

# O PAPEL EDUCATIVO DA MÍDIA DENTRO DOS MUROS ESCOLARES

Wanessa de Lucena Mello Rocha<sup>1</sup>

Glauber Salomão Leite<sup>2</sup>

Direito



## RESUMO

A medida de Segurança é aplicada ao inimputável, nos casos em que o indivíduo não tem o discernimento necessário para compreender a ilicitude de determinados atos. Nestes casos, o juízo competente declara a extinção da punibilidade e determina a internação em Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico. Ocorre que, esses pacientes não tem o devido tratamento e na maioria dos casos, sem medicamentos, em condições insalubres e sem qualquer tipo de assistência psiquiátrica, conforme vistorias realizadas pelos órgãos estatais e nacionais. Deste modo, surge o questionamento se diante desse tratamento há violação aos direitos humanos. O presente artigo busca analisar as condições de internação dos pacientes no Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico de Pernambuco a fim de responder a esta problemática.

## PALAVRAS CHAVE

Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico de Pernambuco – HCTP/PE. Medida de Segurança. Inimputabilidade. Psicopatologias. Direitos Humanos.

## ABSTRACT

The measure of Security is applied to the unenforceable, in cases in which the individual does not have the necessary discernment to understand the unlawfulness of certain acts. In these cases, the competent court declares the extinction of the punishment and determines the hospitalization in Hospitals of Custody and Psychiatric Treatment. It occurs that these patients do not have the proper treatment and in most cases, without medicines, in unhealthy conditions and without any kind of psychiatric care, according to surveys carried out by state and national agencies. In this way, the question arises whether there is a human rights violation. This article aims to analyze the conditions of hospitalization in the Hospital of Custody and Psychiatric Treatment of Pernambuco in order to respond to this problem.

## KEYWORDS

Hospital of Custody and Psychiatric Treatment of Pernambuco - HCTP / PE. Security Measure. Non-imputability. Psychopathology. Human Rights.

## 1 INTRODUÇÃO

Este trabalho trata de analisar algumas vistorias realizadas por órgãos brasileiros no Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico de Pernambuco, a fim de verificar o tratamento, as instalações físicas da unidade e as demais condições diárias a que são submetidos os pacientes que cometeram atos ilícitos no Estado de Pernambuco. O estudo baseia-se, além das vistorias, em artigos científicos e livros publicados no meio acadêmico a cerca do tema e busca averiguar a sua relação com os direitos humanos a fim de constatar se há violações.

A presente pesquisa tem relevante valor jurídico, moral e social, justifica-se na necessidade de um estudo aprofundado da política penitenciária aplicada aos inimputáveis no Estado de Pernambuco, analisando as condições em que são tratados e sua relação com os direitos humanos, principalmente, nos casos que são passíveis de violações, verificando na legislação brasileira, também em acordos e tratados internacionais que versem sobre o assunto. Quando um indivíduo comete algum tipo de ato ilícito e é considerado sem o devido discernimento para determinados atos, por possuir algum tipo de doença ou sofrimento mental, aplica-se a medida de segurança. Essas pessoas eram enviadas a setores especiais de hospitais psiquiátricos. Em outros casos, elas eram enviadas para setores especiais das prisões.

Em Pernambuco, a partir de 1982, foi criado o Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, especificamente para o tratamento daqueles considerados inimputáveis e que em determinado momento cometeram atos ilícito.

Durante o desenvolvimento desta pesquisa foi utilizado o método científico indutivo, tendo em vista que busca fazer uma análise do "tratamento" dado pelo Hos-

pital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico de Pernambuco (HCTP/PE) e sua relação com os direitos humanos. A pesquisa baseou-se de forma bibliográfica e teórica, utilizando material já publicado como livros, artigos, vistorias e periódicos, a fim de ter a mais ampla base de conhecimentos acerca do tema.

Para analisar o objetivo desta pesquisa, chegar a uma conclusão e a uma resposta a problemática apresentada, é necessário entender a partir do segundo capítulo o que são as psicopatologias e como elas manifestam-se nas diferentes pessoas, por vezes de maneira silenciosa e sem nenhum tipo de sintoma por anos, busca, também, entender o conceito de inimputabilidade, especificamente nas características mais particulares que qualificam o indivíduo como inimputável.

No terceiro capítulo é de extrema importância fazer um estudo histórico e contextualizado dos Direitos Humanos, partindo desde as primeiras concepções, as definições das dimensões, passando pelas previsões normativas até a aplicação ao caso concreto.

A partir do quarto capítulo a pesquisa aborda o conceito do que se tratam as medidas de segurança, as possibilidades e causas de concessão, também os aspectos que envolvem a criação, manutenção e utilidade dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico. Ainda, no quinto capítulo é levantado o estudo da dignidade da pessoa humana juntamente com as psicopatologias, bem como relata entendimentos jurisprudenciais acerca do tema.

O capítulo cinco apresenta o tratamento dado pelo Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico de Pernambuco, a partir da análise de vistorias do Tribunal de Contas, Câmara dos Deputados e Conselho Regional de Medicina do Estado de Pernambuco, o abandono dos custodiados pelo Estado e por seus familiares, passando de Medida de Segurança para Prisão Perpetua e relação com os Direitos Humanos, verificando se há violações, detalhando cada uma delas.

