

# **PRINCÍPIO PENAL DA RESSOCIALIZAÇÃO, MEDIDAS DE SEGURANÇA E REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL EM SAÚDE MENTAL: UMA INTERFACE JURÍDICO CONCEITUAL**

ELOISA VELOSO RODRIGUEZ TAPIA<sup>1</sup>

## **RESUMO**

Estudo sobre a relação jurídico conceitual entre: o princípio político penal da ressocialização no Estado Democrático de Direito, o instituto das medidas de segurança e técnicas de reabilitação psicossocial em saúde mental. Formula-se a hipótese de estudo que há uma interface jurídico conceitual entre: 1) o princípio político penal da ressocialização no Estado Democrático de Direito; 2) o instituto das medidas de segurança; e 3) técnicas de reabilitação psicossocial em saúde mental. Procede-se em três momentos: a) descrição teórica desses três itens e explicitação da sua interface jurídico conceitual; b) análise das principais medidas de segurança na legislação brasileira face ao princípio político penal da ressocialização no Estado Democrático de Direito; e c) análise da principal legislação e regulamentação da assistência à saúde mental no País incluindo o atendimento às pessoas acometidas de transtorno mental e submetidas a medidas de segurança. Conclui-se que a hipótese de estudo apresenta fundamentação em bases teóricas e de evidência fático legal adequadas.

**PALAVRAS-CHAVES:** princípio político penal da ressocialização; medidas de segurança; reabilitação psicossocial em saúde mental.

## **PENAL PRINCIPLE OF RESOCIALIZATION, SECURITY MEASURES AND PSYCHOSOCIAL REHABILITACION IN MENTAL HEALTH: A JURIDICAL CONCEPTUAL INTERFACE**

## **ABSTRACT**

Study about the conceptual relation among: the politico-penal principle of resocialization in a Democratic Constitutional State, the institute of security measures, and psychosocial rehabilitation techniques in mental health. It is formulated the hypothesis that there is a juridical conceptual interface among: 1) the politico-penal principle of resocialization in a Democratic Constitutional State; 2) the security measures institute; and 3) the techniques of psychosocial rehabilitation in mental health. It is proceeded in three moments: a) a theoretical description of those three items and explanation of their conceptual interface; b) the analysis of the principal security measures in the Brazilian penal legislation confronted with the politico-penal principle of resocialization in a Democratic Constitutional State; c) analysis of the principal legislation and regulations to the assistance to mental health in the Country, including the assistance to the people suffering mental disease and submitted to security measures. It is concluded that the study's hypothesis presents adequate theoretical and factual legal bases.

**KEY-WORDS:** politico- penal principle of resocialization; security measures; psychosocial rehabilitation in mental health.

---

<sup>1</sup> Discente da Faculdade de Direito Professor Jacy de Assis, Universidade Federal de Uberlândia, UFU - Av. João Naves de Ávila, 2121. Uberlândia – MG, CEP: 38.400-902; e-mail: elovrt@hotmail.com.

# **1 INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA**

## **1.1 Introdução**

No dizer de Durkheim, “o crime é normal porque uma sociedade que dele estivesse isenta seria inteiramente impossível” (DURKHEIM, 1995, p. 68).

Assim, da ocorrência cotidiana de delitos surge a necessidade social da formulação de princípios político penais e de legislação sobre penas e medidas de segurança.

Para Luhmann, o Direito é um dos subsistemas que compõem um sistema maior que é a sociedade e, conforme Parsons, com seu correto funcionamento são mantidas a ordem, a coesão e a estabilidade sociais (MACHADO, 2010, p. 105).

A sociedade pode ser vista como um sistema, do qual fazem parte os indivíduos, cada qual com sua função. Daí a importância de que os delinquentes tenham a possibilidade de se reinserir na vida em sociedade, voltando a cumprir seu papel social e que a reincidência na prática de delitos seja prevenida.

O princípio político penal da ressocialização é essencial num Estado Democrático de Direito, na busca da manutenção do funcionamento da sociedade e na aplicação da legislação sobre penas e medidas de segurança.

No caso do Brasil a Constituição de 1988 em seu Art. 1º define a República Federativa do Brasil como um Estado Democrático de Direito.

Neste estudo objetiva-se analisar a interface jurídico conceitual entre: a) o princípio político penal da ressocialização no Estado Democrático de Direito; b) a legislação penal brasileira sobre medidas de segurança; e c) técnicas de reabilitação psicossocial em saúde mental. Proceder-se à descrição sucinta desses conceitos e à explicitação de sua interface.

## **1.2 Justificativa**

O estudo se faz necessário em função das seguintes razões a favor.

1) A primeira razão diz respeito à necessidade de se refletir sobre a relação jurídico conceitual entre: a) o princípio político penal da ressocialização no Estado Democrático de Direito; b) o instituto das medidas de segurança; e c) técnicas de reabilitação psicossocial em saúde mental, numa visão jurídico conceitual integrada. Isto, não só em termos teórico conceituais, mas também fático legais no atual contexto histórico, social e político brasileiro.

2) A segunda razão se refere à aparente escassez de dados e estatísticas oficiais nacionais atualizadas sobre a aplicação de penas e medidas de segurança aos delinquentes, incluindo sua reabilitação psicossocial em unidade de assistência à saúde mental, seja em regime de internação, semi- internação, ou ambulatorial.

Dentre os dados obtidos sobre a população carcerária no Brasil em relação aos sistemas de internação tem-se o seguinte Quadro Geral de Dados Consolidados do Sistema Penitenciário relativo aos meses de Dezembro/2008 e Dezembro/2009, respectivamente.

Dados sumarizados na seguinte Tabela 1.

Tabela 1. População no Sistema Penitenciário no Brasil (12/2008; 12/2009)

| Sistema                                | Dezembro/2008  |               | Dezembro/2009  |               |
|--|----------------|---------------|----------------|---------------|
|  | Quantidade     | %             | Quantidade     | %             |
| <b>Fechado</b>                         | <b>166.388</b> | <b>36,87%</b> | <b>174.372</b> | <b>36,82%</b> |
| Provisório                             | 138.939        | 30,80%        | 152.612        | 32,22%        |
| Semi-aberto                            | 63.809         | 14,14%        | 66.670         | 14,08%        |
| Presos Secretaria de Segurança Pública | 57.731         | 12,80%        | 56.514         | 11,93%        |
| <b>Aberto</b>                          | <b>20.542</b>  | <b>4,55%</b>  | <b>19.458</b>  | <b>4,11%</b>  |
| <b>Medida de segurança- internação</b> | <b>2.971</b>   | <b>0,66%</b>  | <b>2.981</b>   | <b>0,63%</b>  |
| <b>Medida de segurança</b>             | <b>839</b>     | <b>0,18%</b>  | <b>1.019</b>   | <b>0,21%</b>  |
| Total                                  | 451.219        | 100,00%       | 473.626        | 100,00%       |

Fonte: Departamento Penitenciário Nacional/Ministério da Justiça (2012).

Nota: Porcentagens elaboradas pela Autora (*Grifos nossos*).

Destacam-se na Tabela 1 os dados a seguir.

1) Em Dezembro/2008, em relação às penas privativas de liberdade, enquanto o sistema **fechado** corresponde a **36,87%** da população carcerária, o regime **aberto** abrange apenas **4,55%**. Quanto às medidas de segurança, a **medida de segurança - internação** se aplica a **0,66%** e a **medida de segurança (tratamento ambulatorial)** apenas a **0,18%**.

2) Verifica-se tendência análoga em Dezembro/2009. Considerando as penas privativas de liberdade, o sistema **fechado** abrange a **36,82%** da população carcerária, enquanto o regime **aberto** corresponde a somente **4,11%**. Em se tratando das medidas de segurança, enquanto a medida **de segurança - internação** se aplica a **0,63%** dos sujeitos, a **medida de segurança (tratamento ambulatorial)** se dá apenas a **0,21%**.

Conforme Bitencourt (2012, p.124), a ressocialização do delinquente implica um processo comunicacional interativo entre indivíduo e sociedade. Assim, quanto maior a restrição de liberdade a que o condenado é submetido, tanto menor é a oportunidade da convivência familiar, comunitária e, conseqüentemente, mais difícil se torna sua ressocialização, independentemente das punições consistirem em penas ou medidas de segurança. Desse modo, as penas privativas de liberdade em regime fechado e as medidas de segurança de internação seriam as modalidades mais gravosas de respostas penais ao indivíduo.

Considerando que a maior parte dos indivíduos sujeitos a pena privativa de liberdade se submetem ao regime fechado, e que a maioria das pessoas a quem se aplica medidas de segurança estão sujeitos à internação, é evidente a predominância na aplicação das respostas penais mais severas (regime fechado na pena privativa de liberdade e internação na medida de segurança) e mais prejudiciais à ressocialização dos indivíduos.

Isto estaria a evidenciar um déficit na efetivação do princípio da ressocialização no Estado Democrático de Direito brasileiro.

3) A terceira razão a favor do estudo proposto diz respeito ao estado da arte sobre o tema: "Princípio penal da ressocialização, medidas de segurança, e reabilitação psicossocial: uma interface jurídico conceitual", assunto este que parece ainda pouco estudado conforme revisão bibliográfico-bibliométrica<sup>1</sup> recente relativa ao período 2007- 2012.

