

**AJES - FACULDADES DO VALE DO JURUENA
BACHARELADO DIREITO**

NAYARA SUZANA FEITOSA

**PESSOAS COM TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTISSOCIAL E A
POSSIBILIDADE DE VIVEREM EM LIBERDADE**

Juína - MT

2018

AJES - FACULDADES DO VALE DO JURUENA
BACHARELADO DIREITO

PESSOAS COM TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTISSOCIAL E A
POSSIBILIDADE DE VIVEREM EM LIBERDADE

Monografia apresentada ao curso de Bacharelado em Direito, da Faculdade do Vale do Juruena, como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Direito, sob a orientação da Prof. Mestre. José Natanael Ferreira.

Juína - MT

2018

AJES – FACULDADES DO VALE DO JURUENA

BACHARELADO EM DIREITO

Linha de Pesquisa: Bibliográfica

FEITOSA, Nayara Suzana. **Pessoas com Transtorno de Personalidade Antissocial e Possibilidade de Viverem em Liberdade.** Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) AJES – Faculdade do Vale do Juruena, Juína-MT, 2018.

Data da defesa:

MEMBROS COMPONENTES DA BANCA EXAMINADORA:

Presidente e Orientador: Professor Mestre José Natanael Ferreira

ISE/AJES

Membro Titular: Professora Doutora Marileide Antunes de Oliveira

ISE/AJES

Membro Titular: Professor Mestre Isabelle Pinto Antonello

ISE/AJES

Local: Associação de Ensino Superior

AJES- Faculdade do Vale do Juruena

AJES- Unidade Sede, Juína-MT

DECLARAÇÃO DO AUTOR

Eu, Nayara Suzana Feitosa, portadora da Cédula de Identidade – RG nº 2423723-0 SSP/MT, e inscrita no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda – CPF sob nº 049.717.311-56, DECLARO e AUTORIZO, para fins de pesquisa acadêmica, didática ou técnico-científica, que este Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado PESSOAS COM TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTISSOCIAL E A POSSIBILIDADE DE VIVEREM EM LIBERDADE, pode ser parcialmente utilizado, desde que se faça referência à fonte e a autora.

Autorizo, ainda, a sua publicação pela AJES, ou por quem dela receber a delegação, desde que também seja feita referência à fonte e a autora.

Juína-MT, 07 de dezembro de 2018.

Nayara Suzana Feitosa

Em especial, à minha mãe Lúcia e ao meu padrasto Valdinei, que me deram apoio e incentivo nas horas difíceis. Ao meu irmão Denis, e aos demais familiares, que de alguma forma também contribuíram para que o sonho da faculdade se tornasse realidade.

AGRADECIMENTO

Agradeço à minha mãe Lúcia e ao meu padrasto Valdinei, que me deram apoio e incentivo nas horas difíceis. Sou grato (a) também aos meus amigos Lúcia Inês e Andrei, que não me deixaram ser vencida pelo desânimo. Agradeço também ao meu irmão, e aos demais familiares, que de alguma forma também contribuíram para que o sonho da faculdade se tornasse realidade.

Também sou grata a todos os professores que contribuíram com a minha jornada acadêmica especialmente ao professor José Natanael Ferreira que foi meu orientador nesse projeto e a professora Marileide Antunes de Oliveira que foi minha co-orientadora por terem me ajudado a esclarecer dúvidas e pela atenção.

“O homem é o lobo do homem” (Thomas Hobbes)

RESUMO

A Lei n.º 10.216/2001 que ficou conhecida como Reforma Psiquiátrica proíbe a internação em instituições que possuem características asilares, porque mesmo quem possui algum transtorno mental tem a possibilidade de gerenciar a própria vida. O isolamento por si só fere a dignidade das pessoas que possuem transtorno mental. Deve-se aplicar aos portadores de transtorno mental medida de segurança de acordo com o artigo 26 do Código Penal Brasileiro. Outra violação ao princípio da dignidade da pessoa humana é o fato dessas medidas de segurança não terem preestabelecido prazo determinado. Deve-se aplicar tratamento psiquiátrico até cessar a periculosidade do agente, mas existe um prazo mínimo de um, a três anos para internação ou tratamento ambulatorial previsto no artigo 97 § 1.º do Código Penal Brasileiro. Se for possível deve-se tratar os portadores de transtorno mental pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para que os mesmos não fiquem esquecidos em hospitais psiquiátricos. No primeiro capítulo iremos abordar as principais características do Transtorno de Personalidade Antissocial que é uma perturbação comportamental que possui como principais características a ausência de empatia e remorso, e insensibilidade com os sentimentos alheios e violação dos direitos de outras pessoas e também das normas, o que faz com que seus portadores tenham uma inclinação natural para a criminalidade. Também será abordado no trabalho o que são instituições totais e como o isolamento de quem possui transtorno mental sem o tratamento adequado nessas instituições ferem os direitos humanos. O trabalho vai mostrar o papel da psicologia que consiste em avaliar e demonstrar através de laudos para o juiz as principais características do periciado que tenham ligação com o fato que está sendo julgado chegando à conclusão de que se for possível é melhor impor aos infratores com transtornos mentais medidas de segurança restritivas, ou seja, obrigá-los a fazer o tratamento recomendado pela equipe médica especializada e a medida de segurança detentiva que consiste na internação em Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico deve ser aplicada em último caso e somente se for recomendada pela equipe médica especializada ao juiz. Para o desenvolvimento do trabalho foram utilizadas pesquisas bibliográficas, com ênfase em artigos científicos e em livros que abordavam a temática estudada.

Palavras chave: Direito à Liberdade; Instituições Totais; Lei nº 10.216/2001; Transtorno de Personalidade Antissocial.

ABSTRACT

Law No. 10.216 / 2001, which was known as the Psychiatric Reform, prohibits hospitalization in institutions that have asylum characteristics, because even those who have mental disorders have the possibility of managing their own lives. Isolation alone hurts the dignity of people who have mental disorders. It should be applied to mental disorder patients with a security measure in accordance with article 26 of the Brazilian Penal Code. Another violation of the principle of the dignity of the human person is the fact that these security measures did not have a predetermined time limit. Psychiatric treatment should be applied until the agent is at risk, but there is a minimum of one to three years for hospitalization or outpatient treatment provided for in article 97.1 of the Brazilian Penal Code. If it is possible, the patients with mental disorder should be treated by the Unified Health System (SUS) so that they are not forgotten in psychiatric hospitals. In the first chapter we will discuss the main characteristics of Anxiety Disorder, which is a behavioral disorder characterized by lack of empathy and remorse, insensitivity to other people's feelings and violation of the rights of others, as well as of the rules. Makes its bearers have a natural inclination for crime. It will also be addressed in the work what are total institutions and how the isolation of those who have mental disorder without proper treatment in these institutions hurt human rights. The paper will show the role of psychology, which consists of evaluating and demonstrating through reports to the judge the main characteristics of the expert who have a connection with the fact that is being judged, reaching the conclusion that if possible it is better to impose to the offenders with disorders restrictive safety measures, ie requiring them to make the treatment recommended by the specialized medical staff and the detention security measure that consists of the Hospital of Custody and Psychiatric Treatment should be applied in the last case and only if it is recommended by the specialized medical team to the judge. For the development of the work, bibliographical researches were used, with emphasis on scientific articles and books that approached the subject studied.

Keyword: Right to Freedom; Total Institutions; Law nº 10.216 / 2001; Antisocial Personality Disorder.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	9
1. CONSIDERAÇÕES SOBRE O TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTISSOCIAL.....	12
1.1 A PSICOLOGIA FORENSE E O TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTISSOCIAL.....	14
2. AS INSTITUIÇÕES TOTAIS PUNITIVAS E AS VIOLAÇÕES AOS DIREITOS HUMANOS	22
2.1 BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO DAS INSTITUIÇÕES TOTAIS.....	39
3. A INTERNAÇÃO EM “ÚLTIMO RATIO”.....	45
3.1 AS FORMAS DE TRATAMENTOS E RESPEITO AOS DIREITOS HUMANOS	49
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	54
REFERÊNCIAS	56

INTRODUÇÃO

Por conta do tratamento desumano que as pessoas que possuíam transtornos recebiam nos extintos “manicômios” foi criada no Brasil a Lei n.º 10.216/2001 que ficou popularmente conhecida como “Reforma Psiquiátrica”, essa legislação que proibia novas internações em instituições que possuíam características asilares foi inspirada nas reformas do sistema de saúde mental ocorrida na Itália tendo como precursor o médico psiquiátrico Franco Basaglia que visitou o Brasil e o Hospital Psiquiátrico colônia e realizou alguns seminários e conferências e expôs suas ideias sobre a substituição dos manicômios por comunidades terapêuticas e o atendimento integrado a saúde mental pelo sistema de saúde, a lei n.º 180 (“Lei Basaglia”), no Brasil de acordo com a nova legislação inspirada na legislação italiana e com a nossa Carta Magna aqueles que possuem doenças mentais ou transtornos mentais devem receber atendimento pelo sistema único de saúde (SUS) e pelos CAPS (Centros de Atenção Psicossocial) para assegurar que os direitos humanos e as demais garantias constitucionais das pessoas com transtornos mentais sejam respeitados.

Primeiramente, o trabalho vai abordar o que é Transtorno de Personalidade Antissocial e qual o papel da Psicologia para ajudar o Poder Judiciário a identificar e aplicar sanções adequadas às pessoas que possuam algum tipo de Transtorno Mental e cometeram crimes.

Vale ressaltar que, as instituições totais no caso do trabalho onde vai ser abordado sobre os extintos manicômios tiveram um papel importante no passado porque não havia outro lugar para receber as pessoas que possuíam transtornos mentais, e antes de ocorrer a evolução da medicina psiquiátrica a loucura era considerada possessão demoníaca e por conta dessa visão não se estudavam formas de tratamento para as pessoas consideradas loucas, e a única forma de tratamento oferecida a essas pessoas era o exorcismo ou outras práticas religiosas que se pudessem livrá-las das “possessões demoníacas”.

Ressalta-se que os manicômios brasileiros seguiam os modelos de outros países como a Itália que também cometiam diversas irregularidades e chegavam a internar pessoas que não possuíam nenhum transtorno mental a pedido de familiares que queriam livrar-se de pessoas consideradas indesejáveis porque não seguiam o padrão social da época em que viviam.

Desse modo, e por conta da previsão do artigo 204 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 foi criado o serviço de assistência para pessoas que possuem transtornos mentais e devem ser atendidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) de forma

humanizada, respeitando-se todas as garantias fundamentais inerentes a pessoa humana, esse tratamento deve-se preferencialmente medicamentoso em conjunto com a psicoterapia e só em último caso se esses tratamentos não funcionarem recomenda-se a internação em locais adequados.

Portanto, vale ressaltar que as pessoas que possuem transtornos mentais e cometeram crimes não perdem sua condição humana e devem receber medidas de segurança restritivas que consistiria em fazer o tratamento descrito acima, mas o juiz também pode aplicar medida de segurança à medida de segurança detentiva determinando assim o autor do delito a internação em hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico ou em estabelecimentos adequados, a medida de segurança deve ser extinta quando cessa a periculosidade do agente.

A Lei n.º 10.216 que ficou conhecida como Reforma Psiquiátrica trouxe novos mecanismos para o tratamento das pessoas que tenham algum transtorno mental e no caso do Transtorno de Personalidade Antissocial essa legislação sugere que seja feito um acompanhamento por um longo período de tempo com os mesmos para que possa compreender o que desencadeou o desenvolvimento da doença, porque desse modo aplica-se a essas pessoas terapias mais adequadas para as particularidades.

Após o advento da denominada Reforma Psiquiátrica o Juiz pode escolher qual a medida mais adequada que deve ser aplicada ao caso em concreto. Mas qualquer que seja a espécie de medida de segurança que vai ser aplicada ela deve respeitar os direitos humanos e as demais garantias fundamentais.

A psicologia possui o papel de identificar quais presos possuem transtornos mentais para que se possa encaminhá-los assim que surgir vagas para estabelecimentos apropriados, as pessoas que possuem transtornos mentais devem fazer esses tratamentos até que cesse a sua periculosidade sem um prazo determinado para chegar ao fim a internação que muitas vezes acaba se tornando perpétua que não é admitida em nosso ordenamento jurídico e viola o princípio da dignidade da pessoa humana.

Essa patologia é muito difícil de tratar porque não é fácil modificar o comportamento desses indivíduos com experiências adversas, e nem mesmo pelas punições e também porque falta há empatia para com os outros e também porque esse transtorno mental é caracterizado pelo desprezo das obrigações sociais.

O trabalho vai abordar sobre o que venha ser dignidade e qual a relação desse princípio constitucional com essa patologia, podemos expor aqui que as pessoas não deixam de ser

considerados seres humanos porque cometeram crimes, muito pelo contrário aqueles que possuem algum transtorno de personalidade e cometeram crimes possuem direito a todas as garantias processuais previstas em nosso ordenamento jurídico pátrio e também continuam sendo titulares de todas as garantias fundamentais inerentes à pessoa humana.

Porém, ressalta-se que essas pessoas não deixam de ser titulares de direitos fundamentais inerentes a pessoa humana e que o objetivo de se deve evitar a internação com caráter perpétuo é porque a mesma não é aceita no nosso ordenamento Jurídico.

O nosso ordenamento jurídico não admite que seja aplicada a quaisquer pessoas penas cruéis ou degradantes e internação compulsória por si já fere esses princípios porque também retira a autonomia daqueles que tenham alguém transtorno mental e são obrigados a mudar seu comportamento para que possam receber alta dessas instituições ou dissimular que estão gostando das regras e da privação de liberdade, por esses motivos a pena que deve ser aplicada aqueles que possuem transtorno mental e cometeram crimes é a restritiva e a medida de segurança de internação só deve ser aplicada a indivíduos violentos que necessitem sempre de acompanhamento, mas somente até cessar sua periculosidade.

1. CONSIDERAÇÕES SOBRE O TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTISSOCIAL

O Transtorno de Personalidade Antissocial (TAPS) é uma perturbação comportamental que possui como principais características a ausência de empatia, insensibilidade com os sentimentos de outras pessoas e desrespeito às normas sociais e violação dos direitos de outras pessoas. Esta psicopatologia tem uma grande ligação com a criminalidade, e por conta disso tem um grande impacto social, a grande questão a se saber é esse transtorno leva seus portadores a romper com as normas sociais e a ter comportamentos criminosos, ou seja, se o transtorno faz com que quem o possua seja considerado inimputável, ou seja, isenta de pena.¹

Quem possui essa psicopatologia também é afetado por outras perturbações mentais como ansiedade, episódios depressivos e dependência de drogas e álcool, e o uso dessas substâncias aumenta a gravidade desse transtorno e torna mais difícil essas pessoas responderem de forma positiva ao tratamento.²

Aqueles que possuem esse transtorno não se importavam em violar os direitos de outras pessoas ou em quebrar as regras sociais e perturbar a moral de forma repetida.³

A psicopatia é a “condição mais grave de desarmonia na formação da personalidade”, é mais grave que a PAS e mais propensa a actos criminosos, envolvendo uma carência de inteligência emocional e consciência, e uma incapacidade de ligação emocional aos outros. Os psicopatas são arrogantes, presunçosos, com um nível preservado de inteligência, adoptando comportamentos deliberados para atingir os seus fins, sem se importarem com os custos para os outros. Não possuem arrependimento ou remorso, tornando-se assim predadores que vêm os outros como presas emocionais, físicas ou económicas.⁴

¹ SOUSA, Lilian Cibele Maia de. **Perturbação da Personalidade Anti-social e Imputabilidade**. Revista Acta Médica Portuguesa Dissertação Mestrado em Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, [S.L.] 2010. Disponível em: <<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/53518/2/Perturbao%20da%20Personalidade%20Antisocial%20e%20Imputabilidade.pdf>>. Acesso em 23 de out. de 2018.

²SOUSA, Lilian Cibele Maia de. **Perturbação da Personalidade Anti-social e Imputabilidade**. Revista Acta Médica Portuguesa Dissertação Mestrado em Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, [S.L.] 2010. Disponível em: <<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/53518/2/Perturbao%20da%20Personalidade%20Antisocial%20e%20Imputabilidade.pdf>>. Acesso em 23 de out. de 2018.

³SOUSA, Lilian Cibele Maia de. **Perturbação da Personalidade Anti-social e Imputabilidade**. Revista Acta Médica Portuguesa Dissertação Mestrado em Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, [S.L.] 2010. Disponível em: <<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/53518/2/Perturbao%20da%20Personalidade%20Antisocial%20e%20Imputabilidade.pdf>>. Acesso em 23 de out. de 2018.

⁴SOUSA, Lilian Cibele Maia de. **Perturbação da Personalidade Anti-social e Imputabilidade**. Revista Acta Médica Portuguesa Dissertação Mestrado em Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, [S.L.] 2010. Disponível em: <<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/53518/2/Perturbao%20da%20Personalidade%20Antisocial%20e%20Imputabilidade.pdf>>.

O TAPS envolve vários transtornos de personalidade, mas a psicopatia é o transtorno mais grave porque é uma desarmonia na formação da personalidade e torna seus portadores mais inclinados a cometer atos criminosos porque os mesmos possuem pouca consciência e também um déficit na inteligência emocional e na consciência e não conseguem se conectar emocionalmente aos outros.⁵

Aqueles que possuem essa psicopatologia são capazes de ocultar sua verdadeira personalidade para se adaptar e assim passar despercebidos e vale ressaltar que nem todos os psicopatas são criminosos, portanto, o sistema criminal deve estar preparado para reconhecê-los e dar aos mesmos o tratamento adequado a fim de conseguir ressocializá-los. Mas vale ressaltar que os indivíduos com TPAS deveriam receber assistência médica e psicológica quando estão cumprindo a pena em regime fechado, mas como não se consegue aplicar isso, na prática, a sugestão é separá-los de outros presos.

