui, a Reforma Psiquiátrica traz um processo social complexo, que envolve não somente uma mudança no sistema manicomial, mas uma mutação social. É quebrar paradigmas atuais vigentes, cuidando com mais afinco dos doentes mentais, fazendo valer os dispositivos constitucionais que garantem a estes um cuidado e zelo especial, pois por mais que tenha evoluído, o modo ideal de tratamento ainda encontra-se distante da realidade vivida.

O ato tido como homicida, na psicose, para a psicanálise, é tida como uma tentativa de cura, mas tal explicação não isentará o sujeito da responsabilidade de seu ato (QUINET, 2006). Ou seja, o que se faz necessário é um tratamento o qual onde seja restituído ao sujeito o seu lugar, dando voz a sua resposta, aos seus sentimentos, onde o mesmo possa responder por si só sem que seja tido como um morto antes mesmo de vir a falecer. Na cena do documentário “A Casa dos Mortos”, cena 3, observa-se o destino diário e rotineiro dos enjaulados:

A enfermeira dá a medicação para Almerindo.
 -Engoliu? –Engoli.
 -Deixa eu ver?
 Ele abre a boca e mostra.
 [...] Um pouco depois, a enfermeira chama novamente Almerindo para que ele fale com a Defensora Pública.
 -Senta aqui, meu filho! –Sentar pra quê?
 -Pra gente conversar, meu filho. A gente vai conversar um bocado de coisa. Sente aí.
 -Eu não sei conversar.
 -Sabe sim. Você é um homem inteligente. Como é teu nome?
 -É o seu.
 -Como é o teu nome?
 -O Presidente dos Estados Unidos.
 -Como é o teu nome todo?
 -Eu sou o Presidente dos Estados Unidos.
 -Você não morou nos Estados Unidos. Qual o seu nome?
 -Eu sou o governo dos Estados Unidos.
 -Você é o governo dos Estados Unidos, mas qual é o seu nome?
 -Eu não tenho nome. Eu sou o Presidente dos Estados Unidos.
 -E quem é Almerindo?
 Almerindo não responde.
 -Você conhece a Dra. Auxiliadora?
 -Conheço.
 -Ela é o quê?
 -Ela é enfermeira.
 -Não, ela é Defensora Pública. Você tá querendo ir pra casa?
 -Não.
 -Por quê?
 -Porque não.
 -Você tem casa?
 -Sim. Não! Não tenho não.
 - E se achar uma casa pra Almerindo ir. Almerindo vai?
 -Almerindo já morreu.
 -Almerindo já morreu?
 -Morreu.
 -Morreu quando?
 Almerindo não responde e a Defensora Pública fala:
 -Almerindo já morreu sim. Dá pra ver.⁴

O modo de tratamento o qual são submetidos os pacientes acaba tornando-os menos humanos, pois estes passam por tratamentos de forma generalizada, sendo que se faz de extrema necessidade um tratamento individual, um tratamento mais específico de acordo com a sua necessidade, diante disto, fica claro a ineficácia do tratamento e a falta de atuação do Estado.

3.2 RESPONSABILIDADE CIVIL E OMISSÃO DO ESTADO

Os indivíduos que são submetidos a situações humilhantes dentro dos HCTP's estão sendo ou foram ressarcidos devido ao tratamento ineficaz que foi imposto a ele pelo Poder Publico?

⁴ Almerindo foi acusado de lesões corporais leves em 1981. Apenas em 1984 recebeu dois anos de medida de segurança. Até a época do documentário ainda estava no manicômio judiciário da Bahia.

Em se tratando das políticas públicas do Estado pode-se notar uma desastrosa atuação, onde o mesmo se aproveita da vulnerabilidade dos agentes que sofrem essa violação, é um total absurdo. São violados os direitos fundamentais, a dignidade da pessoa humana, o direito à vida, à saúde, o lazer, enfim, os pacientes que ali se encontram são violados por completo e de forma constante. Diante de tais fatos, o Estado tem sim de ressarcir essas vítimas, além de ofertar um tratamento justo e eficaz, caso contrário, o Estado estará decretando-se como torturador e não como guardião do indivíduo.