## **2 PROBLEMA E HIPÓTESE DE ESTUDO**

O presente estudo centra-se na pergunta:

Como se caracteriza a relação entre: a) o princípio político penal da ressocialização no Estado Democrático de Direito; b) o instituto das medidas de segurança; e c) técnicas de reabilitação psicossocial em saúde mental?

Formula-se a hipótese de estudo de que há uma interface jurídico conceitual entre: 1) o princípio político penal da ressocialização no Estado Democrático de Direito; 2) o instituto das medidas de segurança; e 3) técnicas de reabilitação psicossocial em saúde mental.

Hipótese esta, a ser fundamentada em bases teóricas e de evidência fático legal no que se segue.

## **3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **3.1 Estado Democrático de Direito**

De acordo com Prado (1996, p. 61), Estado Democrático de Direito é

aquele cujo ordenamento jurídico positivo confere específica estrutura e conteúdo a uma comunidade social, garantindo os Direitos individuais, as liberdades públicas, a legalidade e a igualdade formais, mediante uma organização policêntrica dos poderes públicos e a tutela judicial dos Direitos.

No Estado Democrático de Direito o poder político se legitima pela liberdade democrática. Tem grande relevância o princípio da soberania popular e o respeito aos direitos fundamentais da pessoa humana.

Além do reconhecimento formal dos direitos individuais, sociais e políticos, é essencial a existência de condições econômicas adequadas a seu pleno exercício, garantindo a certeza, segurança e possibilidade dos direitos fundamentais.

É dever estatal garantir a justiça material, incorporando efetivamente o povo nos mecanismos de controle das decisões e nos rendimentos da produção.

O Brasil acolhe o conceito-chave do Estado Democrático de Direito no Art. 1º da Constituição Federal de 05/10/ 1988:

Art.1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

I - a soberania;

II - a cidadania;

III - a dignidade da pessoa humana;

IV - os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa;

V - o pluralismo político.

Parágrafo único. Todo o poder emana do povo, que o exerce por meio de representantes eleitos ou diretamente, nos termos desta Constituição.

Segundo Silva (2011, p.122), o Estado Democrático de Direito Brasileiro se rege pelos seguintes princípios: a) da constitucionalidade; b) democrático; c) sistema de direitos fundamentais; d) da justiça social; e) da igualdade; f) da divisão dos poderes e da independência do juiz; g) da legalidade; e h) da segurança jurídica.

### **3.2 O princípio político penal da ressocialização no Estado Democrático de Direito**

No dizer de Silva (2011, p.119), a democracia e seus valores irradiam-se por todo o ordenamento jurídico, atendendo ao interesse coletivo e ao bem comum. Isto influencia também o Direito Penal, que está a serviço do cidadão, funcionando como fator limitador das punições exercidas pelo Estado e se guiando por princípios como a dignidade da pessoa humana, a igualdade real e a participação do cidadão na vida social.

Neste contexto onde o Direito Penal também é democrático, a atuação punitiva do Estado deve ser limitada, evitando excessos e arbitrariedades. Daí decorre a existência de uma série de princípios limitadores do direito de punir (*ius puniendi*), cujo monopólio é detido pelo Estado.

Conforme Mir Puig (2007, p.98-107), os princípios limitadores do *ius puniendi* no Estado Democrático de Direito são: 1) princípio da humanidade; 2) princípio da culpabilidade; 3) princípio da proporcionalidade; e 4) princípio da ressocialização, sumarizados a seguir.

1) O princípio da humanidade das penas tem evoluído da pena de morte e penas corporais para as penas privativas de liberdade e destas para outras menos lesivas, como pena

de multa e trabalho em benefício da comunidade; avança-se ainda na tendência da descriminalização de condutas antes consideradas puníveis, e limitação de prazo das penas e das medidas de segurança.

2) O princípio da culpabilidade parte do pressuposto de que a pena pode ser aplicada em função do fato que a motivou; incluindo: a) o princípio da personalidade, segundo o qual o sujeito não deve ser responsabilizado por delitos alheios; b) o princípio da responsabilidade do fato, de acordo com o qual se pune condutas (fatos) e não formas de ser; c) o princípio do dolo ou da culpa, que determina que o fato a ser punido deve advir da vontade ou culpa do indivíduo; e d) o princípio da imputação pessoal, segundo o qual a conduta (fato) sob punição deve ser produto de motivação racional, considerando que a inimputabilidade por menoridade, doença mental, defeito de inteligência ou percepção e transtorno mental transitório pressupõe a inexistência de “racionalidade normal”.

3) O princípio da proporcionalidade expõe a necessidade de que a pena seja proporcional à gravidade do delito, assim como a medida de segurança deve estar de acordo com a periculosidade do condenado; tal princípio surge da exigência de limitar as medidas de segurança, mas é aplicável também na graduação das penas, objeto do princípio da culpabilidade.

4) O princípio da ressocialização atende à exigência democrática da participação dos cidadãos na vida social, exigindo que a punição não implique em afastamento social desnecessário ou exagerado, afinal, com as penas privativas de liberdade é inevitável o isolamento em relação à sociedade.

O princípio político penal da ressocialização, diferentemente da substituição coativa dos valores do sujeito ou da manipulação de sua personalidade, consiste na tentativa de ampliar as possibilidades de sua participação na vida social, ou seja, oferecer alternativas ao comportamento criminoso. É necessária a livre aceitação do apenado ou submetido à medida de segurança, que não deve ser privado de sua dignidade de pessoa humana (MIR PUIG, 2007, p.107).

O princípio da ressocialização é essencial ao Estado Democrático de Direito e se fundamenta na participação política e social dos cidadãos. Então, cabe ao Estado garantir que o cidadão infrator retorne adequadamente à sociedade, o reinserindo numa situação melhor do que a original, que era de desadaptação, refletida no cometimento de um delito.

A ressocialização do delinquente é de sumo interesse público, pois o retorno do cidadão infrator ao convívio social afeta toda a estrutura da sociedade, principalmente no caso da ressocialização falhar.

De acordo com a teoria funcionalista-sistêmica de Jakobs, a sociedade é um sistema composto por diversos subsistemas, incluindo as pessoas, que tem cada qual sua função social, devendo estas ser cumpridas para que seja mantida a coesão, ordem e equilíbrio na sociedade. Para que a vida em comunidade se dê de maneira organizada e rumo ao progresso, é necessário que todos os indivíduos estejam sintonizados e cumpram corretamente com sua função social (MACHADO, 2010, p.105).

Se a reintegração social dos criminosos se dá de maneira insipiente, além dos altos níveis de reincidência, haverá uma massa de indivíduos que não colabora para o progresso e crescimento da sociedade. Soma-se a isso que, se há agravamento desta situação, instaura-se o caos social e a insegurança jurídica. Perde-se então a ordem social e há uma falência do próprio Estado em sua função de garantir a segurança, a ordem e a pacificação sociais.

Para que seja possível a reinserção social do criminoso e evitar sua marginalização indevida, quando a privação da liberdade for inevitável, são necessárias ações do poder público relacionadas à educação, trabalho e profissionalização dos apenados e internados, bem como o fomento de certa comunicação com o exterior.

Se há renúncia à ressocialização, infligindo um mal ainda maior ao condenado, impossibilita-se o ensino de formas humanas e sociais de comportamento, estabelecendo-se a dessocialização do condenado (ROXIN, 2001 apud MACHADO, 2010, p. 143).

É imprescindível também a participação da própria sociedade, que deve sempre fiscalizar o poder público e exigir a implementação de medidas adequadas à garantia da reintegração social dos internados.

Somente desta maneira pode-se evitar que a adaptação à reclusão implique em uma desadaptação da vida livre.

### **3.3 O instituto das medidas de segurança**

É notável que o instituto das medidas de segurança tenha surgido dos postulados criminológicos positivistas, onde o delito é um fato real, natural, empírico, histórico e concreto. Assim, em contraste com a Escola Clássica, as medidas de segurança passam a tomar o lugar das penas, o determinismo substitui o livre arbítrio e o princípio da responsabilidade social ocupa o lugar da responsabilidade individual. (GOMES; GARCIA-PABLOS DE MOLINA; BIANCHINI, 2007, p.101).

As mudanças propostas pela Escola Positiva representam um evidente avanço no sentido de garantir que as sanções sejam efetivas e de acordo com a periculosidade do delinquente.

Por sua vez, Roxin (1981 apud Machado, 2010, p.134) ensina que ao delinquente semi-imputável ou inimputável deve ser aplicada uma medida de segurança, pois a indivíduos incapazes de se motivar pela norma, a aplicação de uma pena tradicional não seria útil.

Entretanto, nas situações de *actio libera in causa*, nas quais o sujeito cria um estado de inimputabilidade e, imerso nesse estado, lesiona ou põe em perigo de lesão um bem jurídico protegido normativamente, pode surgir a dúvida entre a aplicação da pena privativa de liberdade ou da medida de segurança.