Do ponto de vista da Constituição da República Federativa do Brasil o que se deve fazer com os indivíduos que transtorno mental é oferecer aos mesmos tratamentos de forma gratuita pelo Sistema único de Saúde de acordo com o previsto no artigo 204 da nossa Carta Magna que prevê as Leis Orgânicas de Saúde n.º 8.142/90 e a Lei 8.142/90 referente às Normas Operacionais do Sistema Único de Saúde (SUS).⁶

Os indivíduos que possuem que essa psicopatologia devem permanecer sob custódia do Estado até passarem por avaliação psicológica para garantir que eles não enganem os peritos fingindo estarem melhor.⁷

Em último caso o ideal seria colocar aqueles que possuem TAPS em instituições de tratamento que desenvolvam terapias e atividades capazes de ressocializá-los para que essas

aberto.up.pt/bitstream/10216/53518/2/Perturbao%20da%20Personalidade%20Antisocial%20e%20Imputabilidad e.pdf>. Acesso em 23 de out. de 2018. P. 11.

⁵SOUSA, Lilian Cibele Maia de. **Perturbação da Personalidade Anti-social e Imputabilidade**. Revista Acta Médica Portuguesa Dissertação Mestrado em Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, [S.L.] 2010. Disponível em: <<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/53518/2/Perturbao%20da%20Personalidade%20Antisocial%20e%20Imputabilidad e.pdf>>. Acesso em 23 de out. de 2018.

⁶CORREIA, Ludmila Correia; LIMA, Isabel Maria Sampaio Oliveira; ALVES, Vânia Sampaio. **Direitos das pessoas com transtorno mental autoras de delitos**. Periódico do Cad. Saúde Pública V.23 N° 9 Rio de Janeiro Sept. 2007 ISSN | ISSN 0102-311X *On-line version* ISSN 1678-4464. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007000900002>. Acesso em 20 de nov. de 2018

⁷SOUSA, Lilian Cibele Maia de. **Perturbação da Personalidade Anti-social e Imputabilidade**. Revista Acta Médica Portuguesa Dissertação Mestrado em Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, [S.L.] 2010. Disponível em: <<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/53518/2/Perturbao%20da%20Personalidade%20Antisocial%20e%20Imputabilidad e.pdf>>. Acesso em 23 de out. de 2018.

possam voltar ao convívio da sociedade, porque somente deixar os mesmos encarcerados como os presos que não possuem transtorno mental, faz com que esses indivíduos tenham um alto nível de reincidência. Sugere-se ainda que esses indivíduos sejam monitorados após serem soltos para e participem de programas que visem evitar a reincidência, e também o uso tornozeleiras eletrônicas e perícias regulares.⁸

Para que se possa tratar esse transtorno é necessário fazer um diagnóstico prévio para que o mesmo, mas geralmente só se consegue chegar ao diagnóstico após o indivíduo ter realizado atos criminosos.⁹

Nem todos os indivíduos que possuem de TAPS apresentam o mesmo nível de agressividade, vale ressaltar também que cada indivíduo tem sua subjetividade por isso analisar cada caso deve ser analisado isoladamente, pois, temos agressores conjugais e sexuais, serial killers e vários outros transtornos que fazem parte do espectro do TAPS, cada uma dessas comorbidades necessita de um tratamento terapêutico e medicamentoso diferenciado, mas os psicopatas são os que respondem nada bem aos tratamentos terapêuticos porque quanto mais grave o nível de psicopatia maior a tendência em abandonar o tratamento e também a ter pouco comprometimento com o tratamento.¹⁰

1.1 A PSICOLOGIA FORENSE E O TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTISSOCIAL

Para a Psicologia, o ser humano é um ser que tem desejos, e que se esforça para chegar à autorrealização e acaba por ter crenças e valores ao longo de sua vida e a se adaptar a vida em

⁸SOUSA, Lilian Cibele Maia de. **Perturbação da Personalidade Anti-social e Imputabilidade**. Revista Acta Médica Portuguesa Dissertação Mestrado em Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, [S.L.] 2010. Disponível em: <<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/53518/2/Perturbao%20da%20Personalidade%20Antisocial%20e%20Imputabilidade.pdf>>. Acesso em 23 de out. de 2018.

⁹SOUSA, Lilian Cibele Maia de. **Perturbação da Personalidade Anti-social e Imputabilidade**. Revista Acta Médica Portuguesa Dissertação Mestrado em Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, [S.L.] 2010. Disponível em: <<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/53518/2/Perturbao%20da%20Personalidade%20Antisocial%20e%20Imputabilidade.pdf>>. Acesso em 23 de out. de 2018.

¹⁰SOUSA, Lilian Cibele Maia de. **Perturbação da Personalidade Anti-social e Imputabilidade**. Revista Acta Médica Portuguesa Dissertação Mestrado em Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, [S.L.] 2010. Disponível em: <<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/53518/2/Perturbao%20da%20Personalidade%20Antisocial%20e%20Imputabilidade.pdf>>. Acesso em 23 de out. de 2018.

sociedade e a respeitar as regras para um bom convívio em sociedade.¹¹O principal aspecto da Psicologia é a individualização do ser humano.

A Psicologia reconhece que cada indivíduo é único portanto, é digno de respeito e como se reconhece a individualidade de cada ser, conseqüentemente se reconhece a teoria de que o que satisfaz uma pessoa pode não satisfazer a outra, mas algumas teorias do direito defendem que os todos são iguais em bens e direitos de acordo com a teoria da igualdade adotada pelo princípio da (Igualdade) previsto no artigo 5.º caput Constituição da República Federativa do Brasil como se pode notar são teorias contraditórias, ou seja, a igualdade rigorosa não permite a individualização.¹²

As pessoas estão sempre em busca de novos desejos para realizarem e quanto mais desenvolvimento psicológico, mais individualidade nos desejos, ou seja, quanto maior o nível do desenvolvimento psicológico menos estereótipo na expressão dos desejos. Sob a “ética do desejo”, o pensamento psicológico afasta-se da idealização de uma sociedade que almeja um bem comum, onde todos os desejos pudessem estar igualmente saciados — o que é uma concepção utópica.¹³

Os comportamentos e crenças são condicionados, ou seja, quando o indivíduo já se acostumou aos costumes de sua comunidade, portanto, procura se ajustar sua forma de viver ao que é considerado correto socialmente, ou seja, os indivíduos devem obedecer à lei para poderem viver em sociedade, mas mesmo que não se imponha nenhuma punição às pessoas possuem o dever de cooperar o que é denominado de comportamentos condicionados.¹⁴

Mas vale ressaltar que existem os condicionamentos que são considerados socialmente desajustados, nesse tipo de comportamento os indivíduos agem contra os dispositivos legais.¹⁵

Também são dignas de notas algumas características de personalidade, em especial a antissocial, representadas por comportamentos que, em essência, negam ao outro o exercício de seus direitos, reduzindo-o a objeto daquele que atua. A tímida reação da sociedade a inúmeros delitos protagonizados por antissociais constitui um estímulo

¹¹ FIORELLI, José Osmir; MANGINI, Rosana Cathya Ragazzoni. **Psicologia Jurídica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2014.

¹² FIORELLI, José Osmir; MANGINI, Rosana Cathya Ragazzoni. **Psicologia Jurídica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2014.

¹³ FIORELLI, José Osmir; MANGINI, Rosana Cathya Ragazzoni. **Psicologia Jurídica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2014.

¹⁴ FIORELLI, José Osmir; MANGINI, Rosana Cathya Ragazzoni. **Psicologia Jurídica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2014.

¹⁵ FIORELLI, José Osmir; MANGINI, Rosana Cathya Ragazzoni. **Psicologia Jurídica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2014.

pra que outros o repitam ou copiem, acreditando que gozarão dos mesmos privilégios e contando com o mesmo tipo de (não) consequência.¹⁶

Para que se possa analisar no âmbito judicial a capacidade de indivíduos infratores utiliza-se dois documentos que seriam o laudo pericial e o parecer técnico.¹⁷

O papel do psicólogo perito é elaborar laudos para auxiliar o juiz na matéria que lhe for competente, e a função do psicólogo assistente que atua como um técnico que é o responsável por auxiliar os litigantes em processo judicial, orientando os clientes sobre as provas técnicas e também ajudando na garantia dos direitos de seus clientes, sua principal função é a elaboração de um parecer crítico ao laudo pericial.¹⁸

Esses laudos e pareceres elaborados por profissionais da área da psicologia são interdisciplinares, mas essa ligação do direito com a psicologia geram consequências ou trás a tona questões éticas complexas do dever ser do direito e da psicologia.¹⁹

Existe uma ligação entre o Direito e Psicologia porque às duas áreas possuem o mesmo objetivo que é buscar a compreensão da conduta humana, mas essas duas áreas fazem isso de forma diferente enquanto a Psicologia busca ter uma noção do que é um ser humano o Direito busca desvendar os fatos que forem abordados em ações judiciais.²⁰

Enquanto a Psicologia se ocupa ao tentar compreender as condutas humanas o Direito busca responsabilizar as pessoas pelos atos que as mesmas praticam partindo da natureza de que o homem é livre por natureza, portanto, possui responsabilidades sobre seus atos já para a Psicologia a ideia de “comportamentos voluntários” é inconcebível, pois, a mesma acredita que sempre existem determinantes para as condutas tomadas pelas pessoas e por conta disso os psicólogos devem abster-se de fazer julgamentos morais em juízo e utilizar somente termos técnicos para dar seu laudo ou parecer sobre o fato que está sendo julgado.²¹

¹⁶ FIORELLI, José Osmir; MANGINI, Rosana Cathya Ragazzoni. **Psicologia Jurídica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2014. P. 381.

¹⁷ VASCONCELOS, Silvio José Lemos; LAGO, Vivian de Medeiros. **A psicologia jurídica e as suas interfaces: um panorama atual**. 1º. ed. Santa Maria: UFSM, 2016.

¹⁸ VASCONCELOS, Silvio José Lemos; LAGO, Vivian de Medeiros. **A psicologia jurídica e as suas interfaces: um panorama atual**. 1º. ed. Santa Maria: UFSM, 2016.

¹⁹ VASCONCELOS, Silvio José Lemos; LAGO, Vivian de Medeiros. **A psicologia jurídica e as suas interfaces: um panorama atual**. 1º. ed. Santa Maria: UFSM, 2016.

²⁰ VASCONCELOS, Silvio José Lemos; LAGO, Vivian de Medeiros. **A psicologia jurídica e as suas interfaces: um panorama atual**. 1º. ed. Santa Maria: UFSM, 2016.

²¹ VASCONCELOS, Silvio José Lemos; LAGO, Vivian de Medeiros. **A psicologia jurídica e as suas interfaces: um panorama atual**. 1º. ed. Santa Maria: UFSM, 2016.

Enquanto os juristas devem utilizar a lógica e a argumentação a expor os fatos ao julgador e os psicólogos devem utilizar métodos e conhecimentos científicos para mostrar suas descobertas e não devem utilizar falas que possam levar o julgador a discussão e a incompreensão, mas os juristas podem distorcer as verdades dos fatos para convencer o julgador que suas teses estão corretas.²²

O conselho Federal de Psicologia, responsável pela regulamentação da atividade dos psicólogos, já tem editado diversas resoluções normativas que tratam da prática do psicólogo forense com o objetivo de garantir um trabalho mais ético. No entanto, é no Código de Ética Profissional do Psicólogo (CEPP) que vamos encontrar as diretrizes básicas de nossa deontologia. O atual CEPP, editado em 2005 (CFP, 2005), difere do anterior por não possuir nenhuma seção específica que trate das relações com a justiça, obrigando o psicólogo, em sua prática forense, a buscar as orientações necessárias nas determinações genéricas do Código.²³

De acordo com o previsto no artigo 1º alínea ‘c’ do Código de Ética Profissional do Psicólogo o mesmo deve: “Prestar serviços psicológicos em condições de trabalho eficientes, de acordo com os princípios e técnicas reconhecidos pela ciência, pela prática profissional” e de acordo com o artigo 2 alínea ‘m’ o Psicólogo não deve: “Prestar serviços profissionais a organizações concorrentes de modo que possam resultar em prejuízo para as partes envolvidas, decorrentes de informações privilegiadas”.²⁴

Esses artigos buscam orientar o psicólogo a não cometer erros antiéticos na hora de fazer a avaliação pericial e também deixa claro que esses profissionais devem utilizar uma linguagem técnica quando forem elaborar documentos e também que o mesmo deve atuar realizar seu trabalho de forma imparcial.²⁵

A resolução 07/2003 do Código de Ética Profissional do Psicólogo determina que os documentos escritos por esses profissionais possuem o dever de respeitar às normas éticas da sua área e isso inclui não se envolver criar vínculos pessoais com o avaliado e de acordo com o previsto no artigo 2º, alínea ‘K’ do Código de Ética Profissional, o objetivo desse artigo é que não se confunda os vínculos terapêuticos com vínculos com os vínculos dos trabalhos periciais, porque quando uma pessoa é atendida por um terapeuta existe um contrato de sigilo que não

²²VASCONCELOS, Silvio José Lemos; LAGO, Vivian de Medeiros. **A psicologia jurídica e as suas interfaces: um panorama atual**. 1º. ed.Santa Maria: UFSM, 2016.

²³VASCONCELOS, Silvio José Lemos; LAGO, Vivian de Medeiros. **A psicologia jurídica e as suas interfaces: um panorama atual**. 1º. ed.Santa Maria: UFSM, 2016. Págs. 38 e 39.

²⁴VASCONCELOS, Silvio José Lemos; LAGO, Vivian de Medeiros. **A psicologia jurídica e as suas interfaces: um panorama atual**. 1º. ed.Santa Maria: UFSM, 2016.

²⁵VASCONCELOS, Silvio José Lemos; LAGO, Vivian de Medeiros. **A psicologia jurídica e as suas interfaces: um panorama atual**. 1º. ed.Santa Maria: UFSM, 2016.

pode ser quebrado e já os peritos judiciais não fazem um contrato de sigilo e como o terapeuta cria vínculos pessoais com o avaliado o mesmo não pode atuar perito ou parecerista porque o mesmo não possui a obrigação de romper com o contrato de sigilo.²⁶

O Código de Ética Profissional do Psicólogo, em seu artigo 9º, prevê que esses profissionais devem manter o sigilo profissional, mas vale ressaltar que o artigo 10 autoriza o psicólogo a quebrar o sigilo em casos previstos em lei e o artigo 11 permite aos a depor em juízo, mas mesmo depondo em juízo o psicólogo deve manter sigilo, porque ele não possui a obrigatoriedade de quebrar o contrato de sigilo.²⁷

Vale ressaltar que o artigo 6 alíneas ‘b’ do Código de Ética Profissional do Psicólogo (CFP) dispõe que somente o psicólogo que está atuando como parecerista possui o dever de repassar os dados relevantes sobre o avaliado ao juiz, porque nesse caso não há contrato de sigilo.²⁸

Para alguns autores quem encaminhou o processo tem a responsabilidade de devolvê-los, isso significa que se o juiz pedir uma avaliação ela só pode ser encaminhada a ele, porque recairá sobre o mesmo a responsabilidade de comunicar os avaliados.²⁹

O laudo psicológico é um documento que estuda o caso, ou seja, esse documento conta a história do sujeito, portanto, deve ser fundamentado nos fatos e nos pressupostos teóricos e metodológicos da área e deve trazer respostas à demanda legal, os dados devem ser convincentes e confiáveis e a fundamentação elaborada pelo relator deve considerar todas as hipóteses, ou seja, devem ser colhidos todos os dados que forem levantados e deve ser escrito da forma mais breve possível e com uma boa fundamentação que não deixe dúvidas para o julgador que irá analisar o laudo psicológico.³⁰

Não existe um único modelo de estrutura para a elaboração de laudo psicológico, pois, o objetivo desse documento é a compreensão dos fatos avaliados, mas existem limites éticos,

²⁶VASCONCELOS, Silvio José Lemos; LAGO, Vivian de Medeiros. **A psicologia jurídica e as suas interfaces: um panorama atual**. 1º. ed.Santa Maria: UFSM, 2016.

²⁷VASCONCELOS, Silvio José Lemos; LAGO, Vivian de Medeiros. **A psicologia jurídica e as suas interfaces: um panorama atual**. 1º. ed.Santa Maria: UFSM, 2016.

²⁸VASCONCELOS, Silvio José Lemos; LAGO, Vivian de Medeiros. **A psicologia jurídica e as suas interfaces: um panorama atual**. 1º. ed.Santa Maria: UFSM, 2016.

²⁹VASCONCELOS, Silvio José Lemos; LAGO, Vivian de Medeiros. **A psicologia jurídica e as suas interfaces: um panorama atual**. 1º. ed.Santa Maria: UFSM, 2016. P. 42.