ADMINISTRATIVO RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO ATO OMISSIVO – MORTE DE PORTADOR DE DEFICIÊNCIA MENTAL INTERNADO EM HOSPITAL PSIQUIÁTRICO DO ESTADO. 1. A responsabilidade civil que se imputa ao Estado por ato danoso de seus prepostos é objetiva (art. 37, § 6º, CF), impondo-lhe o dever de indenizar se se verificar dano ao patrimônio de outrem e nexo causal entre o dano e o comportamento do preposto. 2. Somente se afasta a responsabilidade se o evento danoso resultar de caso fortuito ou força maior ou decorrer de culpa da vítima. 3. Em se tratando de ato omissivo, embora esteja a doutrina dividida entre as correntes dos adeptos da responsabilidade objetiva e aqueles que adotam a responsabilidade subjetiva, prevalece na jurisprudência a teoria subjetiva do ato omissivo, de modo a só ser possível indenização quando houver culpa do preposto. 4. Falta no dever de vigilância em hospital psiquiátrico, com fuga e suicídio posterior do paciente. 5. Incidência de indenização por danos morais. 7. Recurso especial provido. (STJ - REsp: 602102 RS 2003/0192193-2, Relator: Ministra ELIANA CALMON, Data de Julgamento: 06/04/2004, T2 - SEGUNDA TURMA, Data de Publicação: --> DJ 21/02/2005 p. 146LEXSTJ vol. 187 p. 166RNDJ vol. 65 p. 127RT vol. 836 p. 151)

A Constituição Federal em seu artigo 37, §6º, refere-se aos princípios constitucionais que norteiam a Administração Pública, responsabilizando assim o Estado aos acontecimentos que possivelmente venham a ocorrer a seus custodiados. Sabe-se que o Estado possui responsabilidade civil objetiva, pois ao mesmo é imposta uma série de responsabilidades e deveres perante a sociedade, assegurando assim aos lesados por ele o direito de regresso em caso de culpa ou dolo.

O artigo citado acima retrata sobre os danos causados, porém deixa o sentido restrito, pois contextua que nos casos omissivos do Estado se faz necessário à comprovação de culpa, ou seja, se trata de uma responsabilidade totalmente subjetiva para que assim possa haver a reparação nesses casos. Quando se fala em responsabilidade civil do estado este responde sem culpa, desde que haja um nexo de causalidade entre a ação ou omissão e o dano causado, pois é a regra básica da responsabilidade civil, assim a responsabilização do Estado se dará de forma objetiva, afinal sem a ação ou omissão do Estado o dano ainda assim teria acontecido?

No que se trata dos pacientes que estão recolhidos nos hospícios, fala-se em responsabilização por ação ou omissão, se tratando de ação quando o tratamento for cruel, brutal, humilhante, degradante, visando mais a tortura, as agressões, os tão cruéis

eletrochoques, do que o tratamento em si. Omissivo seria quando mesmo o Estado sendo o guardião do indivíduo, não fornece a esses seres, condições mínimas adequadas para sobreviver de uma forma digna como expressa a Constituição Federal.

Assim, no que se refere à relação de Estado e seus tutelados, independentemente de ação omissiva ou comissiva, tem-se a responsabilização objetiva do Estado perante estes. Os tribunais superiores reconhecem essa responsabilização estatal em detrimento de mortes dos apenados em presídios sejam eles comuns ou psiquiátricos entre outros.

DIREITO ADMINISTRATIVO. APELAÇÃO CÍVEL. **RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO**. VIOLAÇÃO DOS ARTS. 944, PARÁGRAFO ÚNICO, E 4º DA LICC. NÃO DEMONSTRADA. ACÓRDÃO RECORRIDO. **HOMICÍDIO DE PACIENTE EM HOSPITAL PSIQUIÁTRICO**. ELEMENTOS CARACTERIZADORES DA INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS RECONHECIDOS. ENTENDIMENTO CONTRÁRIO. MATÉRIA FÁTICA. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 7/STJ. 1. O Tribunal de origem valeu-se da análise das provas acostadas ao feito para concluir pela existência dos elementos legais caracterizadores dos danos morais pleiteados na demanda, bem como para fixar o quantum debeatur indenizatório. 2. Para adotar-se entendimento diverso do que foi firmado pelo Tribunal de origem com relação aos elementos caracterizadores da indenização reconhecida na causa, bem ainda, sobre o quantum indenizatório fixado, faz-se necessário revolver o conjunto fático-probatório dos autos, o que é vedado, na via do recurso especial, ante o óbice estabelecido na Súmula 7/STJ, in verbis: "A pretensão de simples reexame de prova não enseja Recurso Especial". 3. Agravo regimental não provido. (STJ - AgRg no Ag: 1393002 RJ 2011/0004958-0, Relator: Ministro CASTRO MEIRA, Data de Julgamento: 03/11/2011, T2 - SEGUNDA TURMA, Data de Publicação: DJe 10/11/2011)