A *actio libera in causa* é formada por dois momentos. No primeiro, o sujeito cria um estado de inimputabilidade e no segundo, ele, imerso nesse estado, lesiona ou coloca em perigo de lesão um bem jurídico protegido normativamente. O próprio delinquente é o causador de seu estado defeituoso, de forma dolosa ou culposa, com ou sem intenção de causar lesão a bem jurídico, possuindo previsibilidade da ocorrência do resultado, podendo ser punido a título de dolo ou culpa (ROXIN, 1988 apud MACHADO, 2010, p. 431).

Nesses casos, o agente inimputável realiza um fato típico e antijurídico, produzindo um resultado punível. O crime é executado em estado de inconsciência, mas deliberado em estado de imputabilidade. Por isso, o sujeito deve sofrer uma pena privativa de liberdade, não uma medida de segurança, destinada àqueles cujo defeito na capacidade de culpabilidade não é por eles criado para cometer um delito.

O Brasil adota o critério dualista alternativo ou sistema vicariante, que veda a aplicação simultânea de pena privativa de liberdade e medida de segurança. Assim, ou se aplica a pena privativa de liberdade, fundada na culpabilidade do sujeito, ou se aplica medida de segurança, fundada na periculosidade criminal (SANTOS, 2008, p. 518).

Mir Puig (2007, p.36) considera a pena e a medida de segurança como componentes do Direito Penal. Entretanto, possuem características essencialmente diferentes.

A pena é um mal com o qual o Direito Penal ameaça, caso se realize uma conduta considerada delito. A pena é infligida por um delito cometido. Um exemplo de pena seria a privação de liberdade prevista em lei, para homicídio ou roubo.

Diferentemente, as medidas de segurança não representam a ameaça de um mal pelo delito cometido, mas um tratamento dirigido a evitar que um sujeito perigoso chegue a cometê-lo. A medida de segurança é imposta como um meio de evitar o delito. Um exemplo seria a previsão em lei de determinadas medidas relativas à recuperação de usuários de drogas, que manifestem tendência a delinquir.

Ainda segundo Mir Puig (2007, p.78), as medidas de segurança classificam-se em terapêuticas, educativas e puramente assecuratórias, possuindo, assim, funções específicas.



As medidas terapêuticas, como a internação em centro psiquiátrico e tratamento ambulatorial, previstos para o doente mental, visam sua recuperação ou a melhoria de sua saúde. Podem funcionar como assecuratórias para os sujeitos perigosos incuráveis ou sem chance de melhoras.

As medidas educativas, como as previstas para menores, objetivam a reeducação, e, assim como as terapêuticas, beneficiam diretamente o sujeito.

Já as medidas puramente assecuratórias tem como função específica a *inocuidade* e, se possível, a ressocialização. Diferentemente das medidas terapêuticas e educativas, centradas no sujeito, as medidas assecuratórias priorizam o bem-estar da sociedade em si.

Então, é possível dizer que as medidas de segurança possuem função preventiva especial (prevenção frente ao sujeito perigoso). Trata-se de retirar o doente mental do estado psíquico que possivelmente o levaria a delinquir, ou seja, eliminar situações que façam perigoso o indivíduo (MIR PUIG, 2007, p.37).

Em relação à duração das medidas de segurança, conforme o Art. 97 § 1º do Código Penal de 1940 o prazo mínimo é de 01 (um) a 03 (três) anos, e o tempo máximo seria indeterminado, ou seja, até a de periculosidade do sujeito. É pacífico que a duração mínima deve ser a descrita pela legislação, mas a duração máxima gera controvérsia, pois a concepção de penas perpétuas é inaceitável num Estado Democrático de Direito como o consolidado pela Constituição Federal de 1988, que veda penas de caráter perpétuo (Art. 5º, XLVII, b). Assim, surgiram manifestações quanto à duração máxima da medida de segurança, em suas modalidades de internação e de tratamento ambulatorial.

Recente manifestação do Supremo Tribunal Federal (STF) considera que deve ser aplicado em analogia o limite máximo de 30 (trinta) anos previsto no Art. 75 do CP para as penas privativas de liberdade. Assim, 30 (trinta) anos seria o limite máximo de duração das medidas de segurança.

Outro entendimento moderno vincula a duração máxima das medidas de segurança aplicadas ao máximo da pena privativa de liberdade cominada ao fato punível praticado.

Porém, como ensina Santos (2008, p.666), há um terceiro posicionamento mais adequado, de acordo com o qual o limite máximo da medida de segurança aplicada deve coincidir com a pena privativa de liberdade aplicável no caso concreto se o sujeito fosse imputável. Isto revela consonância com os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, da humanidade das penas, e da proporcionalidade.

### **3.4 Técnicas de reabilitação psicossocial em saúde mental: psicoterapia de grupo**

Segundo Contel (1997, p. 269) a psicoterapia de grupo em instituição se originou em

1905 no Hospital Geral de Boston, onde o médico clínico J. H. Pratt, diante da impossibilidade de internar um grande número de pacientes tuberculosos pobres, matriculava-os em classes de 15 a 20 alunos, nas quais explicava os métodos de cura da época e incentivava os pacientes a colaborarem com o tratamento.

Pratt observou que a tuberculose, doença comum aos pacientes, favorecia a união e camaradagem. Os que seguiam as lições e apresentavam melhoras rápidas eram apontados como exemplos para os demais, encorajando-os e infundindo-lhes esperança (CONTEL (1997, p. 269).

Mas, a psicoterapia de grupo teve notável e definitivo impulso durante a 2ª Guerra Mundial, em que havia grande número de pacientes resultante de baixas nos frentes de batalha por motivo psiquiátrico, e número insuficiente de psiquiatras para atendê-los, exigindo inovações no tratamento de pacientes internados. Segundo esse mesmo autor,

Coube a Main inventar a expressão *comunidade terapêutica*. Descobria-se uma forma de mudar-se a imagem do hospital psiquiátrico como fora conhecida até então. Estabelecia-se a prática com grupos como instrumentos potentes para provocar essa mudança. Revolucionava-se a forma do oferecimento de cuidados, no enquadramento do paciente psiquiátrico. O hospital passou a ser visto, em seu conjunto, não mais como uma entidade passiva e depositária de doentes, mas sim como uma instituição terapêutica *per se* (CONTEL, 1997, p. 269).

No Brasil, a Lei 10.216 de 06/04/2001 e demais legislação e normas para a assistência à saúde mental, influenciadas pelos princípios da **comunidade terapêutica**, incluem a psicoterapia de grupo na reabilitação psicossocial das pessoas acometidas de transtorno mental, dentre elas as submetidas a medidas de segurança. Isto, será abordado posteriormente neste estudo.

Quanto ao funcionamento da psicoterapia de grupo, Vinogradov e Yalom (1992, p. 16-26) referem que o segundo autor desenvolveu empiricamente a seguinte lista de 11 (onze) fatores curativos ou fatores terapêuticos que operam na psicoterapia de grupo: 1) instilação de esperança; 2) universalidade; 3) oferecimento de informações; 4) altruísmo; 5) desenvolvimento de técnicas de socialização; 6) comportamento imitativo; 7) catarse; 8) reedição corretiva do grupo familiar primário; 9) fatores existenciais; 10) coesão de grupo; e 11) aprendizagem interpessoal, sumarizados a seguir.

1) Instilação de esperança: expectativas ou sentimentos de esperança dos pacientes de que podem melhorar com a ajuda do tratamento oferecido.

2) Universalidade: sentimento de alívio manifesto pelos pacientes ao perceberem que cada um não está só com seus problemas, preocupações e angústias; os outros também lidam com problemas semelhantes.

3) Oferecimento de informações: o terapeuta instrui, educa, aponta soluções de problemas, ajuda na revisão de atitudes e comportamentos e também na reformulação de estratégias até então utilizadas pelo paciente face aos seus problemas.

4) Altruísmo: num clima compreensivo, não ameaçador nem persecutório, os participantes sentem-se úteis uns aos outros oferecendo-se apoio mútuo, ao invés de cada um pensar apenas em si próprio.

5) Desenvolvimento de técnicas de socialização: aprender ou reaprender ao ouvir o outro, falar na sua vez, comunicar-se no grupo, contribuindo para o aperfeiçoamento de habilidades sociais ao promover-se a comunicação honesta entre os participantes.

6) Comportamento imitativo: os pacientes se beneficiam ao observar ou ouvir relatos sobre atitudes, comportamentos ou estratégias bem sucedidos dos outros participantes em face de problemas semelhantes.

7) Catarse: num clima de confiança entre as pessoas na sessão de grupo, cria-se a oportunidade de compreensão e acolhimento à ventilação de emoções expressas pelos participantes.

8) Reedição corretiva do grupo familiar primário: manifestação de comportamentos inadequados, mal adaptativos do pacientes aprendidos na família de origem, quando exibidos na sessão de grupo, podem ser assinalados e trazidos à consciência do paciente, tendo este a oportunidade de corrigi-los.

9) Fatores existenciais: no grupo o paciente tem a oportunidade de revisar ou recapitular seu projeto de vida, preparando-se para enfrentamento e superação de problemas e desafios pessoais.

10) Coesão de grupo: a reflexão compartilhada sobre sentimentos, problemas e situações semelhantes dos participantes, cria e reforça um clima solidário, ao invés de competitivo, ameaçador ou persecutório.