³⁰VASCONCELOS, Silvio José Lemos; LAGO, Vivian de Medeiros. **A psicologia jurídica e as suas interfaces: um panorama atual**. 1º. ed.Santa Maria: UFSM, 2016.

portanto, na sua elaboração só devem ser utilizados fatos relevantes para o julgamento da causa e deve ser regido com clareza.³¹

O psicólogo forense não deve oferecer informações que não são relevantes para a questão legal que está sendo julgada, vale ressaltar que não se pode chegar a conclusões no laudo psicológico sem justificativas, ou seja, o relatório deve apresentar os dados coletados e apresentar as deduções baseadas em referenciais teóricos. No laudo só por questões éticas só podem expostas questões necessárias no processo judicial.³²

No momento da avaliação do periciado o perito não deve fazer perguntas que possam levar quem está sendo avaliado a se confundir e também deve refletir se a informação é pertinente ao que está sendo analisado em juízo e vai ajudar a sustentar as conclusões porque só deve se utilizar no processo os dados que forem pertinentes para sustentar os argumentos psicológicos e também na hora de elaborar o relatório ou laudo não se devem utilizar informações que possam trazer interpretações dúbias ao documento.

De acordo com a Resolução 07/2003 do Código de Ética Profissional do Psicólogo deve se identificar neste quem elaborou o documento, quem solicitou a sua elaboração e para qual finalidade.³³

Dentro do contexto forense deve se adaptar os quesitos exibindo os fatos alegados na inicial do processo e se necessário acrescentar novos dados relevantes para o processo. Devem-se analisados os fatos coletados e colher apenas os dados que dizem respeito à questão legal que devem ser apresentados juntamente com conteúdo psicológico, para que se possa fundamentar as conclusões do perito que dizem respeito às questões técnicas.³⁴

A análise dos dados consiste em avaliar as diversas possibilidades que poderão surgir, nessa fase é importante que os profissionais da psicologia evitem emitir suas opiniões pessoais, e essas análises devem ser relevantes para a matéria legal.³⁵

³¹VASCONCELOS, Silvio José Lemos; LAGO, Vivian de Medeiros. **A psicologia jurídica e as suas interfaces: um panorama atual**. 1º. ed.Santa Maria: UFSM, 2016.

³²VASCONCELOS, Silvio José Lemos; LAGO, Vivian de Medeiros. **A psicologia jurídica e as suas interfaces: um panorama atual**. 1º. ed.Santa Maria: UFSM, 2016.

³³VASCONCELOS, Silvio José Lemos; LAGO, Vivian de Medeiros. **A psicologia jurídica e as suas interfaces: um panorama atual**. 1º. ed.Santa Maria: UFSM, 2016.

³⁴VASCONCELOS, Silvio José Lemos; LAGO, Vivian de Medeiros. **A psicologia jurídica e as suas interfaces: um panorama atual**. 1º. ed.Santa Maria: UFSM, 2016.

³⁵VASCONCELOS, Silvio José Lemos; LAGO, Vivian de Medeiros. **A psicologia jurídica e as suas interfaces: um panorama atual**. 1º. ed.Santa Maria: UFSM, 2016.

A conclusão de estar relacionada ao contexto judicial, ou seja, deve tratar daquilo que originou o pedido de perícia, e o psicólogo deve fazer a conclusão sem fazer julgamento porque esse é o papel dos agentes jurídicos porque as questões legais não fazem parte das questões técnicas da psicologia, porque não são questões científicas a questão legal é o posicionamento do perito e a função do psicólogo é explicar os comportamentos e as consequências legais que esses atos podem trazer.³⁶

O último aspecto a ser revisto quanto à estrutura de Laudo proposta pelo CFP é que a resposta de quesitos faz parte desse documento, e não como proposto ao Parecer Psicológico. Na área forense, quando houver quesitos formulados pela parte ou pelo próprio juízo, o psicólogo perito deve respondê-los, após sua conclusão, de modo sintético e convincente, afirmando ou negando, não deixando nenhum sem resposta. Se não houver dados para a resposta dos quesitos, ou quando o especialista não puder ser categórico, deve utilizar a expressão: 'sem elementos de convicção'. Quando houver quesitos mal formulados, esses também devem ser respondidos, utilizando-se expressões do tipo 'prejudicado', 'sem elementos' ou 'aguarda evolução'.³⁷

O denominado Parecer Psicológico consiste em fazer um estudo do laudo pericial e dos fatos apresentados e de acordo com o artigo 8 do Código de Ética (CFP) a função do parecer é analisar e o mesmo deve ater-se as questões psicológicas.³⁸

A análise crítica de documentos que é realizada pelo assistente técnico possui o objetivo de chegar a uma conclusão que responda a questão que foi levantada, ou seja, de acordo com a orientação do CFP, vale ressaltar que o laudo psicológico só será anexado ao processo por escolha do contratante, e se necessário pode ser reajustado retirando ou inserindo informações relevantes.³⁹

A Resolução 07/2004 do Conselho Federal de Psicologia também prevê que na esfera judicial o assistente é quem elabora os quesitos que devem ser respondidos pelo perito, vale lembrar que o Parecer Psicológico faz parte do Laudo, e na estrutura judicial não utiliza a seção de resposta aos quesitos.⁴⁰

³⁶VASCONCELOS, Silvio José Lemos; LAGO, Vivian de Medeiros (Org.). **A psicologia jurídica e as suas interfaces: um panorama atual**. Santa Maria: UFSM, 2017. 220 p. v. 1.

³⁷VASCONCELOS, Silvio José Lemos; LAGO, Vivian de Medeiros (Org.). **A psicologia jurídica e as suas interfaces: um panorama atual**. Santa Maria: UFSM, 2017. 220 p. v. 1. P. 56.

³⁸VASCONCELOS, Silvio José Lemos; LAGO, Vivian de Medeiros. **A psicologia jurídica e as suas interfaces: um panorama atual**. 1º. ed. Santa Maria: UFSM, 2016.

³⁹VASCONCELOS, Silvio José Lemos; LAGO, Vivian de Medeiros. **A psicologia jurídica e as suas interfaces: um panorama atual**. 1º. ed. Santa Maria: UFSM, 2016.

⁴⁰VASCONCELOS, Silvio José Lemos; LAGO, Vivian de Medeiros. **A psicologia jurídica e as suas interfaces: um panorama atual**. 1º. ed. Santa Maria: UFSM, 2016.

A abordagem sobre as instituições totais serão desenvolvidas na sequência, demonstrando a violação aos direitos fundamentais das pessoas nelas internadas.

2. AS INSTITUIÇÕES TOTAIS PUNITIVAS E AS VIOLAÇÕES AOS DIREITOS HUMANOS

Os direitos humanos não foram criados por um único documento, e são frutos de uma longa construção histórica pelo direito a propriedade e a liberdade, entre outros que resultaram na criação dos direitos humanos que atualmente são conhecidos e aceitos em âmbito mundial.

O que se conhece atualmente por dignidade da pessoa humana diz respeito a qualidade intrínseca e distintiva de cada ser humano que o faz merecedor de respeito e consideração por parte do Estado e também da comunidade, implicando, neste sentido, um complexo de direitos e deveres fundamentais que assegurem a todas as pessoas proteção contra todo e qualquer ato de cunho degradante e desumano, e também garantias as condições existenciais mínimas para uma vida saudável, além de propiciar e promover sua participação ativa e co-responsável nos destinos da própria existência e da vida em comunhão dos demais seres humanos.⁴¹

De acordo com o princípio da Universalidade previsto na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, todos os brasileiros e, também os estrangeiros residentes no país, gozam de todos os direitos fundamentais, que são provenientes do princípio da dignidade da pessoa humana independente da nacionalidade, mas vale ressaltar que os direitos políticos e trabalhistas só podem ser exercidos por brasileiros, e mesmo assim os brasileiros só podem exercer esses direitos em algumas circunstâncias.⁴²

A dignidade é considerada uma condição do ser humano, uma vez que não pode existir humanidade com ausência de dignidade, ou seja, a dignidade é uma condição irrenunciável e inseparável da existência do ser humano, e também não é permitido aos indivíduos abdicar da sua condição de ser humano uma vez que a dignidade e a condição de ser humano porque são inseparáveis, a destruição da dignidade pode acarretar à destruição do ser humano, portanto, a mesma deve ser protegida pelo Direito e pelo Estado.⁴³

Segundo o entendimento de Cármen Lúcia Ex-Ministra do Supremo Tribunal a Constituição brasileira de 1988 é imprescindível para assegurar que o princípio da dignidade da pessoa humana será respeitado e protegido. A Carta Magna assumiu um compromisso

⁴¹SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**. 2ª ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001.

⁴²SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 8. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2010.

⁴³SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 8. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2010.

formal de garantir a aplicabilidade desse princípio nos casos em concreto, nos casos em que não ocorrer esse respeito de forma voluntária caberá ao judiciário efetivar o seu cumprimento.⁴⁴

A dignidade da pessoa humana possui grande relevância nas Constituições contemporâneas de vários países e muitos doutrinadores acreditam que essas Constituições atribuem um grande valor aos direitos fundamentais que estão ligados ao princípio da dignidade humana, ou seja, o princípio da dignidade da pessoa humana é considerado o começo e o fim das Constituições atuais.⁴⁵

O princípio da dignidade da pessoa humana está presente em toda a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e pode ser considerado o alicerce de outras garantias constitucionais e também de vários princípios que foram fundados para observando o respeito dessa garantia constitucional.

Para que se garanta a aplicabilidade do princípio da dignidade humana é necessário reconhecer que as pessoas são sujeitos de direitos e também são titulares dos mesmos.⁴⁶

Segundo o pensamento kantiniano só pode possuir dignidade e desfrutar de liberdade as pessoas que possuem capacidade, ainda de acordo com a teoria da capacidade Kantiniana só as pessoas capazes consideradas capazes possuem dignidade.⁴⁷

O princípio da igualdade deriva da dignidade humana e segundo a (ONU) — Declaração Universal da Organização das Nações Unidas “todos os seres humanos são iguais em dignidade e direitos”, esse princípio não admite nenhum tipo de discriminação porque todos os seres humanos possuem dignidade na mesma medida.⁴⁸

Uns dos exemplos de aplicabilidade do princípio da igualdade são os direitos conferidos do Estado aos trabalhadores com o objetivo de assegurar aos mesmos vida com dignidade, ou seja, o estado deve assegurar trabalho a todos, mas os trabalhos não podem ser degradantes e ferir o princípio da dignidade da pessoa humana.

⁴⁴SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 8. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2010.

⁴⁵SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 8. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2010.

⁴⁶SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**/ Ingo Wolfgang Sarlet. 8. ed. Ver. Atual. E ampl. – Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2010.

⁴⁷SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição federal de 1988**/ Ingo Wolfgang Sarlet. 8. ed. Ver. Atual. E ampl. – Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2010.

⁴⁸SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**/ Ingo Wolfgang Sarlet. 8. ed. Ver. Atual. E ampl. – Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2010.

Os princípios da igualdade e a liberdade possuem o objetivo de proteger os indivíduos das necessidades de cunho material para que se garanta a todos uma existência digna, ou seja, o papel desses direitos sociais de cunho prestacional por parte do Estado tem o papel de assegurar um mínimo existencial aos indivíduos, isto quer dizer que o Estado não tem somente a obrigação de assegurar a vida, o Estado deve assegurar a vida com dignidade com um mínimo existencial.⁴⁹

De acordo com os doutrinadores do direito brasileiro pode se exigir o cumprimento dos direitos sociais na esfera judicial, porque o poder judiciário também é responsável por satisfazer as prestações dos direitos sociais que estão ligadas ao mínimo existencial.⁵⁰

Os direitos políticos que estão previstos no artigo 1º da Constituição Federal da República federativa do Brasil prevêm que todo o poder emana do povo que poderá escolher seus representantes de forma direta através do voto, o artigo 14 da Constituição da República Federativa do Brasil garante o direito ao voto secreto e também outras formas de participação como o plebiscito, o referendo e a iniciativa popular, ou seja, os direitos políticos são as garantias constitucionais que permitem ao povo participar do processo político e também participar das decisões do país, os direitos políticos possuem uma estreita ligação com o princípio da dignidade da pessoa humana porque através dos direitos políticos o indivíduo exerce a cidadania e esses direitos só são assegurados a quem possui a nacionalidade brasileira, os direitos políticos asseguram a dignidade porque todos os que possuem a nacionalidade do Estado em questão podem exercer seus direitos políticos, de cidadania e a nacionalidade e não permitir que determinados grupos exercerem seus direitos políticos pode ser considerado como uma violação ao princípio da dignidade da pessoa humana.⁵¹

O princípio da dignidade da pessoa humana fez com que fosse inserido no ordenamento jurídico brasileiro várias garantias processuais, os tribunais não podem deliberar sobre a dignidade humana de forma arbitrária, ou seja, decidir de acordo com a vontade do juiz, porque os seres humanos devem ser tratados como sujeitos de direitos e não como meros objetos do processo e da decisão judicial.⁵²

⁴⁹SARLET, Ingo Wolfgang **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**/ Ingo Wolfgang Sarlet. 8. ed. Ver. Atual. E ampl. – Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2010.

⁵⁰SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 8. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2010.

⁵¹SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 8. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2010.

⁵²SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 8. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2010.

De acordo com Supremo Tribunal Federal a razoável duração do processo também possui conexão com o princípio da dignidade da pessoa humana. Essa garantia da razoável duração do processo está prevista no artigo 5º, inciso LXXVIII da Constituição federal brasileira de 1988 e prevê que se a prisão cautelar for prolongada de forma abusiva e irrazoável também estará desrespeitando o princípio da dignidade da pessoa humana que está previsto no artigo 1º inciso III da Constituição da República Federativa do Brasil, mas na mesma decisão também se destacou que só pode ocorrer à concessão da liberdade provisória por excesso de prazo quando houver morosidade por parte do judiciário, ou seja, deve haver culpa do poder público e o réu deve ser o objeto da ação para que se invoque o princípio da dignidade da pessoa humana, também pode ser invocado quando houver o constrangimento por conta da falta do esgotamento da citação do réu por todos os meios a citação do réu no Tribunal do Júri por que causa um constrangimento, porque de acordo com o Ministro Relator do Supremo Tribunal Federal Gilmar Mendes a citação do réu é um modo de garantir o direito de defesa, ainda o mesmo a tentativa de citação do réu por todos os meios “constitui pedra angular do sistema de proteção dos direitos individuais e materializa uma das expressões do princípio da dignidade da pessoa humana” e de acordo com a doutrina alemã de GüntherDürig “a submissão do homem a um processo judicial indefinido e sua degradação como objeto do processo estatal atenta contra o princípio da proteção judicial efetiva (“RechtlichesGehör”) e fere o princípio da dignidade da pessoa humana.”⁵³

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 possui muitos direitos e garantias fundamentais expressos, mas também existem muitos direitos e garantias fundamentais que são assegurados mesmo que não estejam contidos expressamente na Constituição, mas que estão presentes em Tratados Internacionais de Direitos Humanos e são denominados princípios implícitos.⁵⁴

Todas as pessoas são iguais em dignidade, o que significa que só se pode diminuir a dignidade de uma pessoa para salvaguardar a valores sociais que sejam mais relevantes, para proteger a vida e a dignidade de várias pessoas.⁵⁵

⁵³SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 8. ed.Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2010.

⁵⁴SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 8. ed.Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2010.

⁵⁵SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 8. ed.Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2010..

A dignidade é inseparável da essência do ser humano, é considerado um bem jurídico absoluto, inalienável e irrenunciável, que proíbe qualquer tipo de coisificação das pessoas porque que seria o mesmo que reduzi-las a objetos ou utilizá-las na instrumentalização, ou seja, servir-se de alguém como meio para atingir seus objetivos. Vale ressaltar que a doutrina majoritária considera inconcebível conceder reduções ao princípio da dignidade da pessoa.⁵⁶

Os Direitos Humanos são aqueles inerentes ao ser humano e sob a ótica do princípio da igualdade todos os seres humanos são considerados iguais perante a lei, portanto, todos podem desfrutar dos mesmos direitos.

A Cidadania consiste em praticar os direitos e deveres que um cidadão possui em determinado Estado, mas também pode ser entendida como: “o conjunto de direitos e deveres exercidos por um indivíduo que vive em sociedade, no que se refere ao seu poder e grau de intervenção no usufruto de seus espaços e na sua posição e no poder de intervir e transformá-lo”.⁵⁷”

Os Direitos Humanos devem ser estudados em todas as vertentes da ciência porque todas as áreas podem acabar afetando os mesmos, mas deve-se ressaltar que o direito também é da área das ciências sociais, e não se deve permitir que os desejos da ciência estejam acima das pessoas, ou seja, não se deve ser reduzir as pessoas em objeto em nome da ciência.⁵⁸

Os Direitos Fundamentais possuem um papel importante dentro da psicologia porque os mesmos ajudam na compreensão, na estruturação e na interpretação dos fenômenos de natureza psicológica e acabam sendo são infringidos pelo preconceito e pela discriminação, mas vale ressaltar que os dois possuem ações diferentes, enquanto o preconceito é caracterizado por atitudes hostis e opiniões preconcebidas contra algo ou uma pessoa específica a discriminação se caracteriza por dispensar tratamento diferenciado a uma pessoa ou a um grupo por conta de suas características.⁵⁹

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 respeita os Direitos Humanos, o que fica evidenciado perante as regras que estão explícitas e implícitas que regem

⁵⁶SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 8. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2010.

⁵⁷PENA, Rodolfo F. Alves. "O que é cidadania?"; *Brasil Escola*. Disponível em <<https://brasilecola.uol.com.br/o-que-e/geografia/o-que-e-cidadania.htm>>. Acesso em 18 de novembro de 2018.

⁵⁸SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 8. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2010.

