**A realidade manicomial no tratamento de pessoas inimputáveis em hospitais de custódia e a violação dos direitos humanos**

Ana Clara Medeiros Mariz - UFRN

*ana.mariz.114@ufrn.edu.br*

Tales Gabriel da Silva Alves - UFRN

*tales.gabriel.700@ufrn.edu.br*

Werna Karenina Marques de Sousa - UFRN

*werna.marques@ufrn.br*

**INTRODUÇÃO**

“Assim é que cada louco furioso era trancado em uma alcova na própria casa, e não curado, mas descurado até que a morte o vinha desfraldar do benefício da vida.”

― Machado de Assis, O Alienista.

De início, é importante ter como fato que para que seja imposta uma pena no ordenamento jurídico brasileiro é necessário que o agente, no momento da ação ou omissão, tenha completo entendimento da ilicitude do fato que está sendo praticado e ainda que possa portar-se de acordo com tal entendimento.

Para essa aferição, é necessário um parâmetro que permita chegar-se a uma conclusão durante o processo, e o parâmetro adotado pelo Código Penal é o critério biopsicológico, ou seja, caso haja a presença de causa mental deficiente e o agente esteja privado de entender a ilicitude do fato, a ele não é imposta uma pena, mas uma medida de segurança (art. 99 da Lei n°7.210/1984).

A medida de segurança mantém o caráter pedagógico da sanção e visa, especialmente, o tratamento do agente. Porém, no Brasil, não há prazo determinado para que o sujeito fique internado, condicionando sua tutela à discricionariedade dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, e fazendo com que, por muitas vezes, o sujeito permaneça em condições desumanas e até mesmo de abandono, ultrapassando o tempo que seria necessário para seu tratamento, pois depende da cessação de periculosidade afirmada em juízo (art. 175 da Lei n°7.210/1984).

Assim, o trabalho visa debater a atuação estatal na sanção de crimes cometidos por pessoas consideradas inimputáveis pelo ordenamento jurídico, tendo como principal foco o tratamento oferecido pelos hospitais de custódia e os cuidados ofertados durante o período de internação.

**MATERIAIS E MÉTODOS**

No presente estudo foi realizada uma pesquisa fundamentada no método hipotético-dedutivo, com a elaboração de revisão bibliográfica, tendo como instrumento artigos científicos, doutrinas e a legislação vigente no país. Além disso, a abordagem qualitativa incluiu a reunião e comparação de estudo de caso com base em três Hospitais de Custódia em dois diferentes municípios localizados no estado de São Paulo, tendo em vista que a unidade federativa concentra a maior população carcerária do país, elucidando assim a realidade da massa carcerária.

**RESULTADOS**

A liberdade consiste em Direito Fundamental para o Estado Democrático de Direito e também como um Direito Humano de Primeira Geração. É um direito genérico, entretanto que deve ser amplamente defendido. A Corte Europeia de Direitos Humanos, há muitos anos afirma que a prisão perpétua viola os direitos fundamentais do condenado se tirar dele qualquer expectativa de liberdade, estando esse entendimento em congruência com o da Convenção Americana de Direitos Humanos, em seu art. 5º: “As penas privativas da liberdade devem ter por finalidade essencial a reforma e a readaptação social dos condenados.”

Como exposto, serão tomados como base três Hospitais de Custódia em dois diferentes municípios localizados no estado de São Paulo: o primeiro é o Hospital de Custódia “Professor André Teixeira Lima”, em Franco da Rocha. Segundo informações apresentadas no Relatório da Pastoral Carcerária do estado de São Paulo (Pastoral Carcerária, 2018), é possível dividir as alas dos hospitais por tipos de detentos. Existem alas femininas e masculinas, e também existem alas para esquizofrênicos, para dependentes químicos, etc.

Assim como em outros Hospitais, neste os detentos relatam o uso excessivo de agressão e medicações para acalmar supostos surtos. Detentas declararam, inclusive, que bastava chorar para que fossem medicadas com antidepressivos e medicamentos para acalmar e dormir.

A medicação em excesso, entretanto, não é a única das preocupações. Desde março de 2016, após alagamento sofrido na cidade de Franco da Rocha, algumas partes do Hospital encontram-se desativadas. Por causa disso, inúmeros detentos tiveram que sair do Hospital e ir para presídios comuns, onde seu direito ao tratamento seria totalmente ignorado.

Ademais, destaca-se no estudo as dificuldades para o desligamento dos detentos criadas pelo prolongamento da institucionalização: “Além de contribuir para o corte dos laços familiares e sociais do indivíduo, a institucionalização afeta a autonomia, dificultando-lhe sobremaneira o retorno aos espaços extramuros.” (Pastoral Carcerária, 2018).

O Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico II, também em Francisco da Rocha, age como uma forma de regime semiaberto para aqueles que por algum tempo cumpriram o regime fechado no HCTP I. Na pesquisa, foi possível atestar que existem várias áreas externas que possibilitam atividades que poderiam auxiliar no tratamento dos detentos, entretanto não há nenhuma iniciativa da instituição, tornando a rotina dos prisioneiros repetitiva enquanto apenas esperam pela próxima avaliação psicológica.