11) Aprendizagem interpessoal: a convivência no grupo, as influências recíprocas promovem a aprendizagem de uns com os outros.

Esses fatores terapêuticos podem ser ativados na psicoterapia de grupo com pacientes internados, semi-internados ou ambulatoriais (VINOGRADOV, YALOM, 1992, p.142 *et seq*).

### **3.5 Interface teórico conceitual**

Na descrição dos conceitos nos itens acima, ter-se-ia uma fundamentação teórico conceitual a favor da hipótese de que há uma interface jurídico conceitual entre: 1) o princípio político penal da ressocialização no Estado Democrático de Direito; 2) o instituto das medidas de segurança; e 3) técnicas de reabilitação psicossocial em saúde mental.

Evidências fático legais serão vistas a seguir.

## **4 INTERFACE: PRINCÍPIO POLÍTICO PENAL DA RESSOCIALIZAÇÃO E MEDIDAS DE SEGURANÇA NA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA**

A legislação penal brasileira sobre medidas de segurança pode ser sumarizada na lista seguinte:

1) Código Penal de 1940 (Decreto-Lei 2.848 de 07/12/1940), dispositivos sobre medidas de segurança: Arts. 96 a 99 (n = 4);

2) Código de Processo Penal de 1941 (Decreto-Lei 3689 de 03/10/1941), dispositivos sobre medidas de segurança: Arts. 751 a 779 (n = 28);

3) Exposição de Motivos da Nova Parte Geral do Código Penal (Lei 7.209 de 11/07/1984), dispositivos sobre medidas de segurança: Itens 87 a 94 (n = 8);

4) Exposição de Motivos 213 de 09/05/1983 da Lei de Execução Penal (Lei 7.210/1984), dispositivos sobre medidas de segurança: Itens 151 a 158 (n = 8);

5) Lei de Execução Penal (Lei 7.210 de 11/07/1984), dispositivos sobre medidas de segurança: Arts. 171 a 179 (n = 9).

A partir dessa lista, procede-se à transcrição parcial e análise das principais dispositivos sobre medidas de segurança. A análise visa prover evidência fático legal a favor dos itens 1) e 2) da hipótese de que há uma interface jurídico conceitual entre: 1) o princípio político penal da ressocialização no Estado Democrático de Direito; 2) o instituto das medidas de segurança; e 3) técnicas de reabilitação psicossocial em saúde mental.

Ulteriormente, será mostrada evidência fático legal em relação ao item 3) dessa mesma hipótese.

### **4.1 Código Penal de 1940 (Decreto-Lei 2.848 de 07/12/1940) face ao princípio político penal da ressocialização no Estado Democrático de Direito**

Conforme a seguinte Figura 1, no texto do Código Penal de 1940 constam 04 (quatro) artigos ou dispositivos sobre medidas de segurança, em parte transcritos e analisados a seguir com base no princípio da ressocialização no Estado Democrático de Direito.

---

 Quadro 1. Código Penal de 1940 (Decreto-Lei 2.848 de 07/12/1940)
 

---

Dispositivos sobre medidas de segurança: Art. 96 a Art. 99 (n= 04)

 Contexto histórico-constitucional de origem: Constituição de 10/11/1937
 

---

#### 4.1.1 Análise do Art. 96:

Espécies de medidas de segurança

Art. 96. As medidas de segurança são: (Redação dada pela lei n 7209 de 1107/1984).

I- internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico ou, à falta, outro estabelecimento adequado; (Redação dada pela lei n 7209 de 1107/1984).

II- sujeito a tratamento ambulatorial.

Parágrafo único. Extinta a punibilidade, não se impõe medida de segurança nem subsiste a que tenha sido imposta. (Redação dada pela lei n 7209 de 11/07/1984).

O Art. 96 dispõe sobre duas (02) espécies de medidas de segurança: I- internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico ou, à falta, outro estabelecimento adequado; e II- tratamento ambulatorial. A primeira modalidade é detentiva e a segunda é restritiva, conforme a Exposição de Motivos da Nova Parte Geral do Código Penal (Lei 7.209 de 11/07/1984) (BRASIL, 1994, p.15).

Ao prever duas modalidades de medidas de segurança, permite-se que o sujeito seja atendido na medida de suas necessidades e de sua periculosidade. Destaca-se o tratamento ambulatorial, que, por não importar em isolamento social, favorece a reinserção do indivíduo na sociedade. Trata-se de, no dizer de Mir Puig (2007, p.107), ampliar as possibilidades de participação na vida social, oferecendo ao sujeito alternativas ao comportamento criminoso. Isto não significa a substituição coativa de seus valores nem a manipulação de sua personalidade, tanto é que é necessário o consentimento da pessoa para submetê-la à medida de segurança, respeitando sua dignidade humana, sendo necessário seu consentimento para que seja submetida à medida de segurança.

O Parágrafo único do Art. 96 dispõe que extinta a punibilidade não se impõe medida de segurança, nem subsiste a que tenha sido imposta. Então, se a punibilidade está extinta, é garantido à pessoa que estava submetida à medida de segurança o devido retorno ao pleno convívio social.

Assim, o Art. 96 revela consonância com o princípio penal da ressocialização.

#### 4.1.2 Análise do Art. 97:

Imposição da medida de segurança para inimputável

Art. 97 - Se o agente for inimputável, o juiz determinará sua internação (art. 26). Se, todavia, o fato previsto como crime for punível com detenção,

poderá o juiz submetê-lo a tratamento ambulatorial. (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

Prazo

§ 1º - A internação, ou tratamento ambulatorial, será por tempo indeterminado, perdurando enquanto não for averiguada, mediante perícia médica, a cessação de periculosidade. O prazo mínimo deverá ser de 1 (um) a 3 (três) anos. (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

Perícia médica

§ 2º - A perícia médica realizar-se-á ao termo do prazo mínimo fixado e deverá ser repetida de ano em ano, ou a qualquer tempo, se o determinar o juiz da execução. (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

Desinternação ou liberação condicional

§ 3º - A desinternação, ou a liberação, será sempre condicional devendo ser restabelecida a situação anterior se o agente, antes do decurso de 1 (um) ano, pratica fato indicativo de persistência de sua periculosidade. (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

§ 4º - Em qualquer fase do tratamento ambulatorial, poderá o juiz determinar a internação do agente, se essa providência for necessária para fins curativos. (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

O Art. 97 dispõe sobre a imposição de medida de segurança ao sujeito **inimputável**, que, conforme o caput do Art. 26 do Código Penal de 1940, é aquele que, por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, era, ao tempo da ação ou da omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.

Aqui também se refere às modalidades de medidas de segurança internação e tratamento ambulatorial. Em ambos os casos, a pessoa submetida passa a ser acolhida pela Lei 10.206 de 06/04/2001 e demais legislações e normas para a assistência à saúde mental, centradas na tarefa de reabilitação psicossocial e reintegração social dos usuários dos serviços de saúde mental, conforme será visto posteriormente.

Por sua vez, o disposto nos §§ 1º, 2º sobre o prazo da internação ou tratamento, e a periodicidade da perícia médica para a averiguação da cessação da periculosidade do agente, ao admitir a potencialidade da recuperação e reintegração social da pessoa submetida à medida de segurança, também está em harmonia com o princípio penal da ressocialização.

#### **4.1.3 Análise do Art. 98:**

Substituição da pena por medida de segurança para o semi-imputável

Art. 98 - Na hipótese do parágrafo único do art. 26 deste Código e necessitando o condenado de especial tratamento curativo, a pena privativa de liberdade pode ser substituída pela internação, ou tratamento ambulatorial, pelo prazo mínimo de 1 (um) a 3 (três) anos, nos termos do artigo anterior e respectivos §§ 1º a 4º. (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984).

O Art. 98 dispõe da substituição de pena por medida de segurança para o **semi-imputável**, que, segundo o Parágrafo Único do Art. 29 do Código Penal de 1940, é aquele que, em virtude de perturbação de saúde mental ou por desenvolvimento mental incompleto ou retardado era apenas parcialmente capaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento. Em tais casos a pena privativa de liberdade pode ser reduzida de um a dois terços (Art. 26 Parágrafo Único CP) ou, necessitando o condenado de especial tratamento curativo, substituída por medida de segurança, conforme preceitua o Art. 98 em análise.

Cabe destacar que a substituição da pena privativa de liberdade por medida de segurança da espécie I- internação tratamento psiquiátrico, ou por medida de segurança da espécie II- tratamento ambulatorial, evidencia o empenho do Estado em investir a favor da pessoa do semi-imputável.

Revela-se assim, consonância do Art. 98 em relação ao princípio penal da ressocialização.

#### **4.1.4 Análise do Art. 99:**

Direitos do internado

Art. 99 - O internado será recolhido a estabelecimento dotado de características hospitalares e será submetido a tratamento. (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984).

O Art. 99 dispõe sobre os direitos do internado de ser recolhido em estabelecimento hospitalar e receber tratamento adequado. Efetivar tais direitos revela o interesse do Estado em curá-los, corrigindo a situação de periculosidade, e possibilitar sua reinserção na sociedade.