⁵⁹IORELLI, José Osmir; MANGINI, Rosana Cathya Ragazzoni. **Psicologia Jurídica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2014.

as relações humanas no nosso ordenamento jurídico, mas vale ressaltar que as normas brasileiras respeitam os Tratados Internacionais, mas só possuem validade no Brasil.⁶⁰

As pessoas precisam de normas que regem suas relações protegendo os Direitos Humanos porque são seres que possuem subjetividade, ou seja, cada pessoa possui seu espaço e características únicas que ficam evidenciadas na forma que elas se relacionam com o mundo externo e também pelas crenças e valores que possuem, ou seja, cada pessoa possui uma realidade psíquica por isso é necessário que existam normas que reconheçam e respeitem a subjetividade humana.⁶¹

Para a psicologia é incorreto considerar que todos que possuem alguma psicopatologia possuem um alto nível de periculosidade porque como já foi exposto acima os seres humanos são dotados de subjetividade, o que quer dizer que nem todos os portadores de um determinado transtorno irão agir da mesma ou serem violentos.⁶²

Com o objetivo de assegurar a identidade, o exercício da cidadania e o respeito à diversidade, fazem-se necessárias leis e normas que disciplinem essas relações. Assim, há normas específicas, por exemplo, aquelas constantes do Código Penal ou do Código Civil, mas há também normas gerais, que se encontram nas convenções de direitos. Essas normas relativas a Direitos Humanos possuem as seguintes características.⁶³

Fica evidenciado que os Direitos Humanos não possuem prazo de validade, ou seja, são imprescritíveis, e também não podem ser passados de uma pessoa para outra, eles são inalienáveis, e são irrenunciáveis, ou seja, não se pode abrir mão deles, e nenhuma lei pode desrespeitá-los no Brasil, pois, caso o faça a lei será considerada inconstitucional e as leis também não podem possuir conteúdo que faça oposição as garantias constitucionais, porque elas possuem interdependência, eles também são considerados universais o que quer dizer que

⁶⁰ FIORELLI, José Osmir; MANGINI, Rosana Cathya Ragazzoni. **Psicologia Jurídica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2014.

⁶¹ FIORELLI, José Osmir; MANGINI, Rosana Cathya Ragazzoni. **Psicologia Jurídica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2014..

⁶² DETílio, Rafael. "**A querela dois direitos**": loucos, mentais falantes e portadores de perturbações e mentais sofrimentos. Artigo extraído Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe, Espanha e Portugal. Ribeirão Preto. ISSN 0103- 863X 2007. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=305423758004>>. Acesso em 11 de dez.de 2018.

⁶³ FIORELLI, José Osmir; MANGINI, Rosana Cathya Ragazzoni. **Psicologia Jurídica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2014.P. 370.

se aplicam a todos e cabe ao poder público efetivá-los e só devem ser interpretados de forma complementar e não apenas isoladamente.⁶⁴

Vale ressaltar que só se pode imputar a alguém a responsabilidade criminal sobre um fato se conseguir se provar o nexo entre a ação e quem se considera que foi o agente da ação, mas somente quem possuir capacidade para saber o que é um ato ilícito pode responder penalmente.⁶⁵

Mesmo que o indivíduo possa ser considerado inimputável deve-se aplicar a ele medida de segurança em que o indivíduo fica internado em hospital psiquiátrico, ou terá de submeter a tratamentos medicamentosos e terapêuticos que deve perdurar até cessar a periculosidade.⁶⁶

Para alguns autores a imputabilidade possui um nexo direto com a ação e seu agente imputado, ou seja, o indivíduo que realizou o ato, mas só podem ser consideradas imputáveis as pessoas capazes de compreender o caráter ilícito de seus atos, e que possuam maturidade e sanidade. Quando o indivíduo não possui discernimento, ou existe algum agravo a saúde mental, ou não possui autocontrole são considerados inimputáveis, ou seja, isentos de pena.⁶⁷

A Lei n.º 10.216/2001 que instituiu a Reforma Psiquiátrica no Brasil proibiu novas internações em instituições que contenham características asilares, porque as internações nessas locais ferem o princípio da dignidade da pessoa humana porque o “indivíduo deve ser conformado de si próprio e da sua vida segundo o seu próprio projeto espiritual”, e dentro de

⁶⁴ FIORELLI, José Osmir; MANGINI, Rosana Cathya Ragazzoni. **Psicologia Jurídica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2014.

⁶⁵ FAVILI, Federico; AMARANTE, Paulo. **Direitos humanos e saúde mental nas instituições totais punitivas: um estado da arte Itália-Brasil sobre a determinação de mecanismos alternativos à prisão decorrentes às situações de doença mental ou enfermidade**. Periódico do Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health, 10(25), 141-183. Florianópolis 2018 V. 10, nº 25. ISSN 2595-2420. Disponível em: <<http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/5184>>. Acesso em 23 de out. de 2018.

⁶⁶ FAVILI, Federico; AMARANTE, Paulo. **Direitos humanos e saúde mental nas instituições totais punitivas: um estado da arte Itália-Brasil sobre a determinação de mecanismos alternativos à prisão decorrentes às situações de doença mental ou enfermidade**. Periódico do Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health, 10(25), 141-183. Florianópolis 2018 V. 10, nº 25. ISSN 2595-2420. Disponível em: <<http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/5184>>. Acesso em 23 de out. de 2018.

⁶⁷ FAVILI, Federico; AMARANTE, Paulo. **Direitos humanos e saúde mental nas instituições totais punitivas: um estado da arte Itália-Brasil sobre a determinação de mecanismos alternativos à prisão decorrentes às situações de doença mental ou enfermidade**. Periódico do Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health, 10(25), 141-183. Florianópolis 2018 V. 10, nº 25. ISSN 2595-2420. Disponível em: <<http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/5184>>. Acesso em 23 de out. de 2018.

instituições como os hospitais psiquiátricos as pessoas têm a sua vida dirigida pelas normas dessas instituições.⁶⁸

O isolamento por si só consiste na exclusão das pessoas que possuem transtorno mental da sociedade para submetê-las a tratamento que não possuem eficácia fere o princípio da dignidade porque o tratamento pode ser feito somente com medicação e terapias não sendo necessário à internação.

O trabalho vai abordar a ineficácia dos tratamentos desumanos que acontecem dentro das instituições totais, utilizando como referência um manicômio brasileiro do século XX o Colônia que foi o maior hospício brasileiro e estava localizado na cidade de Barbacena no Estado de Minas Gerais onde muitos pacientes eram internados e identificados como ignorados de tal.⁶⁹

Cerca de 70% não tinham diagnósticos de doença mental. Eram epiléticos, alcoolistas, homossexuais, prostitutas, gente que se rebelava, gente que se tornara incômoda para alguém com mais poder. Eram meninas grávidas, violentadas por seus patrões, eram esposas confinadas para que o marido pudesse morar com a amante, eram filhas de fazendeiros as quais perderam a virgindade antes do casamento. Eram homens e mulheres que haviam extraviado seus documentos. Alguns eram apenas tímidos. Pelo menos trinta e três eram crianças.⁷⁰

Dentro do hospital psiquiátrico o “Colônia” os pacientes acabavam morrendo de frio e também por conta dos eletrochoques que levavam de forma indiscriminada e morriam várias pessoas por dia e tinham seus corpos vendidos para faculdades de medicina, mas quando havia muitos cadáveres eles simplesmente eram decompostos em ácido. Os bebês também eram roubados da mãe para serem doados, e durante a gravidez as grávidas passavam fezes na barriga para que ninguém pudesse tocá-las e às vezes os bebês acabavam sendo adotados pelos funcionários do hospício.⁷¹

Em 1979 o psiquiatra italiano Franco Basaglia visitou o Brasil e conheceu o hospital colônia e afirmou esteve em um campo de concentração nazista e que em nenhum lugar do

⁶⁸ FAVILI, Federico; AMARANTE, Paulo. **Direitos humanos e saúde mental nas instituições totais punitivas: um estado da arte Itália-Brasil sobre a determinação de mecanismos alternativos à prisão decorrentes às situações de doença mental ou enfermidade.** Periódico do Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health, 10(25), 141-183. Florianópolis 2018 V. 10, nº 25. ISSN 2595-2420. Disponível em: <<http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/5184>>. Acesso em 23 de out. de 2018.

⁶⁹ ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro.** 1. ed. São Paulo: Geração, 2013.

⁷⁰ ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro.** 1. ed. São Paulo: Geração, 2013. P. 12.

⁷¹ ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro.** 1. ed. São Paulo: Geração, 2013.

mundo havia presenciado uma tragédia como a que viu no colônia, Franco Basaglia foi um dos pioneiros que lutou pelos fim dos manicômios.⁷²

No final da década de 70 a Tribuna de Minas publicou uma matéria feita pela jornalista Daniela que investigou e entrevistou vários pacientes, funcionários e médicos que denunciavam a crueldade e o tratamento desumano que os pacientes internados no Colônia recebiam, o psiquiatra Ronaldo Simões denunciou o que acontecia dentro do Colônia no para a Tribuna de Minas e acabou sendo demitido, ele afirmou que os pacientes podiam comer as próprias fezes, mas não podiam fazer nenhum tipo de protesto.⁷³

Os deserdados sociais chegavam a Barbacena de vários cantos do Brasil. Eles abarrotavam os vagões de carga de maneira idêntica aos judeus levados, durante a Segunda Guerra Mundial, para os campos de concentração nazista de Auschwitz. A expressão “trem de doido” surgiu ali. Criada pelo escritor Guimarães Rosa, ela foi incorporada ao vocabulário dos mineiros para definir algo positivo, mas, à época, marcava o início de uma viagem sem volta ao inferno.⁷⁴

Quando os internos chegavam no “Colônia” além dos pacientes serem trancafiados para o resto da vida ainda passavam por uma desinfecção do corpo os pacientes também recebiam um uniforme azul chamado de azulão que não era capaz de proteger do frio e dividiam se os homens em pavilhões pela capacidade de trabalhar iam para um pavilhão e que não tinham condições de trabalhar iam para outro pavilhão, os internos eram obrigados a juntar as camas para não dormirem no chão.⁷⁵

Vale ressaltar que na época do Colônia as pessoas poderiam ser internadas somente por requisições que poderiam ser assinadas por delegados, foi somente no começo do século XIX é que se começou a se desenvolver a medicina psiquiátrica no Brasil e o primeiro hospício do brasileiro foi o Pedro II que foi construído depois se ter sido publicado um decreto em 1841, por conta da psiquiatria ser uma novidade no país que faltavam psiquiatras e clínicas no Colônia.⁷⁶

O município de Barbacena não gosta da história do hospício, mas a fama do município fez com que muitas clínicas particulares fossem construídas na região fazendo com que a saúde mental fosse tratada como mercadoria as cidades próximas a Barbacena ficaram conhecidas

⁷²ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração, 2013.

⁷³ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração, 2013.

⁷⁴ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração, 2013. P. 23.

⁷⁵ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração, 2013.

⁷⁶ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração, 2013.

como o corredor da loucura na década de 80 e o estado de Minas Gerais na época era o que mais internava a sua população.⁷⁷

No Brasil até 2002 a eletroconvulsoterapia era utilizada de forma indiscriminada e essa terapia também é muito controversa, atualmente ela utilizada somente como terapia para auxiliar no tratamento da depressão profunda e outros transtornos, após regulamentação foi definido que a eletroconvulsoterapia só pode ser aplicada com o uso de anestesia geral e relaxantes musculares para amenizar as convulsões, mas dentro do hospício Colônia esse tratamento era feito sem anestesia e relaxante muscular e essa prática poderia ser comparada a tortura.⁷⁸

A grande maioria dos funcionários do extinto manicômio Colônia não possuíam nível superior e nem curso de enfermagem, mas deveriam passar por várias funções no hospital para crescer profissionalmente e poderiam realizar procedimentos como aplicar injeções, curativos e eletrochoques mesmo sem serem habilitados para realizarem tais procedimentos.⁷⁹

A sensação de impotência diante das atrocidades ocorridas dentro dos muros do hospital é comum a funcionar e ex-funcionários do Colônia. Muitos desejaram denunciar o sistema, mas havia quem se dispusesse a ouvir. Vinte e oito presidentes do Estado de Minas Gerais, entre interventores federais e governadores, revezavam-se no poder desde a criação do Colônia, entre 1903 e 19080. Outros dez diretores comandaram a instituição nesse período, alguns por mais de vinte anos, como o médico Joaquim Dutra, o primeiro dirigente. Em 1961, o presidente Jânio Quadros colocou o aparato governamental a serviço da instituição para reverter “o calamitoso nível de assistência dada aos enfermos. Deputados mineiros criaram comissões para discutir a situação da unidade dez anos depois. Nenhum deles foi capaz de fazer os abusos cessarem. Dentro do hospital, apesar de ninguém ter apertado o gatilho, todos carregam mortes nas costas.⁸⁰

Os internados no Colônia passavam fome e sede constantemente e comiam bichos porque a comida era distribuída de forma racionada e só recebia comida quem estivesse em fila.⁸¹

Sônia cresceu sozinha no hospital. Foi vítima de todos os tipos de violação. Sofreu agressão física, tomava choques diários, ficou trancada em cela úmida sem um único cobertor para se aquecer e tomou as famosas injeções de “entorta”, que causavam

⁷⁷ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração, 2013.

⁷⁸Arbex, Daniela **Holocausto brasileiro** / Daniela Arbex. – 1. ed. – São Paulo: Geração Editorial, 2013.

⁷⁹Arbex, Daniela **Holocausto brasileiro** / Daniela Arbex. – 1. ed. – São Paulo: Geração Editorial, 2013.

⁸⁰Arbex, Daniela **Holocausto brasileiro** / Daniela Arbex. – 1. ed. – São Paulo: Geração Editorial, 2013. Pg. 38.

⁸¹Arbex, Daniela **Holocausto brasileiro** / Daniela Arbex. – 1. ed. – São Paulo: Geração Editorial, 2013.

impregnação no organismo e faziam a boca encher de cuspe. Deixada sem água, muitas vezes, ela bebia a própria urina para matar a sede. Tomava banho de mergulho na banheira com fezes, uma espécie de castigo imposto a pessoas que, como Sônia, não se enquadravam às regras. Por diversas vezes, teve sangue retirado sem o seu consentimento por vampiros humanos que enchiam recipientes de vidro, a fim de aplicá-lo em organismos mais debilitados que o dela, principalmente nos que passavam pela lobotomia. A intervenção cirúrgica no cérebro para seccionar as vias que ligam os lobos frontais ao tálamo era recorrente no Colônia. Embora tenha sido considerada uma técnica bárbara da psicocirurgia, a lobotomia ainda é realizada no país.⁸²

Para contribuir com o processo de desinternação que foi desencadeado pela “Reforma Psiquiátrica” o programa “de volta para casa” oferece as pessoas com transtorno mental um benefício de prestação continuada de R\$ 240 por mês as pessoas portadoras de necessidades especiais, esse programa também regulamenta a reabilitação daqueles que passaram longos períodos internados em hospitais psiquiátricos dando um auxílio tratamento a essas pessoas para ajudá-las a viverem em liberdade.⁸³

Foi somente na década de 80 quando Jair Toledo se tornou presidente do Colônia que ele proibiu a venda de cadáveres e somente em 1994 que desativaram a última cela do Colônia.⁸⁴

O Hospital de Neuropsiquiatria infantil foi criado em 1926 como hospital psiquiátrico, mas a partir de 1946 só recebia as crianças com deficiência física e mental que geralmente eram rejeitadas pela família e funcionava como um depósito de crianças, esse hospital também acabou sendo interdito, mas não porque se cometia violência contra as crianças, mas, sim porque uma telha caiu sobre a cabeça do diretor e hospital só foi fechado em 1976 e algumas crianças foram enviadas para Barbacena onde suas vidas só teriam pioras.⁸⁵

Atualmente os ex-internos de Barbacena em sua grande maioria não consegue sobreviver juntamente com as famílias e precisam morar em residências terapêuticas, os professores que dão aulas a esses habitantes das residências terapêuticas precisam aprender a ensinar e a preparar aulas voltadas para as vivências dos alunos.⁸⁶

“Na cidade de Assis, em Roma, trabalhou em cooperativas de saúde ligadas ao psiquiatra italiano Franco Basaglia. Naquele ano de 1973, o Serviço Hospitalar de Trieste, dirigido por Basaglia, foi considerado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) referência Mundial da assistência à saúde mental. Num gesto de coragem, o italiano “armou” os doidos do hospício com martelo para que, juntos destruíssem o

⁸²ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração, 2013. Págs. 44 e 45.

⁸³ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração, 2013.

⁸⁴ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração, 2013.

⁸⁵ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração, 2013.