Nesse julgado tem-se a condenação da União em um valor total de R\$ 1.962.000,00 (um milhão novecentos e sessenta e dois mil reais), em virtude da morte de uma mulher dentro de um HCTP's. O acórdão traz a nitidez de que o hospital se isentou com seu dever de proteção e cuidado à paciente que estava sob seus cuidados, assim ocasionando sua morte. No caso do acórdão citado, a morte foi causada por outra interna, esta possuía periculosidade reconhecida e atestada, e mesmo assim estava em contato direto com os demais, não teve os cuidados e precauções necessárias tomadas. Agressões entre pacientes é algo constante nesses estabelecimentos, mas o mais grave é quando essas agressões vem daqueles agentes estatais que teoricamente seriam os responsáveis pelo zelo da integridade dos pacientes, algo que constantemente ocorre nesses estabelecimentos. Diante disto, é fácil ser reconhecida a responsabilização civil objetiva do Estado diante das diversas infrações frente aos direitos humanos resguardados aos apenados.

CONCLUSÃO

Como mostrado ao longo deste trabalho, os manicômios judiciários foram criados no intuito de deter as pessoas que possuíam algum tipo de sociopatia ou psicopatia, visto que o sistema prisional comum seria incapaz de abrigar um indivíduo que se encontrava entre a loucura ou a pura irresponsabilidade. A conclusão de um trabalho deve em regra apresentar o resumo do pensamento do autor, algumas vezes propondo soluções ou sugestões, porém, diante um tema aberto cabe melhor uma conclusão crítica- expositiva, com a conclusão de acordo com o juízo de valoração pessoal.

Os direitos humanos vieram como item primordial para fazer valer o Direito que todos possuem, porém, tais direitos foram evoluindo ao longo dos séculos, foram vividos anteriormente em contextos diferentes, e por inúmeras vezes não vieram e ainda nem sempre são seguidos como devem. Os direitos humanos atualmente servem como uma limitação de domínio de um ser humano sobre outro, ou outros, em relação ao Estado. O Estado é atribuído por meio do trabalho de indivíduos, indivíduos esses que teoricamente deveriam ser imparciais, porém, não são. É onde se faz necessária a atuação dos direitos humanos para que sejam impostos limites entre o indivíduo e o abuso de poder por parte do Estado, fazendo assim valer a luta pela dignidade da pessoa humana durante séculos.

Falar de direitos humanos e dignidade da pessoa humana, tendo tais preceitos como direitos fundamentais traz uma esperança de dias melhores, dias esses onde as pessoas sejam melhores, onde a justiça se cumpra, onde cada um tenha respeito ao seu próximo. Na realidade o que se tem é um cenário bem diferente, veem-se pessoas conformadas com a violação rotineira dos direitos humanos, direitos esses assegurados constitucionalmente, tendo sob todas as óticas observadas, um notório descumprimento do Estado Democrático de Direito, não podendo assim servir como base a sua atuação para a sociedade. Ao inverso disso, deve servir de aleta para todos, visto que normas constitucionais estão sendo descumpridas e não se vê a punição diante disto.

Diante disto, é que, quando se fala em direitos humanos sendo violados faz-se referência e ligação à segurança pública, visto que cabe ao Estado zelar por tais direitos. A garantia desses direitos individuais tornou-se praticamente inexistente, visto que o próprio Estado é tido como o maior opressor em se tratando dos indivíduos que possuem seu direito à liberdade privado. O Estado oprime estes indivíduos, não dão sequer a condição mínima de tratamento necessário, os direitos dos indivíduos existem apenas no papel, de forma fictícia. A

discussão apresentada neste artigo demonstra a ambiguidade dos manicômios judiciários no que se trata de tratamento e ressocialização.