Assim, o dispositivo em tela está de acordo com o princípio penal da ressocialização.

Ter-se-ia, então, que a análise das dispositivos acima transcritas (Arts. 96, 97, 98 e 99) evidencia que há uma interface jurídico conceitual entre o princípio político penal da ressocialização no Estado Democrático de Direito e as dispositivos sobre medidas de segurança no Código Penal de 1940 (Decreto-Lei 2.848 de 07/12/1940).

#### **4.2 Código de Processo Penal de 1941 (Decreto-Lei 3689 de 03/10/1941) face ao princípio político penal da ressocialização no Estado Democrático de Direito**

Conforme a seguinte Quadro 2, no texto do Código de Processo Penal de 1941 constam 28 (vinte e oito) artigos ou dispositivos sobre medidas de segurança, em parte transcritos e analisados a seguir, com base no princípio político penal da ressocialização no Estado Democrático de Direito.

---

Quadro 2. Código de Processo Penal de 1941 (Decreto-Lei 3689 de 03/10/1941)

---

Dispositivos sobre as medidas de segurança : Art. 751 a Art. 779 (n= 28)

Contexto histórico-constitucional de origem: Constituição de 10/11/1937

---

#### 4.2.1 Análise do Art. 762:

Art. 762. A ordem de internação, expedida para executar-se medida de segurança detentiva, conterá:

I- a qualificação do internado;

II- o teor da decisão que tiver imposto a medida de segurança;

III- a data em que terminará o prazo mínimo da internação.

Destaca-se no Art. 762 que a ordem de internação expedida para a execução da medida de segurança deve indicar explicitamente a qualificação do internado, o teor da decisão da imposição da medida de segurança, e o prazo mínimo da internação. Assim, considera-se a pessoa submetida à medida de segurança na sua individualidade, ciente do motivo da imposição e do tempo mínimo do tratamento previsto, visando sua reinserção social. Isto estaria em harmonia com o princípio penal da ressocialização.

#### 4.2.2 Análise do Art. 766:

Art. 766. A internação das mulheres será feita em estabelecimento próprio ou em seção especial.

Aqui também compreende-se o internado em sua individualidade, respeitando suas características especiais, no caso, a condição feminina, que exige um tratamento especial. Revela-se então consonância com o princípio penal da ressocialização.

#### 4.2.3 Análise do Art. 775:

Art. 775. A cessação ou não da periculosidade se verificará ao fim do prazo mínimo de duração da medida de segurança pelo exame das condições da pessoa a que tiver sido imposta, observando-se o seguinte:

I- o diretor do estabelecimento de internação ou a autoridade policial incumbida da vigilância, até 1 (um) mês antes de expirado o prazo da duração mínima da medida, se não for inferior a 1 (um) ano, ou até 15 (quinze) dias nos outros casos, remeterá ao juiz da execução minucioso relatório, que o habilite a resolver sobre a cessação ou permanência da medida;

II- se o indivíduo estiver internado em manicômio judiciário ou em casa de custódia e tratamento, o relatório será acompanhado do laudo pericial feito por 2 (dois) médicos designados pelo diretor do estabelecimento;

III- o diretor do estabelecimento de internação ou a autoridade policial deverá, no relatório, concluir pela conveniência da revogação, ou não, da medida de segurança;

IV- se a medida de segurança for o exílio local ou proibição de frequentar determinados lugares, o juiz, até 1 (um) mês e ou 15 (quinze) dias antes de expirado o prazo mínimo de duração, ordenará as diligências necessárias para verificar se desapareceram as causas da aplicação da medida;

V- junto aos autos do relatório, ou realizadas as diligências, serão ouvidos sucessivamente o Ministério Público e o curador ou o defensor, no prazo de 3 (três) dias para cada um;



- VI- o juiz nomeará curador ou defensor ao interessado que não o tiver;
- VII- o juiz, de ofício, ou a requerimento de qualquer das partes, poderá determinar novas diligências, ainda que já expirado o prazo de duração mínima da medida de segurança;
- VIII- ouvidas as partes ou realizadas as diligências a que se refere o número anterior o juiz proferirá a sua decisão no prazo de 3 (três) dias.

Destaca-se no disposto no Art.775 a mobilização sócio-institucional coordenada envolvendo as Quadros de autoridade judiciária, policial, representantes ministeriais e autoridade médica no empenho de ser verificada agilmente e de modo circunstanciado a cessação ou não da periculosidade do submetido à medida de segurança. Isto, no intuito de se aferir os resultados da efetivação da medida de segurança à qual o internado estivera submetido.

Portanto, a disposição do Art.775 mostra-se coerente com o princípio penal da ressocialização.

Ter-se-ia, então que a análise das dispositivos acima transcritas (Arts. 762, 766 e 775) evidencia que há uma interface jurídico conceitual entre o princípio político penal da ressocialização no Estado Democrático de Direito e as dispositivos sobre medidas de segurança no Código de Processo Penal de 1941 (Decreto-Lei 3.689 de 03/10/1941).

#### **4.3 Exposição de Motivos da Nova Parte Geral do Código Penal (Lei 7.209 de 11/07/1984) face ao princípio político penal da ressocialização no Estado Democrático de Direito**

Conforme a seguinte Quadro 3, no texto da Exposição de Motivos da Nova Parte Geral do Código Penal constam 08 (oito) itens ou dispositivos sobre medidas de segurança, em parte transcritos e analisados a seguir com base no princípio penal da ressocialização no Estado Democrático De Direito.

Quadro 3 Exposição de Motivos da Nova Parte Geral do Código Penal (Lei 7.209 de 11/07/1984)

---

|   |         |
|---|---------|
| Dispositivos sobre medidas de segurança: Itens 87 a 94                  | (n= 08) |
| Contexto histórico-constitucional de origem: Constituição de 10/11/1937 |         |

---

##### **4.3.1 Análise do Item 87:**

87. Extingue o Projeto a medida de segurança para o imputável e institui o sistema vicariante para os fronteiriços. Não se retomam, com tal método, soluções clássicas. Avança-se, pelo contrário, no sentido da autenticidade do sistema. A medida de segurança, de caráter meramente preventivo e assistencial, ficará reservada aos inimputáveis. Isso, em resumo, significa: culpabilidade – pena; periculosidade – medida de segurança. Ao réu perigoso e culpável não há razão para aplicar o que tem sido, na prática, uma fração de pena eufemisticamente denominada “medida de segurança”.

O Item 87 representa o critério dualista alternativo adotado pelo Direito Brasileiro, que consiste da aplicação alternativa da pena privativa de liberdade e da medida de segurança, que não pode ser jamais simultânea. Assim, ao semi-imputável será imposta ou pena privativa de liberdade ou medida de segurança.

Além disso, o referido item consolida os binômios culpabilidade – pena; periculosidade – medida de segurança, delimitando conceitualmente a aplicação das respostas penais ao delito.

Torna-se possível, assim, uma readequação da aplicação das sanções penais, dando-se o tratamento adequado conforme a situação. Isto estaria de acordo com o princípio penal da ressocialização.

#### **4.3.2 Análise do Item 90:**

90. O Projeto consagra significativa inovação ao prever a medida de segurança restritiva, consistente na sujeição do agente a tratamento ambulatorial, cumprindo-lhe comparecer ao hospital nos dias que lhe forem determinados pelo médico, a fim de ser submetido à modalidade terapêutica prescrita.

Conforme visto anteriormente, quanto maior a restrição de liberdade a que o condenado é submetido, tanto menor é a oportunidade da convivência familiar, comunitária e, conseqüentemente, mais difícil se torna sua ressocialização. Assim, a consagração da modalidade de medida de segurança consistente no tratamento ambulatorial representa enorme avanço no sentido da efetivação do princípio penal da ressocialização, pois com a medida de segurança tratamento ambulatorial evita-se a fragmentação do vínculo sócio-familiar ou comunitário decorrente da reclusão.

Então, como a medida de segurança da espécie tratamento ambulatorial facilita à pessoa submetida sua readaptação à vida em comunidade e reinserção social, o Item 90 está claramente em sintonia com o princípio penal da ressocialização.

#### **4.3.3 Análise do Item 91:**

91. Corresponde a inovação às atuais tendências de “desinstitucionalização”, sem o exagero de eliminar a internação. Pelo contrário, o Projeto estabelece limitações estritas para a hipótese de tratamento ambulatorial, apenas admitido quando o ato praticado for previsto como crime punível com detenção.

No intuito do Item 91, com a limitação da aplicação do tratamento ambulatorial, garante-se que este seja aplicado somente aos sujeitos que realmente o necessitam.

Assim, evita-se gasto público desnecessário com indivíduos que prescindem dessa medida, focando os investimentos no essencial e permitindo uma melhoria na eficiência do tratamento ambulatorial.

Dessa maneira, a aplicação criteriosa do princípio penal da ressocialização, visa também à eficácia das medidas de segurança.

Ter-se-ia, então, que a análise das dispositivos acima transcritas (Itens 87, 90 e 91) evidencia que há uma interface jurídico conceitual entre: o princípio político penal da ressocialização no Estado Democrático de Direito e as dispositivos sobre medidas de segurança na Exposição de Motivos da Nova Parte Geral do Código Penal, Lei 7.209 de 11/07/1984.