⁸⁶ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração, 2013.

prédio. Simbolicamente, o “ato de vandalismo” foi a ruína de modelo de atendimento centrado no isolamento.”⁸⁷

A irmã Mercês cuidava dos moradores da casa amarela que também é uma residência terapêutica pediu que as medicações fossem diminuídas para poder conhecer a personalidade de cada um deles, com essa atitude a irmã Mercês que é professoras dos ex-internos do Colônia descobriu que uma de suas alunas sofria de crises nervosas por conta de cólicas causadas pela TPM e como não sabia falar acaba ficando inquieta, essas crises nervosas foram aliviadas pela irmã Mercês apenas com óleo de prímula. Ela foi uma das responsáveis por convencer a comunidade terapêutica das capacidades dos residentes da casa amarela, ela também lutou para que a comunidade passasse a aceitar o convívio próximo com os considerados loucos.⁸⁸

A interna do Colônia Sueli compôs uma música que era um manifesto ao modelo dos manicômios e que acabou se tornando hino do Colônia:

Õ seu Manoel, tenha compaixão
Tira nós tudo desta prisão
Estamos todos de azulão
Lavando o pátio de pé no chão
Lá vem a boia do pessoal
Arroz cru e feijão sem sal
E mais atrás vem macarrão
Parece cola de colar bolão
Depois vem a sobremesa
Banana podre em cima da mesa
E logo atrás vêm as funcionárias
Que são umas putas mais ordinárias.⁸⁹

José Manuel de Rosa Lucinda, pessoa a quem a letra se refere, foi um dos gerentes administrativos linha-dura do hospital nos anos 70. Passadas mais de três décadas da criação da composição, a música ainda é lembrada pelos sobreviventes do campo de concentração em que o Colônia se tornou.

A letra também ficou imortalizada no documentário Em nome da razão, dirigido por Helvécio Ratton, em 1979 abordando a luta antimanicomial mostrando a realidade do isolamento a que as pessoas com transtornos mentais eram submetidas dentro dos manicômios brasileiros. Na gravação, Sueli aparece cantando. Somente no final da década de 90, quando oficinas terapêuticas e atividades extramuros começaram a ser implantadas no hospital, é que a

⁸⁷ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração, 2013. P. 93.

⁸⁸ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração, 2013.

⁸⁹ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração, 2013. Págs. 111 e 112.

agressividade de Sueli perdeu força. Ela aprendeu a bordar. Descobriu novas formas de prazer, porém, nesse momento da vida, já estava tomada pela depressão e por problemas cardíacos. Dois anos antes de morrer, Sueli demonstrava intenso sofrimento.⁹⁰

Donana mãe de Luizinho internou o filho no Colônia porque ele era tímido e calado e por conta disso as outras pessoas achavam que o garoto possuía alguma doença mental e na esperança de ver o filho curado acabou nunca mais o vendo, porque quem era internado a partir do momento que dava entrada em um hospital psiquiátrico acaba se tornando monopólio do Estado e para o garoto que foi internado apenas por ser tímido qualquer doença mental serviria como diagnóstico porque ele era filho da pobreza.⁹¹

Uma das psicólogas das residências terapêuticas Tânia procurava com seu trabalho potencializar o melhor de cada ex-paciente do Colônia e com isso acabou se tornando amiga dos habitantes das residências terapêuticas.⁹²

No Colônia também podemos encontrar a história da ex-empregada doméstica Geralda Siqueira Santiago Pereira que foi estuprada aos quinze anos e trancafiada no Colônia pelo ex-patrão como maneira de silenciá-la.⁹³

O fotógrafo da Revista o Cruzeiro Luiz Alfredo visitou em abril de 1961 o Colônia registrou imagens do que mais parecia um campo de concentração ele estava acompanhado do colega de trabalho José Franco e foram recebidos por freiras e puderam ver e fotografar seres humanos esqueléticos. As imagens do Colônia foram vendidas para Fundação Municipal de Cultura de Barbacena as imagens foram publicadas em 2008 no livro Colônia.⁹⁴

Foi durante essa breve viagem à capital mineira que o psiquiatra nascido em São João del-Rei Ronaldo Simões Coelho, à época com trinta e cinco anos, conheceu Foucault. Simões havia se formado na Universidade Federal de Minas Gerais em 1959. Desde a faculdade, era uma voz destoante entre os colegas de classe, pois questionava o modelo de psiquiatria de então. Sua vontade de humanizar a assistência ganhou ainda mais força depois do episódio de “sequestro” de oitenta e quatro pacientes psiquiátricos do Hospital Raul Soares, localizado em Belo Horizonte. O grupo foi enviado, nos anos 70, para o Colônia em Barbacena, sem que médicos e as famílias soubessem o paradeiro dos pacientes. A partir daquele ano, o psiquiatra reforçou sua defesa em favor da desospitalização. Argumentava que a maioria dos pacientes poderia ser tratada em serviços extramuros. Além de maior eficácia na assistência, a medida evitaria a segregação.⁹⁵

⁹⁰ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração, 2013.

⁹¹ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração, 2013.

⁹²ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração, 2013.

⁹³ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração, 2013.

⁹⁴ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração, 2013.

⁹⁵ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração, 2013. Pg. 174.

Ronaldo Simões apresentou um projeto que visava que o Colônia fosse extinto e que o hospital fosse transformado em um campus da universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e também da universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) essas duas universidades compravam cadáveres do Colônia, mas foi somente na década de 70 quando ele exerceu o cargo de chefe do serviço psiquiátrico da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais a (Fheming) é que o mesmo denunciou no III Congresso Mineiro de Psiquiatria que, o que acontecia no Colônia.⁹⁶

Ronaldo Simões delatou em sua denúncia que dentro do Colônia existia um psiquiatra para cada 400 pessoas e também como os pacientes eram tratados com descaso e que os mesmos pediam a humanidade após ingressar no Colônia, esse hospital psiquiátrico foi desativado com todos sabendo sobre as atrocidades que lá eram cometidas e acabou ficando com uma fama ruim. Com a má fama do Colônia Minas Gerais acabou sendo um dos primeiros estados a se manifestar a favor da reforma psiquiátrica.⁹⁷

Em 1972 o artigo “Críticas do hospital psiquiátrico” do psiquiatra Barreto foi apresentado ao Congresso Brasileiro de Psiquiatria denunciando as irregularidades que aconteciam no “Colônia”, por conta disso o Conselho Regional de Medicina acabou instaurando uma sindicância contra ele por ter infringido a ética médica.

Também no ano de 1972 o psiquiatra Franco Basaglia visitou o Brasil, ele foi quem inspirou que fosse criada a lei n.º 180 na Itália essa norma regulamenta a extinção dos hospitais psiquiátricos nesse país. Sobre o Colônia Basaglia afirmou: “estive hoje num campo de concentração nazista. Em lugar nenhum do mundo, presenciei uma tragédia como esta.” Essa declaração do psiquiatra sobre o Colônia teve repercussão internacional e o New York Times se referiu ao Colônia como “tragédia da loucura mineira”.⁹⁸

Ronaldo Simões Coelho ficou inspirado com a passagem do médico Basaglia pelo país e fez com que Associação Mineira de Saúde Mental começasse a aderir a “Reforma Psiquiátrica” nos moldes da que houve na Itália e acabou contando com militantes “basaglianos”. Outro psiquiatra que ganhou destaque foi Paulo Henrique Resende Alves ele foi considerado como o “grande inspirador do movimento antimanicomial” e em 1981 ele acabou sendo eleito como o Presidente da Associação Mineira de Psiquiatria porque quando ele

⁹⁶ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração, 2013.

⁹⁷ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração, 2013.

⁹⁸Arbex, Daniela **Holocausto brasileiro** / Daniela Arbex. – 1. ed. – São Paulo: Geração Editorial, 2013.

professor na UFMG ele ensinava aos seus alunos como fazer psiquiatria de uma forma mais humanizada.⁹⁹

Hiram passou o dia fazendo entrevistas. Ouviu pessoas que foram internadas apenas porque tinham a carteira e ficado sem os documentos. Outras foram pegadas usando maconha e levadas para lá. Constatou, ainda, a falta de critérios médicos para as internações, a ausência de voz dos pacientes e a impotência diante do sistema. Também se comoveu com o fato de os considerados doentes terem sido presos sem terem cometido crime algum. Tentou não julgar. Ao deixar a unidade, sentou-se à máquina de escrever¹⁰⁰.

Com as entrevistas que foram feitas no Colônia acabou-se descobrindo que algumas pessoas foram internadas apenas porque perderam os documentos e que os doentes eram considerados presos ou pelo uso de substâncias ilícitas, ou seja, podemos notar que não havia nenhum critério nas internações, o que se buscava era a segregação das pessoas consideradas indesejáveis e as pessoas internadas em hospitais psiquiátricos eram consideradas como monopólio do estado e tratadas como prisioneiros.

O súbito movimento de transparência encabeçado pela Secretaria de Estado da Saúde facilitou o acesso ao hospital. Quando o órgão abriu as portas do manicômio, Rattton estava entre o grupo que consegui visitar a unidade. Os primeiros contatos com o Colônia foram suficientes para ele perceber que, ao vivo, o inferno era bem pior. A sensação de pisar em um campo de concentração dentro do Brasil despertou nele a urgência de registrar a rotina da unidade. Nesse momento, o movimento antimanicomial crescia nas escolas de medicina e de psicologia, e o estudante fazia parte dele.¹⁰¹

Rattton estava convencido de que o cinema podia intervir, tocando as pessoas. Essa certeza o motivou a prosseguir. Mais do que isso. Quando o documentário ficou pronto, poucos acreditavam no que estavam vendo. Em 25 minutos, o diretor do filme exibiu relatos de pessoas que estavam a vida inteira internadas por causas de brigas familiares, do abuso de álcool e de comportamento homossexual.¹⁰²

Paulo Delgado foi o redator da Lei n.º 3.657 que regulamentava os direitos das pessoas que possuíam deficiência e a também propunha a extinção progressiva dos manicômios e ia à contramão ao do Decreto Presidencial n.º 24.559 sancionado por Getúlio Vargas que determina que os portadores de deficiência poderiam ser internados em hospitais psiquiátricos, e era necessário somente apresentar atestado médico.

⁹⁹Arbex, Daniela **Holocausto brasileiro** / Daniela Arbex. – 1. ed. – São Paulo: Geração Editorial, 2013.

¹⁰⁰Arbex, Daniela **Holocausto brasileiro** / Daniela Arbex. – 1. ed. – São Paulo: Geração Editorial, 2013.

¹⁰¹ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração, 2013. Png. 192.

¹⁰²ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração, 2013. Pg. 193.

Ele também representou o Brasil e uma conferência sobre a Reestruturação da Atenção Psiquiátrica na América Latina e também atuou como delegado em Caracas na Venezuela em encontros que discutiam sobre a implementação de novos modelos de atendimento aos portadores de deficiência.¹⁰³

Delgado via na medicina brasileira a tendência a encarcerar os doentes, ou seja, o Brasil só se investe em tratamentos hospitalares, mas não se investe muito em tratamento ambulatorial que na opinião dele deveria ser comunitário e aberto.¹⁰⁴

A lei n.º 10.216/ foi sancionada em 2011 e preza pelo tratamento comunitário e aberto como Paulo Delgado propôs, mas a proposta recebeu críticas porque na opinião de grande parcela da população só fez com que houvessem muitas altas de hospitais psiquiátricos sem deixar claro como se dará a extinção dos manicômios e como pode ser feito o tratamento em liberdade, com o objetivo de oferecer formas de tratamento mais humanizadas.¹⁰⁵

A nova lei dividiu opiniões o poeta Ferreira Gullar criticou a lei chamando-a de “Uma lei errada” e publicou no Jornal Folha de São Paulo uma crítica sobre ela, já Walter Ferreira de Oliveira que era o presidente da Associação Brasileira de Saúde Mental manifestou publicamente apoio à nova lei.

Caro senhor Gullar, sinto muito lhe trazer uma verdade incômoda e vergonhosa para o nosso país. Os manicômios continuam existindo, continuam sendo desumanos, tratando seres humanos como animais, produzindo mais doença e, com seu papel de depósito humano (temos milhares de pessoas internadas por 20, 30, 40 anos), continuam sangrando o dinheiro público. Caso o senhor ou qualquer outra pessoa duvide, será muito fácil mostrar alguns endereços onde se pode constatar esta vil realidade. Há, também, interesses no velho sistema de internações que não têm nada a ver com a intenção de melhorar a saúde dos usuários, são herança da mentalidade do INPS, onde internações, e por quanto mais tempo melhor, são negócios que dependem da hotelaria, dos serviços, das licitações e da medicalização excessiva dos pacientes. (...) Pessoalmente, manifesto minha solidariedade para com o poeta Ferreira Gullar, por seu sofrimento como pai, que revelou em seu artigo. Compreendo, a partir daí sua paixão, sua agressividade para com muitos de nós, que lutamos por um modelo de atenção que entendemos como melhor. Há, entretanto, muitos equívocos em seu artigo e um deles talvez seja não perceber que sua família poderia ter sofrido muito menos e tido muito mais apoio se todos nós lutássemos solidariamente pela efetivação de um sistema digno de saúde mental, que, apenas por interesses escusos e pela ignorância de muitos de nossos políticos, ainda encontra resistências para sua ampliação e avanço.¹⁰⁶

¹⁰³ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração, 2013.

¹⁰⁴ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração, 2013.

¹⁰⁵ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração, 2013.

¹⁰⁶ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração, 2013. Págs. 205 e 206.

Depois de demonstrado acima a história dos manicômios e da constante violação as garantias fundamentais a solução encontrada em nossa carta magna para quem possui transtorno mental não é a internação em hospital psiquiátrico, de acordo com o artigo 204 da nossa Constituição aqueles que possuem transtornos mentais devem ser atendidos pelo SUS e pela sua rede de apoio que incluem os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e as Residências Terapêuticas, mas que infelizmente não existem em número suficiente.¹⁰⁷

Como foi exposto no trabalho dentro do Colônia se utilizava capim no lugar de camas para que internar mais pacientes, o que só veio a se tornar de conhecimento público no Congresso Mineiro de Psiquiatria em 1979 porque o então residente de psiquiatria Jairo do Instituto Raul Soares apresentou como funcionava o hospital psiquiátrico Colônia.¹⁰⁸

A principal mudança ocorrida na forma de tratamento psiquiátrico oferecido dentro do Colônia foi que quando os novos pacientes eram internados os médicos buscavam estabilizar o quadro dos pacientes para que eles pudessem receber alta e não manter os pacientes internados para o resto da vida.¹⁰⁹

Em 1986, eleito diretor do CHPB pela primeira vez, Jairo participou do projeto liderado pelo médico Ronaldo Simões de implantação de cinco casas de acolhimento, que acabou sendo o embrião das residências terapêuticas. A ideia era retirar dos pavilhões os pacientes com melhor nível de independência, permitindo que eles retomassem o convívio social. Quando a obra ficou pronta representantes do futuro governo de Minas decidiram conhecer o espaço. Cogitaram dar outra destinação para as casas, afinal, não fazia sentido investir recursos no tratamento da loucura. Não tiveram tempo de desviar a finalidade do espaço. Em uma semana, Jairo promoveu uma invasão no imóvel. O processo de transição, que duraria três meses, acabou sendo atropelado na tentativa de impedir nova interferência política. Deu certo. Os módulos existem até hoje. De lá para cá, outras vinte e oito residências terapêuticas foram construídas fora do hospital. A cidade dos loucos começou a mudar.¹¹⁰

O Museu da Loucura foi inaugurado em 16 de agosto de 1996 para não deixar cair no esquecimento às barbáries que aconteciam dentro dos manicômios brasileiros, o museu está situado dentro de um dos edifícios do Colônia e mostra os tratamentos de contenção que eram utilizados.¹¹¹ Uma das maiores a dignidade que acontecia no Colônia eram as celas que eram utilizadas para conter os pacientes que se rebelassem.¹¹²

¹⁰⁷ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração, 2013.

¹⁰⁸ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração, 2013.

¹⁰⁹ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração, 2013.

¹¹⁰ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração, 2013. Págs. 215 e 216.

¹¹¹ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração, 2013.

¹¹²ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração, 2013.

Houve uma inspeção em âmbito nacional realizada no Brasil pela Comissão Nacional de Direitos Humanos do Conselho Federal demonstrou as condições subumanas em vários hospitais psiquiátricos e ainda temos em muitos lugares tratamentos em que o paciente precisa ficar internado, ou seja, excluído da sociedade.¹¹³

Vale ressaltar que a legislação civil atual garante todos os direitos civis as pessoas portadoras de deficiência ou transtorno mental e também que os tratamentos devem ser feitos de forma humanizada e de preferência sem que ocorra a internação do paciente.¹¹⁴

2.1 BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO DAS INSTITUIÇÕES TOTAIS

As Instituições Totais são caracterizadas por controlar todos os aspectos da vida de quem está submetido a ela, e na maioria das vezes só existe interação interna, ou seja, quem está submetido a essas instituições só interage com outros membros ou internos e vivem seguindo as normas institucionais.

Na Grécia e na Roma antiga a loucura era vista como possessão demoníaca, portanto, não existia tratamento para esse mal, mas somente curas milagrosas. Hipócrates é considerado o pai da medicina e durante a época em que ele viveu surgiu à teoria do modelo organicista que considerava que a causa da medicina fosse orgânica, o que acabou justificando o uso de técnicas terapêuticas como a eletroconvulsoterapia e também a busca por um órgão que possa ser o responsável pela manifestação da loucura.¹¹⁵

A teoria organicista ganhou muito adeptos durante o período do Positivismo em que se costumava medir os crânios das pessoas e também outras características físicas para analisar a personalidade da mesma e poder calcular as chances que esses indivíduos possuíam de se envolver com o crime.¹¹⁶

O tratamento da loucura pela psicologia teve início na Antiguidade Clássica e foram os gregos que desenvolveram o método da etiologia que foi esquecido por muito tempo. Foi Philippe Pinel quem se interessou em estudar e retomar o modelo criado pelos gregos.

¹¹³ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração, 2013.

¹¹⁴ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração, 2013.]