A consequência dos tratamentos dessas instituições traz a seus internos graves resultados, pois atualmente ainda se tem um tratamento totalmente ultrapassado, tido até mesmo como um tratamento não científico. Posto que os HCTP's estejam servindo apenas como uma prisão para acolher semi-inimputáveis e inimputáveis que cometeram algum ilícito penal, vê-se estes locais como uma outra forma de sistema penitenciário e está é o motivo pelo qual é difícil a sua modificação tendo como base a preservação dos direitos humanos, pois zelar pelos direitos humanos e pela dignidade da pessoa humana frente a essas instituições, seria de certo modo defender a extinção desses locais.

A realidade é que os HCTP's não tratam seus pacientes, eles apenas livram por tempo indeterminado a sociedade de certos indivíduos que se encontram impossibilitados de conviver socialmente, visto que as instituições responsáveis não são capazes de custodiar e tratar seus internos, ou seja, não conseguem cumprir seus reais objetivos de forma equilibrada e funcional.

A medida de segurança tem a ideia de ser algo provisório, porém, no atual cenário, tem-se como uma pena permanente, onde o indivíduo é excluído de forma total da sociedade, pois não existem tratamentos adequados, o que existe são apenas tratamentos terapêuticos a base de medicamentos para melhor conter os sujeitos que apresentarem comportamentos indesejados. Na realidade, os profissionais que fazem esses HCTP's sequer acreditam na real eficácia dos tratamentos impostos, estes, apenas cumprem rotineiramente o papel que lhes é designado, medicando os pacientes e fazendo as perícias necessárias frente ao Judiciário, ou seja, é mais um acompanhamento simbólico, visto que os reais benefícios aos custodiados praticamente inexistem.

A maior dificuldade na elaboração deste trabalho foi a falta do ponto de vista do real operador do Direito que milita na esfera criminal, pois este é quem geralmente resguarda pelo direito do outro como se seu fosse, lutando pelo destino que o aguarda. Poucos criminalistas ousam criticar o sistema em sua forma íntima, muitos se limitam apenas a instrumentalidade jurídica de punir ou de beneficiar o indivíduo que cometeu o ilícito. Atualmente é tudo muito automático, o operador do Direito escolhe, ou é designado, um lado para atuar, seja na acusação ou na defesa, não existe de certo modo uma visão mais humana e solidária entre os profissionais que englobam tal situação, o sistema é simplesmente punitivo em sua forma geral, prevalece a luta pelo objetivo de forma individual, imperando o egoísmo, não se levando em consideração o destino do outro, mas se levando em conta a batalha de egos de

quem ganha e quem perde, esquecendo-se a essência de tudo, de que ali existe a vida de alguém que precisa e necessita ser tratado para poder voltar a “ser alguém” perante a sociedade.

Finalizando este trabalho, cabe uma reflexão sobre a forma ambígua e contraditória de tratamento dos manicômios judiciários, que mesmo diante das falhas continuam operando da mesma forma, mesmo com a certeza de tratamentos ineficazes, muitas das vezes produzindo efeitos irreversíveis e injustos. Um melhor planejamento e organização dessas instituições é mais que necessário, a capacitação de profissionais e um maior entrosamento entre os mesmos, uma postura mais profissional e humana na relação com seus pacientes, buscando um maior comprometimento em suas funções. Os manicômios judiciários permanecem sobre uma sombria história, falta um maior zelo do Estado com seus filhos. Espera-se que a sociedade possa abrir os olhos para as contradições do Estado, que as pessoas possam cobrar os direitos que lhe são assegurados, pois a falta de consenso só serve para extinguir o meio termo que a sociedade necessita para viver conforme é garantido por lei.

REFERÊNCIAS

A CASA DOS MORTOS. Produção: Débora Diniz. Documentário. Brasil Anis Produtora. 2009. DVD, 24 minutos.

BITENCOURT, C. R.; **Tratado de Direito Penal.** 17ª Ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2011.

CARRARA, S. L.. **A história esquecida: os manicômios judiciários no Brasil.** Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822010000100004>. Acesso em: 29 de novembro de 2018.