#### **4.4 Exposição de Motivos 213 de 09/05/1983 da Lei de Execução Penal (Lei 7.210/1984) face ao princípio político penal da ressocialização no Estado Democrático de Direito**

Conforme a seguinte Quadro 4, no texto da Exposição de Motivos 213 de 1983 da Lei de Execução Penal, constam 08 (oito) itens ou dispositivos sobre medidas de segurança, em parte transcritos e analisados a seguir com base no princípio penal da ressocialização no Estado Democrático de Direito.

Quadro 4. Exposição de Motivos 213 de 09/05/1983 da Lei de Execução Penal (Lei 7.210/1984)

---

|   |         |
|---|---------|
| Dispositivos sobre medidas de segurança: Itens 151 a 158                | (n= 08) |
| Contexto histórico-constitucional de origem: Constituição de 10/11/1969 |         |

---

##### **4.4.1 Análise dos Itens 151 e 152**

151. Extremamente simplificada é a execução das medidas de segurança em face da revisão imposta pelo Projeto que altera a Parte Geral do Código Penal, com a supressão de algumas espécies de medidas e estabelecimentos.

152. O sistema agora proposto contém apenas dois tipos de medidas de segurança: internamento e sujeição a tratamento ambulatorial.

No Item 151 destaca-se o empenho na simplificação do processo de execução das medidas de segurança, e no Item 152 nota-se o objetivo de atualização conceitual das espécies de medidas de segurança. Isto torna a aplicação de medidas de segurança mais simples e eficaz, contribuindo com a reinserção do indivíduo na sociedade. Há, então, consonância com o princípio penal da ressocialização.

##### **4.4.2 Análise dos Itens 153:**

153. A guia expedida pela autoridade judiciária constitui o documento indispensável para a execução de qualquer uma das medidas. Trata-se da

reafirmação da garantia individual da liberdade que deve existir para todas as pessoas, independentemente de sua condição, salvo as exceções legais.

Destaca-se no Item 153 que a expedição pela autoridade judiciária da guia para a execução da medida de segurança, ao contrário de simples providência administrativa, representa na verdade o intuito da reafirmação de garantia individual de liberdade da pessoa submetida à medida de segurança, bem como sua dignidade humana, garantias essenciais e imprescindíveis num Estado Democrático de Direito. Isto está em harmonia com o princípio penal da ressocialização.

#### **4.4.3 Análise do Item 158**

158. A pesquisa sobre a condição dos internados ou dos submetidos a tratamento ambulatorial deve ser estimulada com rigor científico e desvelo humano. O problema assume contornos dramáticos em relação aos internamentos que não raro ultrapassam os limites razoáveis de durabilidade, consumando, em alguns casos, a perpétua privação da liberdade.

Destaca a importância atribuída à pesquisa com rigor científico e desvelo humano sobre a condição dos internados ou submetidos à efetivação da medida de segurança. Através de uma pesquisa científica ética sistemática pode-se verificar resultados fidedignos do tratamento sendo recebido pelas pessoas submetidas às medidas de segurança.

A pesquisa científica também pode oferecer suporte à tomada de decisões político-administrativas em relação à avaliação e controle na efetivação das medidas de segurança.

Deste modo, há sintonia com o princípio penal da ressocialização e também com os demais princípios limitadores do *ius puniendi* no Estado Democrático de Direito, que são os princípios da humanidade, da culpabilidade e da proporcionalidade, além de respeitar garantias fundamentais dos cidadãos, como a dignidade da pessoa humana e a liberdade individual

Ter-se-ia, então, que a análise das dispositivos acima transcritas (Itens 151, 152, 153 e 158) evidencia que há uma interface jurídico conceitual entre o princípio político penal da ressocialização no Estado Democrático de Direito e as dispositivos sobre medidas de segurança na Exposição de Motivos 213 de 09/05/1983 da Lei de Execução Penal (Lei 7.210 de 11/07/1984).

#### **4.5 Lei de Execução Penal (Lei 7.210 de 11/07/1984) face ao princípio político penal da ressocialização no Estado Democrático de Direito**

Conforme a seguinte Quadro 5, no texto da Lei de Execução Penal constam 09 (nove) artigos ou dispositivos sobre medidas de segurança, em parte transcritos e analisados a seguir com base no princípio penal da ressocialização no Estado Democrático de Direito.

---

**Quadro 5. Lei de Execução Penal (Lei 7.210 de 11/07/1984)**


---

Dispositivos sobre medidas de segurança: Art. 171 a Art. 179 (n= 09)

 Contexto histórico-constitucional de origem: Constituição de 10/11/1969
 

---

**4.5.1 Análise dos Arts. 171, 172 e 173**

Art. 171. Transitada em julgado a sentença que aplicar medida de segurança, será ordenada a expedição de guia para a execução.

Art. 172. Ninguém será internado em Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, ou submetido a tratamento ambulatorial, para cumprimento de medida de segurança, sem a guia expedida pela autoridade judiciária.

Art. 173. A guia de internamento ou de tratamento ambulatorial, extraída pelo escrivão, que a rubricará em todas as folhas e a subscreverá com o Juiz, será remetida à autoridade administrativa incumbida da execução e conterá:

I - a qualificação do agente e o número do registro geral do órgão oficial de identificação;

II - o inteiro teor da denúncia e da sentença que tiver aplicado a medida de segurança, bem como a certidão do trânsito em julgado;

III - a data em que terminará o prazo mínimo de internação, ou do tratamento ambulatorial;

IV - outras peças do processo reputadas indispensáveis ao adequado tratamento ou internamento.

§ 1º Ao Ministério Público será dada ciência da guia de recolhimento e de sujeição a tratamento.

§ 2º A guia será retificada sempre que sobrevierem modificações quanto ao prazo de execução.

Aplica-se também aqui o anteriormente expresso na análise do Item 153 da Exposição de Motivos 213 de 09/05/1983 desta Lei de Execução Penal (Lei 7.210 de 11/07/1984) no sentido de respeitar garantias fundamentais dos cidadãos, como a dignidade da pessoa humana e a liberdade individual.

Isto também teria o intuito de prevenção de falha administrativa ou erro na execução da medida de segurança, bem como de promover a fiscalização e controle da execução da medida de segurança.

A exigência de expedição da guia por autoridade judiciária previne também que indivíduos sejam submetidos a tratamento ambulatorial ou internamento indevidamente.

Evidencia-se, que os Art. 171, 172 e 173 visam garantir que as medidas de segurança sejam aplicadas a indivíduos que delas necessitam, evitando deste modo o gasto público desnecessário, possibilitando que o investimento seja dirigido aos acometidos de transtorno mental que de fato precisam de tratamento necessário à sua reintegração social. Tais dispositivos estão, portanto, em sintonia com o princípio penal da ressocialização.

**4.5.2 Análise do Art. 174:**

Art. 174. Aplicar-se-á, na execução da medida de segurança, naquilo que couber, o disposto nos artigos 8º e 9º desta Lei.

Preliminarmente, tem-se que:

a) o Art. 8º da Lei de Execução Penal dispõe que o condenado ao cumprimento de pena privativa de liberdade, em regime fechado, será submetido a exame criminológico para a obtenção de elementos necessários a uma adequada classificação e com vistas à individualização da execução; em seu Parágrafo Único determina que o exame criminológico poderá ser aplicado também ao sujeito condenado ao cumprimento de pena privativa de liberdade em regime semiaberto;

b) o Art. 9º dispõe que a comissão para obter dados reveladores da personalidade, observando a ética profissional e tendo sempre presentes as peças ou informações do processo, poderá: entrevistar pessoas, requisitar de repartições ou estabelecimentos, dados e informações a respeito do condenado, e também realizar outras diligências e exames necessários.

O Art. 174 reafirma a importância dos Arts. 8º e 9º na execução ou efetivação da medida de segurança. A aplicação do exame criminológico possibilita uma individualização adequada da medida de segurança, permitindo que o sujeito seja submetido a um tratamento mais adequado ao seu caso, aumentando suas chances de ser curado e posteriormente reinserido na vida em sociedade. Isto revela consonância com o princípio da ressocialização.

#### **4.5.3 Análise do Art. 175:**

Art. 175. A cessação da periculosidade será averiguada no fim do prazo mínimo de duração da medida de segurança, pelo exame das condições pessoais do agente, observando-se o seguinte:

I - a autoridade administrativa, até 1 (um) mês antes de expirar o prazo de duração mínima da medida, remeterá ao Juiz minucioso relatório que o habilite a resolver sobre a revogação ou permanência da medida;

II - o relatório será instruído com o laudo psiquiátrico;

III - juntado aos autos o relatório ou realizadas as diligências, serão ouvidos, sucessivamente, o Ministério Público e o curador ou defensor, no prazo de 3 (três) dias para cada um;

IV - o Juiz nomeará curador ou defensor para o agente que não o tiver;

V - o Juiz, de ofício ou a requerimento de qualquer das partes, poderá determinar novas diligências, ainda que expirado o prazo de duração mínima da medida de segurança;

VI - ouvidas as partes ou realizadas as diligências a que se refere o inciso anterior, o Juiz proferirá a sua decisão, no prazo de 5 (cinco) dias.