O terceiro e último Hospital chama-se “Dr. Arnaldo Amado Ferreira” e está localizado na cidade de Taubaté, em São Paulo. Este Hospital é conhecido por ser uma unidade de “castigo”. Onde funcionava o antigo Piranhão, presídio onde nasceu o PCC, este Hospital de Custódia chega a deixar os detentos presos em suas celas 23 horas por dia. É o local para onde são mandados os que "dão problema” nos outros dois Hospitais de Custódia de São Paulo.

Posto isso, o Direito à Saúde e a própria dignidade humana também são ignorados dentro dos espaços de isolamento aos quais os detentos são inseridos, afinal como já foi atestado nesta pesquisa, utilizam-se de agressão e uso excessivo de medicamentos nessas instituições, assim como o Estado age com descaso no que diz respeito a investimento e infraestrutura destes presídios.

Segundo Dimoulis (2014), em Teoria Geral dos Direitos Fundamentais, uma das principais dimensões da internacionalização é a “criação de mecanismos internacionais de fiscalização de possíveis violações e responsabilização de Estados ou indivíduos que cometem tais violações.” Destarte, pode-se perceber o descaso e a violação aos Direitos Humanos protagonizada pelo Estado brasileiro no que diz respeito às pessoas com transtornos mentais condenadas a penas privativas de liberdade e que com a constância desse descaso, pode haver a responsabilização internacional por tais atos.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Finalmente, conclui-se que a luta antimanicomial não deve cessar esforços diante da legalidade de tais institutos, pois “o manicômio se reinventa e se reformula, permeado pela lógica de segregação de grupos específicos” (BRASIL, 2016). Portanto, hoje os movimentos de resistência encontram respaldo na legislação através de tratados como a Convenção Americana de Direitos Humanos ou ainda na própria Constituição Federal, ao inserir no rol de direitos e garantias fundamentais que “ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante”.

O tratamento degradante pode ser observado nas três instituições citadas anteriormente, desde o excesso de medicalização até o encaminhamento dos internos para presídios comuns (o que ocorre na maioria das vezes, tendo em vista que poucos municípios do país possuem HCTP), fazendo com que sujeitos inimputáveis respondam por pena privativa de liberdade, quando na verdade foram absolvidos em sentença e encaminhados para tratamento.

Ademais, o Subcomitê da ONU para a Prevenção da Tortura juntamente com o Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura, ao realizarem relatório (2016-2017) sobre os hospitais e ambulatórios de custódia no Brasil, chegaram à conclusão de que tais instituições não passam de manicômios judiciais, que favorecem a prática de crimes e abusos contra a dignidade da pessoa humana. Além disso, o relatório apontou que a justiça mascara, através do discurso do cuidado, uma lógica repressiva que historicamente afastou aqueles tidos como indesejáveis pela sociedade. (COSTA, Lucio. Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura, 2017, p. 78)

Destarte, a Lei n° 10.216, de 6 de abril de 2001 defende que a pessoa com transtorno mental deve ter garantias assistencialistas e serem protegidas de qualquer forma de abuso, o que demonstra que o ordenamento brasileiro já tem instrumentos legais para frear o encaminhamento dessas pessoas para tais instituições. De modo que com a implementação da lei, teremos cada vez menos leitos em Hospitais de Custódia, e mais programas de assistência, como a criação de mais unidades CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) nos municípios brasileiros, caminhando para um tratamento saudável e adequado para as pessoas com transtorno mental. “Afinal, nada tenho a ver com a ciência; mas, se tantos homens em quem supomos juízo são reclusos por dementes, quem nos afirma que o alienado não é o alienista?” (ASSIS, 2000).

**PALAVRAS-CHAVE:** Direitos humanos. Transtornos mentais. Medida de segurança.

**AGRADECIMENTOS:**

Agradecemos à Universidade Federal do Rio Grande do Norte, em especial à organização do XI Seminário de Ensino, Pesquisa e Extensão do CERES, pela oportunidade de publicação deste estudo.

**Referências**

ASSIS, Machado de. **O alienista**. São Paulo: Ática, 2000.

BRASIL. **Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984**. Institui a Lei de Execução Penal. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13 jul. 1984. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil\_03/leis/l7210.htm. Acesso em: 30 nov. 2022.

BRASIL. **Relatório Anual 2016-2017 / Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura**; Organização: Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura. – Brasília, 2016. Disponível em: https://mnpctbrasil.files.wordpress.com/2019/09/relmnpct201617.pdf. Acesso em: 2 dez. 2022.

DIMOULIS, Dimitri. **TEORIA GERAL DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS.** 5 ed. São Paulo: Atlas, 2014.

PASTORAL CARCERÁRIA. **HOSPITAIS PRISÃO**: notas sobre os manicômios judiciários de São Paulo. Disponível em: https://drive.google.com/fild/1cqzG9w4fZ4MRaXoNQZGkLgsggwKvGDKX/view. Acesso em: 30 nov. 2022.