¹¹⁵CHERUBINI, Karina Gomes. **Modelos históricos de compreensão da loucura. Da Antigüidade Clássica a Philippe Pinel**, 2011. Disponível em: < <http://www.egov.ufsc.br:8080/portal/sites/default/files/anexos/12432-12433-1-PB.pdf>>. Acesso em 20 de nov. 2018.

¹¹⁶CHERUBINI, Karina Gomes. **Modelos históricos de compreensão da loucura. Da Antigüidade Clássica a Philippe Pinel**, 2011. Disponível em: < <http://www.egov.ufsc.br:8080/portal/sites/default/files/anexos/12432-12433-1-PB.pdf>>. Acesso em 20 de nov. 2018.

Esse método de tratar a loucura através da psicologia ainda é utilizado e consiste em aplicar nas pessoas com transtornos mentais terapias cognitivas, psiquiatria analítica, terapias da psicanálise e também medicamentosas que não conseguem curar as doenças mentais, mas ajudam a controlar essas doenças.¹¹⁷

Foi durante o século XX que se deu a criação e começou a se enraizar o uso das instituições totais que no caso seriam os cárceres e os manicômios com o objetivo de aprisionar e disciplinar os marginais, que nesse caso seriam as camadas mais pobres da sociedade, mas na atualidade o cárcere tem o papel de excluir pessoas indesejáveis como os imigrantes e com baixa escolaridade e todas as pessoas consideradas marginais, ou seja, o papel do cárcere mudou, pois, não é mais disciplinar as pessoas para que elas comessem a agir como o estado deseja, mas somente excluir os indesejáveis da atualidade.¹¹⁸

Em sua obra *Manicômios Prisões e Conventos* Goffman afirma que dentro asilos manicomiais os internos eram tratados de forma deteriorante pelo sistema gestor desses institutos, para ele as instituições totais se caracterizam por atividades praticadas nas instituições em que os internos de qualquer tipo de Instituição Total não poderiam interagir com pessoas que não estivessem ligadas a instituição.¹¹⁹

De acordo com Erving Goffman as instituições totais se caracterizam por controlar cada detalhe da vida de seus internos e todas as atividades ocorrem dentro das instituições e devem ser realizadas em conjunto pelos internos.¹²⁰

As instituições totais também se caracterizavam por não respeitar os direitos humanos e também não obtinham êxito em ressocializar seus internos. Goffman nos descreve em sua obra “*Manicômios, Prisões e Conventos*” que os internados nas instituições totais são isolados

¹¹⁷CHERUBINI, Karina Gomes. **Modelos históricos de compreensão da loucura. Da Antigüidade Clássica a Philippe Pinel**, 2011. Disponível em: < <http://www.egov.ufsc.br:8080/portal/sites/default/files/anexos/12432-12433-1-PB.pdf>>. Acesso em 20 de nov. 2018.

¹¹⁸CHERUBINI, Karina Gomes. **Modelos históricos de compreensão da loucura. Da Antigüidade Clássica a Philippe Pinel**, 2011. Disponível em: < <http://www.egov.ufsc.br:8080/portal/sites/default/files/anexos/12432-12433-1-PB.pdf>>. Acesso em 20 de nov. 2018.

¹¹⁹GOFFMAN, Erving. 1961 citado por, FAVILI, Federico; AMARANTE, Paulo. **Direitos humanos e saúde mental nas instituições totais punitivas: um estado da arte Itália-Brasil sobre a determinação de mecanismos alternativos à prisão decorrentes às situações de doença mental ou enfermidade**. Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health, 10(25), 141-183. Florianópolis 2018 V. 10, nº 25. Acesso em 23 de out. de 2018.

¹²⁰GOFFMAN, Erving. 1961 citado por, FAVILI, Federico; AMARANTE, Paulo. **Direitos humanos e saúde mental nas instituições totais punitivas: um estado da arte Itália-Brasil sobre a determinação de mecanismos alternativos à prisão decorrentes às situações de doença mental ou enfermidade**. Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health, 10(25), 141-183. Florianópolis 2018 V. 10, nº 25. Acesso em 23 de out. de 2018.

do mundo externo e acabam passando a gostar da vida dentro dessas instituições e achar que a vida fora delas não é tão boa quanto a que se leva dentro da instituição.¹²¹

As Prisões enquanto Instituições Totais possuíam o objetivo de ressocializar os seus internos, mas para a Escola Clássica do Direito Penal do século XIX além de ressocializar as prisões também possuíam o papel de punir os indivíduos por conta de violações de normas de direito penal.

A Escola Clássica do Direito Penal do século XIX possui um método indagativo dedutivo, para essa escola a pena deveria servir como uma concepção ético-retributiva, porque o crime violou as normas de direito penal, e que o indivíduo que violou as normas era munido de vontade.¹²²

Com o passar do tempo a criminologia deixou de utilizar o princípio da culpabilidade para substituí-lo pelo princípio da periculosidade do autor. Segundo Lombroso ao invés de se analisar o crime deveria se analisar o criminoso.¹²³

Segundo a tese de Lombroso o papel da criminologia era estabelecer métodos e critérios científicos para estudar o *homo criminalis* com o objetivo de classificá-lo para que se pudesse estabelecer as diferenças entre ele e as demais pessoas. O objetivo dessa rotulação do *homo criminalis* era adaptar as sanções penais a esses indivíduos e provar que os mesmos possuíam propensão para cometer crimes.¹²⁴

¹²¹GOFFMAN, Erving. 1961 citado por, FAVILI, Federico; AMARANTE, Paulo. **Direitos humanos e saúde mental nas instituições totais punitivas: um estado da arte Itália-Brasil sobre a determinação de mecanismos alternativos à prisão decorrentes às situações de doença mental ou enfermidade.** Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health, 10(25), 141-183. Florianópolis 2018 V. 10, nº 25. Acesso em 23 de out. de 2018.

¹²²FAVILI, Federico; AMARANTE, Paulo. **Direitos humanos e saúde mental nas instituições totais punitivas: um estado da arte Itália-Brasil sobre a determinação de mecanismos alternativos à prisão decorrentes às situações de doença mental ou enfermidade.** Periódico do Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health, 10(25), 141-183. Florianópolis 2018 V. 10, nº 25. ISSN 2595-2420. Disponível em: <<http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/5184>>. Acesso em 23 de out. de 2018.

¹²³LOMBROSO, Cesare. 1884 citado por, FAVILI, Federico; AMARANTE, Paulo. **Direitos humanos e saúde mental nas instituições totais punitivas: um estado da arte Itália-Brasil sobre a determinação de mecanismos alternativos à prisão decorrentes às situações de doença mental ou enfermidade.** Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health, 10(25), 141-183. Florianópolis 2018 V. 10, nº 25. Acesso em 23 de out. de 2018.

¹²⁴LOMBROSO, Cesare. 1884 citado por, FAVILI, Federico; AMARANTE, Paulo. **Direitos humanos e saúde mental nas instituições totais punitivas: um estado da arte Itália-Brasil sobre a determinação de mecanismos alternativos à prisão decorrentes às situações de doença mental ou enfermidade.** Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health, 10(25), 141-183. Florianópolis 2018 V. 10, nº 25. Acesso em 23 de out. de 2018.

Lombroso acreditava que existiam criminosos natos e a Criminologia era saber qual era à base do delito existente na sociedade para que fossem criadas penas que ajustariam os comportamentos desviantes, segundo Lombroso deveria se investigar a vida do denominado *homo criminalis* porque as causas que o levavam a delinquência estavam presente na genética do indivíduo e não na sociedade, Lombroso defendia que os problemas sociais não contribuam para que o indivíduo fosse para o mundo do crime.¹²⁵

Fica claro na obra de Lombroso “*O “L’Uomo delinquente* que a Criminologia possuía um projeto científico que buscava analisar esses indivíduos para ver se podiam ser classificados como delinquentes e dar eles um tratamento que modificaria nos mesmo as características consideradas negativas para a criminologia, ou seja, que reduzisse a sua periculosidade.¹²⁶

Para a Criminologia que se baseava nas teses de Lombroso os criminosos possuem uma predisposição genética para delinquir tem é uma herança biológica dos genitores, mas não se pode punir uma pessoa somente por possuir características que fazem com que ela tenha tendência a delinquir, mas deveria aniquilar essas pessoas com penas de morte e a forma do cérebro e outras características físicas serviriam para serem estudados.¹²⁷

A criminologia após o século XX não passou mais a se ocupar somente de investigar o que leva a criminalidade “mas as condições de criminalização”, ou seja, seu papel é decidir com a ajuda da sociedade e daqueles que fazem e quem aplica a lei quais pessoas terão suas condutas criminalizadas.¹²⁸

¹²⁵ LOMBROSO, Cesare. 1884 citado por, FAVILI, Federico; AMARANTE, Paulo. **Direitos humanos e saúde mental nas instituições totais punitivas: um estado da arte Itália-Brasil sobre a determinação de mecanismos alternativos à prisão decorrentes às situações de doença mental ou enfermidade.** Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health, 10(25), 141-183. Florianópolis 2018 V. 10, nº 25. Acesso em 23 de out. de 2018.

¹²⁶ LOMBROSO, Cesare. 1884 citado por, FAVILI, Federico; AMARANTE, Paulo. **Direitos humanos e saúde mental nas instituições totais punitivas: um estado da arte Itália-Brasil sobre a determinação de mecanismos alternativos à prisão decorrentes às situações de doença mental ou enfermidade.** Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health, 10(25), 141-183. Florianópolis 2018 V. 10, nº 25. Acesso em 23 de out. de 2018.

¹²⁷ LOMBROSO, Cesare. 1884 citado por, FAVILI, Federico; AMARANTE, Paulo. **Direitos humanos e saúde mental nas instituições totais punitivas: um estado da arte Itália-Brasil sobre a determinação de mecanismos alternativos à prisão decorrentes às situações de doença mental ou enfermidade.** Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health, 10(25), 141-183. Florianópolis 2018 V. 10, nº 25. Acesso em 23 de out. de 2018.

¹²⁸ FAVILI, Federico; AMARANTE, Paulo. **Direitos humanos e saúde mental nas instituições totais punitivas: um estado da arte Itália-Brasil sobre a determinação de mecanismos alternativos à prisão decorrentes às situações de doença mental ou enfermidade.** Periódico do Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health, 10(25), 141-183. Florianópolis 2018 V. 10, nº 25. ISSN 2595-2420. Disponível em: <<http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/5184>>. Acesso em 23 de out. de 2018.

De acordo com Foucault a prisão é um aparelho disciplinar que visa à punição no qual um indivíduo pode exercer o poder punindo e na qual outro indivíduo vai ter sua liberdade alienada por conta desse poder de punir. A igreja, a escola e a família também constituem instituições que visam disciplinar a conduta dos indivíduos.¹²⁹

No caso dos manicômios o objetivo era eliminar os sintomas de desordens psíquicas, ou seja, também se buscava disciplinar os indivíduos através de técnicas coercitivas e medicamentosas para corrigir as anormalidades, as técnicas que eram empregadas demonstram claramente uma manipulação do comportamento dos internos que eram deixados em isolamento ou recebiam a denominada eletroconvulsotorepia caso se negassem a cumprir as regras dessas instituições essas eram as técnicas de contenção utilizadas, entre outras.¹³⁰

No século XVIII os manicômios caracterizavam-se por serem depósitos humanos que recolhiam todas as pessoas consideradas indesejáveis com o objetivo de reeducar e dar amparo a essas pessoas, mas os manicômios pretendiam manter as pessoas internadas e seguindo as regras institucionais e utilizavam de violência considerada como uma das terapias e não costumava se dar altas aos internados que às vezes chegavam a morrer por conta dos maltratos.¹³¹

Dentro dos hospitais psiquiátricos um dos poucos serviços que sempre eram oferecidos era os de enfermaria que dividiam os internos em ala de acordo com suas características ou por grupos.¹³²

¹²⁹FOUCAULT, Michel. 1975 citado por, FAVILI, Federico; AMARANTE, Paulo. **Direitos humanos e saúde mental nas instituições totais punitivas: um estado da arte Itália-Brasil sobre a determinação de mecanismos alternativos à prisão decorrentes às situações de doença mental ou enfermidade.** Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health, 10(25), 141-183. Florianópolis 2018 V. 10, nº 25. Acesso em 23 de out. de 2018.

¹³⁰ GUIMARÃES, Andréa Noeremberg; BORBA, Letícia de Oliveira; LAROCCA, Liliana Muller; MAFTUM, Mariluci Alves. **TRATAMENTO EM SAÚDE MENTAL NO MODELO MANICOMIAL (1960 A 2000): HISTÓRIAS NARRADAS POR PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM.** Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2013 Abr-Jun; 22(2): 361-9. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n2/v22n2a12.pdf>>. Acesso em 11 de dez. 2018.

¹³¹CARNEIRO, Nancy Greca de Oliveira; ROCHA, Luciana de Carvalho. **O processo de desospitalização de pacientes asilares de uma instituição psiquiátrica da cidade de Curitiba.** Psicol. cienc. prof., Brasília, v. 24, n. 3, p. 66-75, set. 2004. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932004000300009&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 22 nov. 2018.

¹³²CARNEIRO, Nancy Greca de Oliveira; ROCHA, Luciana de Carvalho. **O processo de desospitalização de pacientes asilares de uma instituição psiquiátrica da cidade de Curitiba.** Psicol. cienc. prof., Brasília, v. 24, n. 3, p. 66-75, set. 2004. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932004000300009&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 22 nov. 2018.

Esse modelo de atendimento desumano e precário que era oferecido aos internos dos manicômios não resultava na cura, mas sim no agravamento e na cronificação das doenças e transtornos mentais tornando ainda mais difícil a reinserção dessas pessoas na sociedade.¹³³

Foi durante as décadas de 70 e 80 que começaram a surgir as comunidades terapêuticas que possuíam o objetivo de tratar e curar aqueles que possuíam doenças mentais ou transtornos mentais com a ajuda de várias áreas entre elas a psicologia, terapeutas ocupacionais, sociólogos entre outros.¹³⁴

E, para demonstrar que a internação das pessoas com transtornos mentais aqui referenciados deverão se dar somente em últimas razões, na sequência serão mostradas formas de tratamento humanizadas.

¹³³CARNEIRO, Nancy Greca de Oliveira; ROCHA, Luciana de Carvalho. **O processo de desospitalização de pacientes asilares de uma instituição psiquiátrica da cidade de Curitiba.** *Psicol. cienc. prof.*, Brasília, v. 24, n. 3, p. 66-75, set. 2004. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932004000300009&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 22 nov. 2018.

¹³⁴CARNEIRO, Nancy Greca de Oliveira; ROCHA, Luciana de Carvalho. **O processo de desospitalização de pacientes asilares de uma instituição psiquiátrica da cidade de Curitiba.** *Psicol. cienc. prof.*, Brasília, v. 24, n. 3, p. 66-75, set. 2004. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932004000300009&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 22 nov. 2018.

3. A INTERNAÇÃO EM “ÚLTIMO RATIO”

Está previsto no artigo 75, § 1º do Código Penal Brasileiro que a soma das penas privativas de liberdade que ultrapassarem 30 anos devem ser unificadas para que seja cumprido somente os 30 anos que é o máximo de tempo permitido em nosso ordenamento jurídico.¹³⁵

Ressalta-se, que a pena privativa de liberdade é permitida em nosso ordenamento desde que não ultrapasse 30 anos, ou seja, pode-se estabelecer pena superior a 30 anos para aquele que infringir as normas do nosso ordenamento jurídico, mas a execução da pena não pode ultrapassar o limite máximo previsto em lei.¹³⁶

Mesmo com a proibição de se ultrapassar o limite máximo de execução da pena que é 30 anos, as medidas de segurança que também consistem em sanções penais possuem prazo indeterminado tanto a internação como o tratamento ambulatorial e devem perdurar até que cesse a periculosidade do agente o que deve ser demonstrado por laudo médico, mas deve-se ressaltar que as medidas de segurança possuem um prazo mínimo de três anos.¹³⁷

Muitos juristas consideram inaceitável o fato de se admitir que a medida de segurança possa se estabelecer de forma perpétua, e consideram que é papel do julgador estabelecer um prazo máximo para a duração da medida de segurança, porque se não for estabelecido esse limite estar-se a ferindo o princípio da dignidade da pessoa humana previsto em nosso ordenamento jurídico, resalta-se ainda esse princípio cria para o Estado a obrigação de criar normas que respeitem os direitos fundamentais das pessoas assegurando a elas condições materiais mínimas.¹³⁸

¹³⁵PEREIRA, Sarah de Deus. **Reforma Psiquiátrica Versus Sistema de Justiça Criminal: a Luta pela Efetividade dos Direitos Humanos ao Louco Infrator**. Periódico da Revista de Estudos Jurídicos UNESP V. 16 – Nº 23 – Ano 2016. Disponível em:<<https://ojs.franca.unesp.br/index.php/estudosjuridicosunesp/article/view/416>>. Acesso em 20 nov. 2018.

¹³⁶PEREIRA, Sarah de Deus. **Reforma Psiquiátrica Versus Sistema de Justiça Criminal: a Luta pela Efetividade dos Direitos Humanos ao Louco Infrator**. Periódico da Revista de Estudos Jurídicos UNESP V. 16 – Nº 23 – Ano 2016. Disponível em:<<https://ojs.franca.unesp.br/index.php/estudosjuridicosunesp/article/view/416>>. Acesso em 20 nov. 2018.