Aplica-se aqui em essência o exposto em relação à análise do Art. 775 do Decreto-Lei 3689 de 03/10/1941 Código de Processo Penal, quanto à mobilização sócio-institucional de autoridades judiciária, policial, representantes ministeriais, e autoridade médica para verificar a cessação ou não da periculosidade do submetido à medida de segurança.

Pois, com o exame das condições pessoais do agente, incluindo um relatório minucioso que habilite o juiz a resolver sobre a revogação ou permanência da medida, acrescentando-se laudo psiquiátrico, ouvindo o Ministério Público, curador e também com a possibilidade de determinar novas diligências, torna-se possível aferir com maior precisão o estado de periculosidade do sujeito.

Com uma maior compreensão da situação do indivíduo, pode-se devolvê-lo à sociedade ou programar um novo tratamento mais adequado à suas necessidades, favorecendo em ambas as hipóteses sua reintegração ao convívio social.

Ter-se-ia, então, que a análise das dispositivos acima transcritas (Arts. 171, 172, 173, 174 e 175) evidencia que há uma interface jurídico conceitual entre o princípio político penal da ressocialização no Estado Democrático de Direito e as dispositivos sobre medidas de segurança Lei de Execução Penal (Lei 7.210 de 11/07/1984).

#### **4.6 Interface explicitada, princípio político penal da ressocialização e medidas de segurança legislação penal brasileira**

O resultado da precedente análise das principais dispositivos sobre medidas de segurança na legislação penal brasileira face ao princípio político penal da ressocialização no Estado Democrático de Direito, mostra evidência fático legal a favor dos itens 1) e 2) da hipótese de que há uma interface jurídico conceitual entre: 1) o princípio político penal da ressocialização no Estado Democrático de Direito; 2) o instituto das medidas de segurança; e 3) técnicas de reabilitação psicossocial em saúde mental.

Evidência fático legal em relação ao item 3) técnicas de reabilitação em saúde mental, é apresentada no que se segue.

### **5 INTERFACE ENTRE MEDIDAS DE SEGURANCA E REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL EM SAÚDE MENTAL**

A pessoa submetida à medida de segurança da espécie I-internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico ou, à falta, outro estabelecimento adequado, ou submetida à medida de segurança da espécie II- tratamento ambulatorial, passa a ser acolhida pela legislação para a assistência à saúde mental no País.

Dentre a legislação federal e regulamentações sobre a assistência à saúde mental, destacam-se:

1) Lei 10.216 de 06/04/2001 que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental;

2) Portaria nº 224 de 29/01/1992 do Ministério da Saúde, que dispõe sobre diretrizes e normas sobre a organização de serviços de atendimento à saúde mental;

3) Resolução 1407 de 08/06/1994 do Conselho Federal de Medicina, que adota a Resolução das Nações Unidas de 17/12/1991 sobre “Princípios para a proteção de pessoas acometidas de transtorno mental e para a melhoria da assistência à saúde mental”;

4) Portaria nº 336 de 19/02/2002 que estabelece o funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS); dentre outros.

Em relação aos itens 1) e 2) dessa lista, destaca-se o seguinte.

Na Lei 10.206 de 06/04/2001 são relevantes os Arts. 1º, 2º caput e Parágrafo Único, 6º e 9º transcritos a seguir.

Art. 1º. Os direitos e a proteção das pessoas acometidas de transtorno mental, de que trata esta Lei, são assegurados sem qualquer forma de discriminação quanto à raça, cor, sexo, orientação sexual, religião, opção política, nacionalidade, idade, família, recursos econômicos e ao grau de gravidade ou tempo de evolução do seu tratamento, ou qualquer outra.

Art. 2º. Nos atendimentos em saúde mental, **de qualquer natureza**, a pessoa e seus familiares ou responsáveis serão formalmente cientificados dos direitos enumerados no parágrafo único deste artigo.

Parágrafo único. São direitos da pessoa portadora de transtorno mental:

I- ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades;

II- ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando a **alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade**;

III- ser protegida contra qualquer forma de abuso e exploração;

IV- ter garantia de sigilo nas informações prestadas;

V- ter direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização involuntária;

VI- ter livre acesso aos meios de comunicação disponíveis;

VII- receber o maior número de informação a respeito de sua doença e de seu tratamento;

VIII- ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis;

IX- ser tratada, preferencialmente, em **serviços comunitários de saúde mental**.

Art. 6º. A **internação psiquiátrica** somente será realizada mediante laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos.

Art. 9º. A **internação compulsória** é determinada, de acordo com a legislação vigente, pelo juiz competente, que levará em conta as condições de segurança do estabelecimento, quanto à salvaguarda do paciente, dos demais internados e funcionários. *(Grifos nossos)*.

Nos artigos supracitados verifica-se que no atendimento em saúde mental de qualquer natureza (internação, ambulatorial, hospital-dia): 1) à pessoa acometida de transtorno mental lhe são assegurados direitos sem qualquer forma de discriminação; 2) a pessoa submetida ao atendimento em saúde mental e seus familiares ou responsáveis são formalmente cientificados



dos seus direitos previstos em lei; 3) dentre esses direitos objetiva-se que a pessoa possa alcançar a recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade, sendo tratada preferencialmente em serviços comunitários de saúde mental. Direitos estes, também assegurados à pessoa submetida à **medida de segurança da espécie internação para tratamento psiquiátrico**.

Por sua vez, a Portaria 224 de 29/01/1992 do Ministério da Saúde, dispõe que no hospital especializado em psiquiatria, **no regime de internação**, deve-se oferecer de acordo com as necessidades de cada paciente as seguintes atividades: 1) avaliação médico-psicológica e social; 2) atendimento individual (medicamentoso, psicoterapia breve, terapia ocupacional, dentre outros); 3) atendimento grupal (grupo operativo, psicoterapia em grupo, atividades socioterápicas); 4) abordagem à família: orientação sobre o diagnóstico, programa de tratamento, a alta hospitalar e a continuidade do tratamento; 5) preparo do paciente para alta hospitalar garantindo sua referência para a continuidade do tratamento em unidade de saúde com programa de atenção compatível com sua necessidade (ambulatório, hospital-dia, núcleo/centro de atenção psicossocial) visando prevenir a ocorrência de outras internações. Atividades igualmente oferecidas às pessoas submetidas à **medida de segurança da espécie internação para tratamento psiquiátrico**.

Ainda segundo a Portaria 224 de 29/01/1992, no **atendimento ambulatorial** deve-se incluir as seguintes atividades desenvolvidas por equipes multiprofissionais: 1) atendimento individual (consulta, psicoterapia, dentre outros); 2) atendimento grupal (grupo operativo, grupo terapêutico, atividades socioterápicas, grupos de orientação, atividades de sala de espera, atividades educativas em saúde); 3) visitas domiciliares por profissional de nível médio ou superior; e 4) atividades comunitárias, especialmente na área de referência do serviço de saúde. Atividades igualmente desenvolvidas com as pessoas submetidas às **medidas de segurança da espécie tratamento ambulatorial**.

Nota-se que em ambas as modalidades de atendimento: internação psiquiátrica e atendimento ambulatorial, são desenvolvidas atividades terapêuticas específicas de reabilitação psicossocial, visando otimizar a reintegração social da pessoa em tratamento.

Verifica-se, portanto, que a legislação em saúde mental se coaduna com o princípio penal da ressocialização no Estado Democrático de Direito e com as dispositivos sobre medidas de segurança na legislação penal brasileira.

Então, com base na descrição acima ter-se-ia evidência fático legal também para o item 3) da hipótese de que há uma interface jurídico conceitual entre: 1) o princípio político

penal da ressocialização no Estado Democrático de Direito; 2) o instituto das medidas de segurança; e 3) técnicas de reabilitação psicossocial em saúde mental.

## 6 DISCUSSÃO

A interface jurídico conceitual evidenciada entre: 1) o princípio político penal da ressocialização no Estado Democrático de Direito; 2) o instituto das medidas de segurança; e 3) técnicas de reabilitação psicossocial em saúde mental, deve ser entendida como uma **interface conceitual dinâmica**, tanto em termos teórico conceituais, quanto e fático legais.

Isto ocorre, conforme visto desde o início deste artigo, devido à evolução histórica nos itens: a) princípios político penais sobre o poder estatal de punir (*ius puniendi*); b) legislação penal sobre medidas de segurança (*ars legem*); e c) assistência à saúde das pessoas submetidas às medidas de segurança acometidas de transtorno mental (*ars curandi*).

O próprio conceito de **Estado Democrático de Direito** é resultado de evolução histórica, social e jurídico- política. Neste sentido, a Constituição de 05/10/1988, no seu Art. 1º, é a primeira a definir a República Federativa do Brasil como um Estado Democrático de Direito, dentre as 07 (sete) Constituições anteriores.

Por sua vez, a legislação penal sobre medidas de segurança analisada, conforme antes descrito, tem sua origem no contexto histórico-constitucional da Constituição de 10/11/1937 e da Constituição de 10/11/1969, Constituições que não fazem menção ao conceito de Estado Democrático de Direito.