CIA, M.; **Medidas de Segurança no Direito Penal Brasileiro: A desinternação progressiva sob uma perspectiva político-criminal.** São Paulo: Editora Unesp, 2011.

CUNHA, R. S.; **Manual de Direito Penal.** 4ª Ed. Volume único, Editora Jus PODIVM, 2016.

GOFFMAN, E. **Manicômios, prisões e conventos.** São Paulo, Editora Perspectiva, 1974.

GRECO, R. **Sistema Prisional: colapso atual e soluções alternativas.** 3ª. Ed. Niterói: Editora Impetus, 2016.

HAROLDO, C. **A manicomialização**. Disponível em: <<http://www.justificando.com/2016/08/22/o-que-se-tem-nos-manicomios-judiciarios-e-uma-maquina-de-triturar-gente/>>. Acesso em: 15 de maio de 2019.

NUCCI, G. S.; **Direitos Humanos versus Segurança Pública: Questões controvertidas penais, processuais penais, de execução penal e da infância e juventude**. Rio de Janeiro: Editora Forense, 2016.

_____. **Individualização da pena**. 3ª Ed. rev, atual e ampl. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2009.

_____. **Manual de Direito Penal**. 10ª Ed. Volume único, Editora Forense, 2014.

QUINET, Antônio. **Psicose e laço social**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2006.

SÁ, A. A.; TANGERINO, D. P. C.; SHECAIRA, S. S.; **Criminologia no Brasil: História e aplicações clínicas e sociológicas**. Rio de Janeiro: Editora Elsevier, 2011.

SANTANA, A. F. F.A.; PEREIRA, M. O.; ALVES, M.; **O (des) preparo do hospital judiciário para a ressocialização: violação de direitos humanos**. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n3/pt_1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2017-0022.pdf>. Acesso em: 28 de abril de 2019.

SANTOS, A. L. G.; FARIAS, F. R.; PINTO, D. S. **Por uma sociedade sem hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico**. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v22n4/0104-5970-hcsm-22-4-1215.pdf>>. Acesso em: 29 de novembro de 2018.

SILVEIRA, V. J.; GRAZIOLA, G.; PFALLER, P. S. **Hospitais- prisão: notas sobre os manicômios judiciários de São Paulo**. Disponível em: <http://carceraria.org.br/wp-content/uploads/2018/08/relatrio_hospitais-priso-gt-sade-mental-e-liberdade-pastoral.pdf>. Acesso em: 29 de novembro de 2018.

STREVA, J. M. **O tratamento penal da loucura no ordenamento brasileiro**. 2012.2 73f. Monografia (Graduação em Direito). - Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2012.

STJ - Ag: 1255058, Relator: Ministra LAURITA VAZ, Data de Publicação: DJ 01/02/2011. Disponível em: <<https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/18240461/ag-1255058/decisao-monocratica-103949835?ref=serp>>. Acesso em: 15 de maio de 2019.

STJ- REsp: 602102 RS 2003/0192193-2, Relator: Ministra ELIANA CALMON, Data de Julgamento: 06/04/2004, T2 - SEGUNDA TURMA, Data de Publicação: --> DJ 21/02/2005 p. 146LEXSTJ vol. 187 p. 166RNDJ vol. 65 p. 127RT vol. 836 p. 151. Disponível em: <<https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/7234405/recurso-especial-resp-602102-rs-2003-0192193-2-stj/relatorio-e-voto-12989465>> . Acesso em: 30 de abril de 2019.

STJ - AgRg no Ag: 1393002 RJ 2011/0004958-0, Relator: Ministro CASTRO MEIRA, Data de Julgamento: 03/11/2011, T2 - SEGUNDA TURMA, Data de Publicação: DJe 10/11/2011. Disponível em: <<https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/21047424/agravo>>

regimental-no-agravo-de-instrumento-agrg-no-ag-1393002-rj-2011-0004958-0-stj/inteiro-teor-21047425> . Acesso em: 01 de maio de 2019.

YASSUI, Silvio. **Rupturas e Encontros: desafios da Reforma Psiquiátrica brasileira**. Rio de Janeiro. Editora FIOCRUZ, 2010.