¹³⁷PEREIRA, Sarah de Deus. **Reforma Psiquiátrica Versus Sistema de Justiça Criminal: a Luta pela Efetividade dos Direitos Humanos ao Louco Infrator**. Periódico da Revista de Estudos Jurídicos UNESP V. 16 – Nº 23 – Ano 2016. Disponível em:<<https://ojs.franca.unesp.br/index.php/estudosjuridicosunesp/article/view/416>>. Acesso em 20 nov. 2018.

¹³⁸PEREIRA, Sarah de Deus. **Reforma Psiquiátrica Versus Sistema de Justiça Criminal: a Luta pela Efetividade dos Direitos Humanos ao Louco Infrator**. Periódico da Revista de Estudos Jurídicos UNESP V. 16 – Nº 23 – Ano 2016. Disponível em:<<https://ojs.franca.unesp.br/index.php/estudosjuridicosunesp/article/view/416>>. Acesso em 20 nov. 2018.

Os criminosos que possuem transtornos mentais e estão internados em Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico se encontram inseridos em uma nova realidade com regras rígidas que os mesmos devem obedecer ou fingir aceitar para que talvez consigam voltar ao convívio social, mas muitas vezes os mesmos acabam sendo esquecidos pelo Poder Judiciário nessas instituições e suas internações acabam se tornando perpétuas.¹³⁹

No nosso ordenamento jurídico o tratamento psiquiátrico aplicado em indivíduos infratores é acompanhado pelo magistrado durante sua execução e no caso de internação a mesma só pode chegar ao fim quando a equipe médica especializada comprovar por meio de atestado psiquiátrico que cessou a periculosidade do agente, mas neste caso só será decretada a liberdade provisória e a liberdade definitiva só é concedida após um ano se não houver a ocorrência de nenhum fato que demonstre que a periculosidade do indivíduo ainda não cessou.¹⁴⁰

Nos casos de aplicação de medida de segurança só existe um prazo mínimo que deve ser de três anos de execução da medida porque não existem meios de se calcular quanto tempo irá perdurar a periculosidade do agente infrator e se o transtorno pode aumentar as chances do indivíduo cometer novos crimes.¹⁴¹

Um dos argumentos que serve de base para não haver período de tempo máximo estipulado para medidas de segurança detentiva onde aquele que possui algum transtorno mental deve permanecer internado em Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico ou estabelecimento adequado é o pressuposto as pessoas podem ter reduzidas as capacidades de reconhecer à ilicitude de seus atos e também pode estar reduzidas nessas pessoas a capacidade de determinar-se, portanto, elas não são consideradas responsáveis pelos seus atos dependendo do nível de comprometimento que o transtorno mental pode trazer a essas capacidades.¹⁴²

¹³⁹PEREIRA, Sarah de Deus. **Reforma Psiquiátrica Versus Sistema de Justiça Criminal: a Luta pela Efetividade dos Direitos Humanos ao Louco Infrator**. Periódico da Revista de Estudos Jurídicos UNESP V. 16 – Nº 23 – Ano 2016. Disponível em:<<https://ojs.franca.unesp.br/index.php/estudosjuridicosunesp/article/view/416>>. Acesso em 20 nov. 2018.

¹⁴⁰ PEREIRA, Sarah de Deus. **Reforma Psiquiátrica Versus Sistema de Justiça Criminal: a Luta pela Efetividade dos Direitos Humanos ao Louco Infrator**. Periódico da Revista de Estudos Jurídicos UNESP V. 16 – Nº 23 – Ano 2016. Disponível em:<<https://ojs.franca.unesp.br/index.php/estudosjuridicosunesp/article/view/416>>. Acesso em 20 nov. 2018.

¹⁴¹ PEREIRA, Sarah de Deus. **Reforma Psiquiátrica Versus Sistema de Justiça Criminal: a Luta pela Efetividade dos Direitos Humanos ao Louco Infrator**. Periódico da Revista de Estudos Jurídicos UNESP V. 16 – Nº 23 – Ano 2016. Disponível em:<<https://ojs.franca.unesp.br/index.php/estudosjuridicosunesp/article/view/416>>. Acesso em 20 nov. 2018.

¹⁴² PEREIRA, Sarah de Deus. **Reforma Psiquiátrica Versus Sistema de Justiça Criminal: a Luta pela Efetividade dos Direitos Humanos ao Louco Infrator**. Periódico da Revista de Estudos Jurídicos UNESP V.

No entanto, vale ressaltar que o senso comum reforçado pela mídia acredita que os doentes mentais cometem muitos crimes por conta da cobertura que a mídia dá a casos isolados, mas um estudo realizado Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) mostra que somente 7% das pessoas que possuem alguma perturbação mental cometem crimes voltam a reincidir depois de passarem por tratamentos adequados, já a população que não é acometida por transtornos mentais possui um nível de reincidência de 70%, esses estudos foram realizados entre os anos de 2000 a 2013.¹⁴³

Deve-se ressaltar que a Lei n.º 10.216 proibiu a internação em instituições que possuam característica asilares e também a criação de novas instituições que contenham essas características, porque ficou comprovado ao longo do tempo que os extintos manicômios não trazem a cura para os portadores de transtorno mental, mas em muitos casos agravam a condição de doentes de seus internos e também não são eficazes para a ressocialização de infratores.¹⁴⁴

As instituições com características asilares seriam aquelas que não oferecem os serviços médicos, psicológicos e de assistencial social entre outros que são necessários para a ressocialização daqueles que possuem doença mental ou transtorno mental.¹⁴⁵

Goffman também ressalta que alguns grupos sociais sofrem com a estigmatização essas seriam as pessoas que não conseguem se enquadrar nos padrões sociais de sua comunidade essas pessoas são vistas como as que possuem mais chances para praticarem delitos.¹⁴⁶

A jurista Vera Regina de Andrade acredita que os Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico possuem uma eficácia somente simbólica que parece resolver o problema

16 – Nº 23 – Ano 2016. Disponível

em:<<https://ojs.franca.unesp.br/index.php/estudosjuridicosunesp/article/view/416>>. Acesso em 20 nov. 2018.

143 MECLER, Kátia. **Estudos mostram que pessoas com transtornos mentais cometem menos crimes do que as ditas normais**. 2014. Disponível em: <<https://www.uai.com.br/app/noticia/saude/2014/05/15/noticias-saude,192424/estudos-mostrar-que-pessoas-com-transtornos-mentais-cometem-menos-crim.shtml>>. Acesso em 11 dez. 2018.

¹⁴⁴PEREIRA, Sarah de Deus. **Reforma Psiquiátrica Versus Sistema de Justiça Criminal: a Luta pela Efetividade dos Direitos Humanos ao Louco Infrator**. Periódico da Revista de Estudos Jurídicos UNESP V. 16 – Nº 23 – Ano 2016. Disponível em

:<<https://ojs.franca.unesp.br/index.php/estudosjuridicosunesp/article/view/416>>. Acesso em 20 nov. 2018.

¹⁴⁵GENTIL filho, Valentim. **A Lei Delgado e o futuro da assistência psiquiátrica**. Rev. Bras. Psiquiatr., São Paulo, v. 21, n. 1, p. 05, Mar. 1999. disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44461999000100003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 22 de nov. 2018.

¹⁴⁶ GOFFMAN, Erving. 1961 citado por PEREIRA, Sarah de Deus. **Reforma Psiquiátrica Versus Sistema de Justiça Criminal: a Luta pela Efetividade dos Direitos Humanos ao Louco Infrator**. Periódico da Revista de Estudos Jurídicos UNESP V. 16 – Nº 23 – Ano 2016. Disponível em

:<<https://ojs.franca.unesp.br/index.php/estudosjuridicosunesp/article/view/416>>. Acesso em 20 nov. 2018.

mantendo o infrator que possui transtornos mentais segregado, mas não conseguem cumprir seu objetivo de tornar esses indivíduos aptos ao convívio social.¹⁴⁷

Quando os profissionais da área da saúde devidamente qualificados decidirem que os Portadores de Transtorno de Personalidade Antissocial necessitam de internação a mesma deve respeitar todas as particularidades desse transtorno de personalidade e oferecer-lhes tratamento que respeite suas particularidades e que possuam eficácia comprovada.¹⁴⁸

Com o advento da Lei n.º 10.216/2001 o artigo 97 do Código Penal Brasileiro passou a ser interpretado de forma a permitir ao juiz a faculdade de aplicar o tratamento que considerar mais adequado a cada caso agora ele não necessita mais aplicar a medida de internação aos considerados inimputáveis e também não fica mais obrigado a determinar a aplicação de tratamento ambulatorial se o crime for punível com detenção, ou seja, a partir de agora a jurisprudência permite que o juiz analise cada caso sem se vincular a um único artigo do Código Penal Pátrio, mas mesmo com essa liberdade de escolha o juiz só pode privar a pessoa que cometeu um delito e possui transtorno mental em casos que não se possa aplicar outra medida.¹⁴⁹

Para garantir que o princípio da dignidade da pessoa humana terá aplicabilidade nos casos em concreto só deve ser aplicada à medida de segurança detentiva, ou seja, aquela que consiste em internação em Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico se for demonstrado pela equipe médica especializada que ela é realmente necessária para o caso e se for comprovado que essa medida será eficaz na reabilitação do condenado.

No Brasil, quando juiz determina a internação em hospital psiquiátrico aquele que possui TAPS e cometeu um crime aguarda até surgir vaga em Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico em prisões comuns que não possuem estrutura adequada para recebê-lo e infelizmente os tratamentos ambulatoriais e psicoterapia não conseguem ressocializar essas pessoas, mas somente conseguem diminuir a periculosidade.

¹⁴⁷ PEREIRA, Sarah de Deus. **Reforma Psiquiátrica Versus Sistema de Justiça Criminal: a Luta pela Efetividade dos Direitos Humanos ao Louco Infrator.** Periódico da Revista de Estudos Jurídicos UNESP V. 16 – Nº 23 – Ano 2016. Disponível em <<https://ojs.franca.unesp.br/index.php/estudosjuridicosunesp/article/view/416>>. Acesso em 20 nov. 2018.

¹⁴⁸ PEREIRA, Sarah de Deus. **Reforma Psiquiátrica Versus Sistema de Justiça Criminal: a Luta pela Efetividade dos Direitos Humanos ao Louco Infrator.** Periódico da Revista de Estudos Jurídicos UNESP V. 16 – Nº 23 – Ano 2016. Disponível em <<https://ojs.franca.unesp.br/index.php/estudosjuridicosunesp/article/view/416>>. Acesso em 20 nov. 2018.

¹⁴⁹ PEREIRA, Sarah de Deus. **Reforma Psiquiátrica Versus Sistema de Justiça Criminal: a Luta pela Efetividade dos Direitos Humanos ao Louco Infrator.** Periódico da Revista de Estudos Jurídicos UNESP V. 16 – Nº 23 – Ano 2016. Disponível em <<https://ojs.franca.unesp.br/index.php/estudosjuridicosunesp/article/view/416>>. Acesso em 20 nov. 2018.

3.1 AS FORMAS DE TRATAMENTOS E RESPEITTO AOS DIREITOS HUMANOS

Como faltam locais adequados para tratar os presos que são acometidos por transtornos de personalidade e também não se têm profissionais que possam avaliá-los todos os presos, o que faz com que aqueles que possuem perturbações da personalidade passem despercebidos pelo sistema criminal e cumpram suas penas em prisões comuns enquanto poderiam estar cumprindo medidas de segurança restritiva que consistira em tratamentos medicamentosos e terapêuticos, esse despreparo para lidar com esse grupo também acaba ferindo a dignidade dos mesmos¹⁵⁰.

Aqueles que são acometidos por psicopatologia e forem autores de delitos podem permanecer em liberdade sendo tratados pelo SUS, não devendo ser permitido que eles cumpram suas penas no sistema carcerário, porque o mesmo não possui estrutura adequada para recebê-los, e assim que for identificado que algum preso possui transtorno mental através de laudo médico o deve ser ajustar sua pena de acordo as medidas necessárias para a ressocialização.¹⁵¹

Mas se for considerado que o criminoso necessita passar por uma internação porque seu caso necessita de acompanhamento regular a mesma só deve ser aplicada ate cessar a periculosidade do interno, devem continuar fazendo acompanhamento em liberdade quando os acometidos por doenças mentais forem liberados da medida de segurança internativa.¹⁵²

É necessário ressaltar que mesmo após a promulgação da Lei n.º 10.216/2001 proibindo a internação de pessoas que possuam transtorno mental em instituições que possuem características asilares, os Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico continuam atuando de forma irregular de acordo com a legislação atual.¹⁵³

¹⁵⁰PEREIRA, Sarah de Deus. **Reforma Psiquiátrica Versus Sistema de Justiça Criminal: a Luta pela Efetividade dos Direitos Humanos ao Louco Infrator**. Periódico da Revista de Estudos Jurídicos UNESP V. 16 – Nº 23 – Ano 2016. Disponível em <<https://ojs.franca.unesp.br/index.php/estudosjuridicosunesp/article/view/416>>. Acesso em 20 nov. 2018.

¹⁵¹ PEREIRA, Sarah de Deus. **Reforma Psiquiátrica Versus Sistema de Justiça Criminal: a Luta pela Efetividade dos Direitos Humanos ao Louco Infrator**. Periódico da Revista de Estudos Jurídicos UNESP V. 16 – Nº 23 – Ano 2016. Disponível em <<https://ojs.franca.unesp.br/index.php/estudosjuridicosunesp/article/view/416>>. Acesso em 20 nov. 2018.

¹⁵² PEREIRA, Sarah de Deus. **Reforma Psiquiátrica Versus Sistema de Justiça Criminal: a Luta pela Efetividade dos Direitos Humanos ao Louco Infrator**. Periódico da Revista de Estudos Jurídicos UNESP V. 16 – Nº 23 – Ano 2016. Disponível em <<https://ojs.franca.unesp.br/index.php/estudosjuridicosunesp/article/view/416>>. Acesso em 20 nov. 2018.

¹⁵³ PEREIRA, Sarah de Deus. **Reforma Psiquiátrica Versus Sistema de Justiça Criminal: a Luta pela Efetividade dos Direitos Humanos ao Louco Infrator**. Periódico da Revista de Estudos Jurídicos UNESP V.

No Brasil o Sistema Único de Saúde é o responsável por dar assistência aqueles que possuem transtornos mentais, mas não consegue atender essas pessoas de forma que respeite suas garantias fundamentais previstas na nossa Carta Magna, vale ressaltar que esses indivíduos não devem cumprir suas penas em prisões comuns porque as mesmas não são estabelecimentos adequados para proporcionar cuidados à saúde mental.¹⁵⁴

Mesmos aqueles que possuem TAPS e cometeram não possuam empatia eles não podem deixar de ser considerados como seres humanos, portanto, são titulares de todos os direitos e garantias fundamentais inerentes à pessoa humana, por conta disso, os mesmos devem ser julgados na forma da lei e se ficar comprovado por profissionais da área da saúde mental que essa pessoa possui algum transtorno mental ele deve condenada a cumprir medida de segurança, mesmo sendo de conhecimento da medicina que os Portadores de TAPS não compreendam a punição e não consigam reabilitar-se para o convívio social.¹⁵⁵

Mesmo que não se possa ressocializar aqueles que possuem essa psicopatologia ensinando aos mesmos a agir de forma ética, esses indivíduos possuem o direito de receberem tratamento fornecido gratuitamente pelo Estado modificando as terapias e tratamentos até que se consiga chegar à cura ou redução considerável do nível de periculosidade possam apresentar.¹⁵⁶

Os indivíduos que possuem transtornos mentais e cometeram crimes devem sim sofrer sanções por conta de seus atos ilícitos, mas devem receber do Estado a atenção necessária para que possam se regenerar e devem receber o tratamento adequado preferencialmente em

16 – Nº 23 – Ano 2016. Disponível em

:<<https://ojs.franca.unesp.br/index.php/estudosjuridicosunesp/article/view/416>>. Acesso em 20 nov. 2018.

¹⁵⁴ PEREIRA, Danilo Medeiros; PEREIRA Sarah Caroline de Deus. **PSICOPATIA E REFORMA PSQUIÁTRICA BRASILEIRA: O QUE FAZER COM O PSICOPATA FRENTE O MOVIMENTO ANTIMANICOMIAL?** Periódico do Nomos Revista do Programa de Pós-Graduação em Direito – UFC V. 33 – Nº 1 – Ano 2013. Disponível em: <

<https://ojs.franca.unesp.br/index.php/estudosjuridicosunesp/article/view/416>>. Acesso em 20 nov. 2018.

¹⁵⁵ PEREIRA, Danilo Medeiros; PEREIRA Sarah Caroline de Deus. **PSICOPATIA E REFORMA PSQUIÁTRICA BRASILEIRA: O QUE FAZER COM O PSICOPATA FRENTE O MOVIMENTO ANTIMANICOMIAL?** Periódico do Nomos Revista do Programa de Pós-Graduação em Direito – UFC V. 33 – Nº 1 – Ano 2013. Disponível em:

<<https://ojs.franca.unesp.br/index.php/estudosjuridicosunesp/article/view/416>>. Acesso em 20 nov. 2018.