Mas, essa legislação penal foi incorporada ao atual ordenamento jurídico, o que manifestamente caracteriza uma vigência *transconstitucional*.

## 7 CONCLUSÃO

Conclui-se que a hipótese de que há uma interface jurídico conceitual entre: 1) o princípio político penal da ressocialização no Estado Democrático de Direito; 2) o instituto das medidas de segurança; e 3) técnicas de reabilitação psicossocial em saúde mental, apresenta fundamentação em bases teóricas e de evidência fático legal adequadas.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BITENCOURT, C. R. **Tratado de direito penal**: parte geral, 1. 17. ed. rev. ampl. atual. de acordo com a lei 12.550, de 2011. São Paulo: Saraiva, 2012. p. 124.

BRASIL. Código de Processo Penal. Decreto-lei nº 3.689, de 03/10/1941. In: \_\_\_\_\_. **Código Penal, Código de Processo Penal, Constituição Federal, Legislação Penal e**

**Processual Penal.** Organizado por L. F. Gomes. 14. ed. ver., ampl. e atual. São Paulo: RT, 2012. p. 486-9.

BRASIL. Código Penal. Decreto-lei nº 2.848, de 07/12/1940. In: \_\_\_\_\_. **Código Penal, Código de Processo Penal, Constituição Federal, Legislação Penal e Processual Penal.** Organizado por L. F. Gomes. 14. ed. ver., ampl. e atual. São Paulo: RT, 2012. p. 292-3.

BRASIL. **Código Penal. Decreto-lei nº 2.848, de 07/12/1940.** Brasília: Casa Civil, s.d. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del2848.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848.htm)>. Acesso em: 11/02/2013.

BRASIL. Constituição (1937). **Constituição dos Estados Unidos do Brasil (de 10 de novembro de 1937).** Brasília: Casa Civil, s.d. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constitui%C3%A7ao37.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao37.htm)>. Acesso em: 11/02/2013. Art. 124-7.

BRASIL. Constituição (1946). **Constituição dos Estados Unidos do Brasil (de 18 de setembro de 1946).** Brasília: Casa Civil, s.d. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao46.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao46.htm)>. Acesso em: 11/02/2013. Art. 163-5.

BRASIL. Constituição (1967). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1967.** Brasília: Casa Civil, s.d. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/Constitui%C3%A7ao67.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/Constitui%C3%A7ao67.htm)>. Acesso em: 11/02/2013. Art. 167 §1-4.

BRASIL. Constituição (1969). **Emenda Constitucional nº 1, de 17 de outubro de 1969.** Brasília: Casa Civil, s.d. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/emendas/emc\\_anterior1988/emc01-69.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc_anterior1988/emc01-69.htm)>. Acesso em: 11/02/2013. Art. 175.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília: Casa Civil, s.d. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constitui%C3%A7ao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constitui%C3%A7ao.htm)>. Acesso em: 11/02/2013. Art.226-30.

BRASIL. Exposição de Motivos da Lei de Execução Penal. Exposição de Motivos nº 213, de 09/05/1983. In: \_\_\_\_\_. **Código Penal, Código de Processo Penal, Constituição Federal, Legislação Penal e Processual Penal.** Organizado por L. F. Gomes. 14.ed. ver., ampl. e atual. São Paulo: RT, 2012. p. 514-5.

BRASIL. Lei de Execução Penal. Lei nº 7.210, de 11/07/1984. In: \_\_\_\_\_. **Código Penal, Código de Processo Penal, Constituição Federal, Legislação Penal e Processual Penal.** Organizado por L. F. Gomes. 14.ed. ver., ampl. e atual. São Paulo: RT, 2012. p. 545-6.

BRASIL. Lei nº 7.209, de 11/07/1984. Exposição de motivos da nova parte geral do Código Penal. In: \_\_\_\_\_. **Código penal.** Coordenado por M. C. Aquaviva e organizado por M. T. Cavassani. São Paulo: Rideel, 1994. p. 4-16.

BRASIL. Lei nº 10.216, de 06/04/2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. In: \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Legislação em saúde mental, 1990-2004.** 5.ed. ampl. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. p.17-19.

BRASIL. Ministério da Justiça. Departamento Penitenciário Nacional. **Sistema penitenciário no Brasil:** dados consolidados. Execução Penal. Disponível em: <<http://portal.mj.gov.br/data/Pages/MJC4D50EDBPTBRIE.htm>>. Acesso em: 11/02/2013.

BRASIL. Portaria GM nº 336, de 19/02/2002. In: \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Legislação em saúde mental, 1990-2004.** 5. ed. ampl. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. p.125-136.

BRASIL. Portaria SNAS nº 224, de 29/01/1992. In: \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Legislação em saúde mental, 1990-2004.** 5. ed. ampl. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. p.243-251.

BRASIL. Superior Tribunal Federal. Acórdão. Habeas Corpus 97621/RS. Relator: Cezar Peluso. 02/06/2009. **Diário da Justiça Eletrônico**, n118, 26/06/2009. Disponível em: <[http://www.jusbrasil.com.br/filedown/dev1/files/JUS2/STF/IT/HC\\_97621\\_RS%20\\_02.06.2009.pdf](http://www.jusbrasil.com.br/filedown/dev1/files/JUS2/STF/IT/HC_97621_RS%20_02.06.2009.pdf)>. Acesso em: 11/02/2013.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Acórdão. Habeas corpus 208336/SP. Relator: Laurita Vaz. São Paulo. 29/03/2012. **Diário da Justiça Eletrônico**, 29/03/2012. Disponível em: <[http://www.jusbrasil.com.br/filedown/dev6/files/JUS2/STJ/IT/HC\\_208336\\_SP\\_1337103430996.pdf](http://www.jusbrasil.com.br/filedown/dev6/files/JUS2/STJ/IT/HC_208336_SP_1337103430996.pdf)>. Acesso em: 11/02/2013.

DURKHEIM, Émile. **As regras do método sociológico**. 15 ed. São Paulo: Ed. Nacional, 1995. p.68.

CONTEL, J.O.B. Psicoterapia de grupo para pacientes internados e egressos. In: ZIMERMAN, D.E. ; OSORIO, L.C. **Como trabalhamos com grupos**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997. p. 269.

GOMES, L. F.; GARCIA-PABLOS DE MOLINA, A.; BIANCHINI, A. **Direito penal: introdução e princípios fundamentais**. São Paulo: RT, 2007. v.1. p.101.

MACHADO, F. G. de P. **A culpabilidade no direito penal**. São Paulo: Quartier Latin, 2010. p.105.

MIR PUIG, S. **Direito penal: fundamentos da teoria do delito**. São Paulo: RT, 2007. p. 36-7, 78, 98-107.

PRADO, L. R. **Bem jurídico-penal e constituição**. 4.ed. rev. atual. ampl. São Paulo: RT, 2010. p.61.

ROXIN, C. Culpabilidad y prevencion em derecho penal. Madrid: Reus, 1981, p.14 apud MACHADO, F. G. de P. **A culpabilidade no direito penal**. São Paulo: Quartier Latin, 2010. p. 134.

ROXIN, C. Observaciones sobre la actio libera in causa. Anuario de Derecho penal y Ciencias Penales, Madrid, v.41, n1, p.21-37, jan/abr.1988 apud MACHADO, F. G. de P. ; BERTI, N Actio libera in causa. **Revista dos Tribunais**, São Paulo, v. 900, p. 429-466, 2010. Disponível em: <<http://pt.scribd.com/doc/74909897/Actio-Libera-in-Causa>>. Acesso em: 11/02/2013.

ROXIN, C. Transformaciones de la teoria de los fines de la pena. Cordoba: Marcos Lerner Ed., 2001. p.222 apud MACHADO, F. G. de P. **A culpabilidade no direito penal**. São Paulo: Quartier Latin, 2010. p. 143.

SANTOS, J. C. dos. **Direito penal: parte geral**. 3. ed. Curitiba : ICPC ; Lumen Juris, 2008. cap. 20, p.518; cap. 23, p. 666.

SILVA, J. A. da. **Curso de direito constitucional positivo**. 34. ed. rev. e atual. São Paulo: RT, 2011. p. 119, 122.

VINOGRADOV, S; YALOM, I. D. **Manual de psicoterapia de grupo**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992. p, 16- 26, 142 *et seq.*

<sup>i</sup> Consultaram-se as bases de dados de acesso público *online*: 1) IUSDATA-FDUSP; 2) Revistas Eletrônicas-FDUSP (Direito e Justiça, Direito Estado e Sociedade, Revista Eletrônica da PUC-SP); 3) SCIELO/Portal CAPES, 4); Banco de Teses/Portal CAPES; 5) RCAAP (Repositório de Acesso Aberto de Portugal); 6) Biblioteca Digital da Câmara dos Deputados (BDCAMARA); 7) Biblioteca Digital do Senado (BDSF); 8) Biblioteca Digital Jurídica- BDJUR/ Superior Tribunal de Justiça; 9) Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), dentre outras. A busca centrou-se no cruzamento das palavras-chave: "princípio político penal da ressocialização" x "medidas de segurança" x "reabilitação psicossocial em saúde mental". Não foram detectados títulos ou temas próximos ou similares ao presente estudo.