¹⁵⁶ PEREIRA, Danilo Medeiros; PEREIRA Sarah Caroline de Deus. **PSICOPATIA E REFORMA PSQUIÁTRICA BRASILEIRA: O QUE FAZER COM O PSICOPATA FRENTE O MOVIMENTO ANTIMANICOMIAL?** Periódico do Nomos Revista do Programa de Pós-Graduação em Direito – UFC V. 33 – Nº 1 – Ano 2013. Disponível em: <

<https://ojs.franca.unesp.br/index.php/estudosjuridicosunesp/article/view/416>>. Acesso em 20 nov. 2018.

liberdade, ou seja, só deve haver internação quando essas pessoas precisarem de assistência profissional de forma contínua.¹⁵⁷

Quando houver a real necessidade de internação prescrita por equipe médica competente, o internado deve receber os tratamentos necessários de forma humanizada, retirar as pessoas que TAPS do convívio comunitário sem tratá-las não é adequado porque em algum momento essas pessoas devem retornar ao convívio social em liberdade e precisam estar com o seu nível de periculosidade reduzido.¹⁵⁸

Para que se possa oferecer tratamento adequado às pessoas que possuem esse transtorno é necessário que se estude todo o histórico da vida da pessoa, o que inclui ouvir o testemunho de seus familiares e pessoas mais próximas para que se possa chegar à compreensão de quais fatos desencadearam o desenvolvimento do transtorno mental e desse modo oferecer a cada pessoa a terapia mais adequada para seus problemas pessoais.¹⁵⁹

Deve-se ressaltar que nossa Carta Magna veda a prisão perpétua, a pena de morte, penas corporais degradantes e penas infames porque o Estado não pode colocar-se no mesmo patamar dos delinquentes devolvendo-lhes o mal que foi causado a sociedade, vale ressaltar que independente do crime cometido e da personalidade do agente no nosso ordenamento jurídico ele continua tendo todos os direitos inerentes a pessoa humana.¹⁶⁰

O artigo 5º da Constituição da República Federativa do Brasil assegura “aos presos o respeito à integridade física e moral”, o artigo 5º da Declaração Universal dos Direitos Humanos traz a garantia de que “Ninguém será submetido à tortura, nem a tratamento ou castigo cruel,

¹⁵⁷ PEREIRA, Danilo Medeiros; PEREIRA Sarah Caroline de Deus. PSICOPATIA E REFORMA PSQUIÁTRICA BRASILEIRA: **O QUE FAZER COM O PSICOPATA FRENTE O MOVIMENTO ANTIMANICOMIAL?** Periódico do Nomos Revista do Programa de Pós-Graduação em Direito – UFC V. 33 – Nº 1 – Ano 2013. Disponível em: <

<https://ojs.franca.unesp.br/index.php/estudosjuridicosunesp/article/view/416>>. Acesso em 20 nov. 2018.

¹⁵⁸ PEREIRA, Danilo Medeiros; PEREIRA Sarah Caroline de Deus. PSICOPATIA E REFORMA PSQUIÁTRICA BRASILEIRA: **O QUE FAZER COM O PSICOPATA FRENTE O MOVIMENTO ANTIMANICOMIAL?** Periódico do Nomos Revista do Programa de Pós-Graduação em Direito – UFC V. 33 – Nº 1 – Ano 2013. Disponível em:

<<https://ojs.franca.unesp.br/index.php/estudosjuridicosunesp/article/view/416>>. Acesso em 20 nov. 2018.

¹⁵⁹ PEREIRA, Danilo Medeiros; PEREIRA Sarah Caroline de Deus. PSICOPATIA E REFORMA PSQUIÁTRICA BRASILEIRA: **O QUE FAZER COM O PSICOPATA FRENTE O MOVIMENTO ANTIMANICOMIAL?** Periódico do Nomos Revista do Programa de Pós-Graduação em Direito – UFC V. 33 – Nº 1 – Ano 2013. Disponível em:

<<https://ojs.franca.unesp.br/index.php/estudosjuridicosunesp/article/view/416>>. Acesso em 20 nov. 2018.

¹⁶⁰ PEREIRA, Danilo Medeiros; PEREIRA Sarah Caroline de Deus. PSICOPATIA E REFORMA PSQUIÁTRICA BRASILEIRA: **O QUE FAZER COM O PSICOPATA FRENTE O MOVIMENTO ANTIMANICOMIAL?** Periódico do Nomos Revista do Programa de Pós-Graduação em Direito – UFC V. 33 – Nº 1 – Ano 2013. Disponível em:

<<https://ojs.franca.unesp.br/index.php/estudosjuridicosunesp/article/view/416>>. Acesso em 20 nov. 2018.

desumano ou degradante”, nada disso deve ser aplicado aos infratores em nosso sistema criminal porque o objetivo das ciências criminais é fazer com que o criminoso se adapte as normas sociais e colabore com a sociedade, mas para que aqueles que possuem algum tipo de transtorno mental possam ser tratados e possam voltar ao convívio social e comunitário o ideal é utilizar métodos baseados no respeito aos direitos humanos e as demais garantias fundamentais inerentes a pessoa humana.

Foi o Tribunal de Justiça de Minas Gerais juntamente com o Sistema Único de Saúde (SUS) e também em conjunto com o Município de Belo Horizonte os primeiros a implementar as mudanças trazidas pela Lei n.º 10.216/2001 que havia sido promulgada a pouco tempo.¹⁶¹

As principais mudanças trazidas Lei conhecida como Reforma Psiquiátrica foi a proibição de internar as pessoas que possuem perturbações comportamentais em instituições com características asilares e a criação de novas instituições que sigam esse modelo, mas a grande novidade foi oferecer a essas pessoas tratamento pelo SUS sem fazer distinção entre essas pessoas e aquelas que não são acometidas por transtornos mentais, isso também deve ser aplicado as pessoas condenadas a cumprirem medidas de segurança. Esse tratamento no Sistema Único de Saúde sem fazer distinções ajuda a fazer com que aquele que possui transtorno mental não fique excluído da sociedade.¹⁶²

Com o advento da Lei n.º 10/216/2001 que Sistema único de Saúde (SUS) é o responsável pelo tratamento das pessoas que possuem transtornos mentais e que devem cumprir medidas de segurança que forem impostas através de decisão judicial.¹⁶³

Para cumprir a previsão do artigo 204 da Carta Magna de que as pessoas portadoras de transtornos mentais fossem atendidas pelo SUS foram criados os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), a Medida de Segurança restritiva que consiste em fazer tratamento ambulatorial pode ser realizada nesses espaços.¹⁶⁴

¹⁶¹ BRISSET, Fernanda Otoni de Barros. **Por uma Política de Atenção Integral ao Louco Infrator**. Artigo extraído do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais. Belo Horizonte. 2010.disponível em:< https://bd.tjmg.jus.br/jspui/bitstream/tjmg/54/4/ISBN_9788598923055.pdf >. acesso em 20 de nov. 2018.

¹⁶²BRISSET, Fernanda Otoni de Barros. **Por uma Política de Atenção Integral ao Louco Infrator**. Artigo extraído do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais. Belo Horizonte. 2010.disponível em:< https://bd.tjmg.jus.br/jspui/bitstream/tjmg/54/4/ISBN_9788598923055.pdf >. acesso em 20 de nov. 2018.

¹⁶³BRISSET, Fernanda Otoni de Barros. **Por uma Política de Atenção Integral ao Louco Infrator**. Artigo extraído do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais. Belo Horizonte. 2010.disponível em:< https://bd.tjmg.jus.br/jspui/bitstream/tjmg/54/4/ISBN_9788598923055.pdf >. acesso em 20 de nov. 2018.

¹⁶⁴ CAUS, Paula Prada. Crítica as Medidas de Segurança no Brasil: **A Inefetividade da Lei e das Políticas Antimanicomiais**. Monografia de Direito apresentada a Universidade de Passo Fundo, para a obtenção Grau de Bacharel de Ciências Jurídicas e Sociais da Casca. 2013. Disponível em: < <http://repositorio.upf.br/bitstream/riupf/754/1/CAS2013PaulaPradaCaus.pdf>>. Acesso em 20 de nov. de 2018.

O objetivo da Lei n.º 10/216/2001 é fazer com que sejam criadas novas formas de tratamento para aqueles que acometidos por perturbações mentais, e para isso ela reduziu os leitos psiquiátricos no Brasil proibindo a internação em instituições que possuam características asilares e também a criação de novos hospitais psiquiátricos.¹⁶⁵

O artigo 2º inciso IX da Lei n.º 10/216/2001 prevê que se no momento em que um indivíduo cometeu um crime, o mesmo não for capaz de entender a ilicitude de seus atos e determinar-se sobre o mesmo ele pode ser considerado semi-imputável e neste caso o juiz pode optar por reduzir a pena ou excluir a culpa do agente e aplicar medida de segurança.¹⁶⁶

Além de oferecer atendimento ambulatorial às pessoas que possuem transtornos mentais os CAPS também possuem o objetivo de reintegrá-los ao convívio comunitário além de oferecer oficinas terapêuticas e também para alfabetização para ajudar essas pessoas a voltarem ao convívio social.

¹⁶⁵ CAUS, Paula Prada. Crítica as Medidas de Segurança no Brasil: **A Inefetividade da Lei e das Políticas Antimanicomialis**. Monografia de Direito apresentada a Universidade de Passo Fundo, para a obtenção Grau de Bacharel de Ciências Jurídicas e Sociais da Casca. 2013. Disponível em: <<http://repositorio.upf.br/bitstream/riupf/754/1/CAS2013PaulaPradaCaus.pdf>>. Acesso em 20 de nov. de 2018.

¹⁶⁶ CAUS, Paula Prada. Crítica as Medidas de Segurança no Brasil: **A Inefetividade da Lei e das Políticas Antimanicomialis**. Monografia de Direito apresentada a Universidade de Passo Fundo, para a obtenção Grau de Bacharel de Ciências Jurídicas e Sociais da Casca. 2013. Disponível em: <<http://repositorio.upf.br/bitstream/riupf/754/1/CAS2013PaulaPradaCaus.pdf>>. Acesso em 20 de nov. de 2018.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Houve grandes mudanças na Política Nacional de Saúde Mental Brasileira após o advento da Lei n.º 10.216/2001 popularmente conhecida “como Reforma Psiquiátrica”, porque essa lei buscou a proteção as pessoas portadoras de Transtornos Mentais e para isso teve que reformular o modelo assistencial em saúde mental.

A principal característica da “Reforma Psiquiátrica” foi implantar uma rede de serviços variados e regionalizados e também hierarquizados de acordo com a previsão do artigo 204 da nossa Carta Magna, vale ressaltar que uma das maiores preocupações dessa legislação é assegurar que os direitos fundamentais daqueles que possuem transtornos mentais sejam respeitados e também oferecer a essas pessoas serviços que possam substituir as internações em hospitais psiquiátricos através da medicação e de psicoterapias que devem ser oferecidas de forma conjunta pelos Estados e Municípios.

De acordo com a Lei da Reforma Psiquiátrica que foi criada obedecendo ao previsto no artigo 204 da nossa Carta Magna as pessoas portadoras de Transtorno mentais devem receber tratamentos que respeitem sua condição e esse tratamento também deve ser feito de forma humanizada e preferencialmente o tratamento deve substituir a internação por medicamentos e psicoterapias a internação deve ser o último recurso a ser adotado e necessita de parecer médico explicando os motivos que levaram a medida a ser adotada ou quando for decretada judicialmente.

Mesmo quando for adotado o recurso da internação o objetivo desta também deve-ser a reintegração social dos internos. A internação em Hospital Psiquiátrico de Custódia (HCTP) por conta de decisão judicial também deve seguir os mesmos princípios éticos e respeitar à dignidade humana previstos na Lei nº 10/216/2001 porque o simples fato de uma pessoa estar sendo cumprindo sanções penais não autoriza a retirada de seus direitos e garantias fundamentais.

Também deve-ser considerado no caso da pessoa que está cumprindo pena imposta pelo Estado o princípio da definição temporal da pena que tem o objetivo de reinserir o apenado a convivência com a sociedade.

A nova legislação dá mais liberdade ao juiz para aplicar a medida de segurança que considerar mais adequada a necessidade do caso em concreto.

O trabalho chega à conclusão de que a internação não é muito eficiente e, portanto não deve ser aplicada a não ser que o criminoso tenha um alto nível de periculosidade, mas também nesse caso deve haver respeito à dignidade do preso e essa medida deve ser extinta assim que cessar a periculosidade do agente.

A internação só deve ocorrer em último caso, de preferência de se aplicar aqueles com perturbações comportamentais tratamentos medicamentosos e psicoterapêuticos que auxiliam a reeducar essas pessoas, para que elas possam voltar a viver em liberdade, também já foi abordado no trabalho que doença mental não é sinônimo de pessoa violenta, também foram mostradas pesquisas mostrando que quando esses indivíduos recebem tratamentos adequados para o seu caso o nível de reincidência desse grupo fica bem abaixo do que o das pessoas que não são por psicopatologias.

REFERÊNCIAS

ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração, 2013.

BRISSET, Fernanda Otoni de Barros. **Por uma Política de Atenção Integral ao Louco Infrator**. Artigo extraído do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais. Belo Horizonte. 2010. disponível em: <<https://bd.tjmg.jus.br>>. acesso em 20 de nov. 2018.

CAUS, Paula Prada. Crítica as Medidas de Segurança no Brasil: **A Inefetividade da Lei e das Políticas Antimanicomiais**. Monografia de Direito apresentada a Universidade de Passo Fundo, para a obtenção Grau de Bacharel de Ciências Jurídicas e Sociais da Casca. 2013. Disponível em: <<http://repositorio.upf.br>>. Acesso em: 20 nov. 2018.

CARNEIRO, Nancy Greca de Oliveira; ROCHA, Luciana de Carvalho. O processo de desospitalização de pacientes asilares de uma instituição psiquiátrica da cidade de Curitiba. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília , v. 24, n. 3, p. 66-75, set. 2004 .

CHERUBINI, Karina Gomes. **Modelos históricos de compreensão da loucura. Da Antiguidade Clássica a Philippe Pinel**, 2011. Disponível em: <<http://www.egov.ufsc.br>>. Acesso em: 20 nov. 2018.

CORREIA, Ludmila Correia; LIMA, Isabel Maria Sampaio Oliveira; ALVES, Vânia Sampaio. Direitos das pessoas com transtorno mental autoras de delitos. **Periódico do Cad. Saúde Pública** V.23 N° 9

FAVILI, Federico; AMARANTE, Paulo. Direitos humanos e saúde mental nas instituições totais punitivas: um estado da arte Itália-Brasil sobre a determinação de mecanismos alternativos à prisão decorrentes às situações de doença mental ou enfermidade. **Periódico do Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health**, 10(25), 141-183. Florianópolis 2018 V. 10, nº 25.

FILHO, Valentim Gentil. A Lei Delgado e o futuro da assistência psiquiátrica. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 21, n. 1, p. 05, Mar. 1999.

FIORELLI, José Osmir; MANGINI, Rosana Cathya Ragazzoni. **Psicologia Jurídica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2014.

PEREIRA, Danilo Medeiros; PEREIRA Sarah Caroline de Deus. Psicopatia e Reforma Psiquiátrica Brasileira: O que fazer com o Psicopata frente o movimento Antimanicomial?

Periódico do Nomos Revista do Programa de Pós-Graduação em Direito – UFC V. 33 – Nº 1 – Ano 2013.

PEREIRA, Sarah de Deus. Reforma Psiquiátrica Versus Sistema de Justiça Criminal: a Luta pela Efetividade dos Direitos Humanos ao Louco Infrator. Periódico da Revista de Estudos Jurídicos UNESP V. 16 – Nº 23 – Ano 2016.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 8. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2010.

SOUSA, Lilian Cibele Maia de. Perturbação da Personalidade Anti-social e Imputabilidade. **Revista Acta Médica Portuguesa** Dissertação Mestrado em Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, [S.L.] 2010. Disponível em: <<https://repositorioaberto.up.pt>>. Acesso em: 23 out. 2018.

VASCONCELOS, Silvio José Lemos; LAGO, Vivian de Medeiros. **A psicologia jurídica e as suas interfaces: um panorama atual**. 1º. ed. Santa Maria: UFSM, 2016.

DE, Tilio Rafael. "A querela dois direitos": loucos, mentais falantes e portadores de perturbações e mentais sofrimentos. **Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe, Espanha e Portugal**. Ribeirão Preto.

MECLER, Kátia. **Estudos mostram que pessoas com transtornos mentais cometem menos crimes do que as ditas normais**. 2014. Disponível em: <<https://www.uai.com.br>>. Acesso em: 11 dez. 2018.

GOFFMAN, Erving. 1961 citado por, FAVILI, Federico; AMARANTE, Paulo. Direitos humanos e saúde mental nas instituições totais punitivas: um estado da arte Itália-Brasil sobre a determinação de mecanismos alternativos à prisão decorrentes às situações de doença mental ou enfermidade. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health**, 10(25), 141-183. Florianópolis 2018 V. 10, nº 25. Acesso em: 23 out. 2018.

LOMBROSO, Cesare. 1884 citado por, FAVILI, Federico; AMARANTE, Paulo. Direitos humanos e saúde mental nas instituições totais punitivas: um estado da arte Itália-Brasil sobre a determinação de mecanismos alternativos à prisão decorrentes às situações de doença mental ou enfermidade. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health**, 10(25), 141-183. Florianópolis 2018 V. 10, nº 25. Acesso em 23 de out. de 2018.

FOUCAULT, Michel. 1975 citado por, FAVILI, Federico; AMARANTE, Paulo. Direitos humanos e saúde mental nas instituições totais punitivas: um estado da arte Itália-Brasil sobre

a determinação de mecanismos alternativos à prisão decorrentes às situações de doença mental ou enfermidade. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health**, 10(25), 141-183. Florianópolis 2018 V. 10, nº 25. Acesso em: 23 out. 2018.