## 2 AS PSICOPATOLOGIAS E A INIMPUTABILIDADE

Psicopatologia vem do grego, *psyché* que significa psico, psique; *phatos*, que significa paixão, doença; e *logos*, que significa conhecimento. Define-se, portanto como a área do conhecimento que estuda as causas e naturezas das doenças mentais ou ainda, os comportamentos e experiências que podem indicar um estado psicológico anormal. Percebe-se abaixo no conceito de Campbell (1986 apud DALGALLARRONDO, 2000, *on line*):

A Psicopatologia como o ramo da ciência que trata da natureza essencial da doença mental - suas causas, as mudanças estruturais e funcionais associadas a ela e suas formas de manifestação. A Psicopatologia, em acepção mais ampla, pode ser definida como o conjunto de conhecimentos referentes ao adoecimento mental do ser humano.

Para se verificar a psicopatologia, o instrumento mais aplicado é a entrevista, aqui compreendida não como simples perguntas e respostas, e sim um estudo científico e detalhado, conjuntamente com período de observação do examinado, para diagnosticar corretamente e prescrever o tratamento mais adequado. Com a entrevista, consegue-se extrair dois principais aspectos de avaliação das psicopatologias, a Anamnese que é o histórico do examinado, sintomas e sinais que apresenta durante toda a sua vida, bem como de sua família e do meio onde vive, e o Exame Psíquico, ou mais popularmente conhecido como Exame de Estado Mental Atual.

Como exemplo de psicopatologia, tem-se a patologia do juízo conhecida com uma síndrome que reúne ideias mórbidas que alteram objetivamente o juízo de realidade do indivíduo, que o faz acreditar piamente e de forma convincente no que vê, escuta ou sente. A exemplo do delírio, onde a ideia associativa da pessoa desvia-se da realidade e da lógica, conduzindo a raciocínio anormal, levando a alucinações e delírios.

A depender do grau, o indivíduo que venha a cometer ato ilícito, sem na época do fato, ser inteiramente capaz de entendê-lo ou de reagir a esse entendimento, estar-se-á falando em inimizabilidade.

Capez (2007 apud JESUS, 2009) conceitua que doença mental pode ser compreendida como a perturbação mental ou psíquica de qualquer ordem, capaz de eliminar ou afetar a capacidade de entender o caráter criminoso do fato ou a de comandar a vontade de acordo com esse entendimento e engloba uma infindável gama de moléstias mentais, tais como, psicose, neurose, esquizofrenia, paranóias, psicopatia, epilepsias em geral etc.

O Código Penal Brasileiro, em seu art. 26 tipifica:

É isento de pena o agente 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.

O parágrafo único do mesmo artigo esclarece ainda:

A pena pode ser reduzida de um a dois terços, se o agente, em virtude de perturbação de saúde mental ou por desenvolvimento mental incompleto ou retardado não era inteiramente capaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.

Para que se possa declarar a inimizabilidade, devem estar preenchidos os requisitos expressos no artigo já citado anteriormente, ou seja, doença mental ou desenvolvimento penal incompleto ou retardado. Para tanto, no caso de doença, deve estar presente os casos agudos ou mais graves. Em razão disto, a Organização Mundial da Saúde – OMS indica elementos e classifica as enfermidades, para que, com o

auxílio da psiquiatria, se possa diferenciar e chegar à conclusão de quem é imputável e de quem não é. Dividem-se da seguinte maneira:

1. Transtornos Mentais Orgânicos (F00-F09): Conhecidas como psicoses orgânicas, incluem diversos tipos de demência, disfunções cerebrais e enfermidades somáticas (demência em Alzheimer, Parkinson e outras).
2. Transtornos Mentais devido ao consumo de Substâncias Psicotrópicas (F10-F19): A ingestão dessas substâncias atua como desencadeante.
3. Transtornos de Ideias Delirantes Persistentes (F20-F29): Também conhecida como paranóias, engloba a Esquizofrenia Paranóica, modalidade mais violenta entre elas.
4. Transtornos de Humor ou Afetivos (F30-F39): Abordam as chamadas psicoses maníaco-depressivas, englobam os transtornos bipolares e os episódios depressivos.
5. Transtornos Neuróticos (F40-F48): Anteriormente não eram considerados pressupostos psicopatológicos, foram incluídos posteriormente a partir da inclusão das neuroses entre os transtornos mentais da OMS.

Com relação ao desenvolvimento incompleto ou retardado, ou cientificamente chamado, a Oligofrenia (F70-F79), trata-se da discrepância entre a evolução física e a psíquica, que se origina de vários motivos. A modalidade profunda tem um coeficiente intelectual inferior a 20% e o grave varia entre 20% e 34%. Entre 35% e 69%, tem-se a o retardo moderado e leve, que podem sujeitar a redução de inimizabilidade e consequentemente redução de pena.

Para ser declarada a inimputabilidade, leva-se em consideração a condição do agente no momento do fato, conforme Olivé (2017, p. 458):

Em virtude do princípio de coincidência ou similitude, a inimputabilidade ou capacidade psíquica de motivação normativa deve ser analisada no momento da comissão do delito. Este princípio, de grande relevância para evitar que a culpabilidade absorva a história pessoal do sujeito (culpabilidade pelo caráter ou pela conduta de vida), admite uma exceção expressamente prevista em lei, que se concretiza por meio das *actiones liberae in causa*.

Quando aplicado ao caso concreto, aqueles com enfermidade mental ou desenvolvimento incompleto ou retardado, não lhes é imputado penas convencionais, ou seja, privativas de liberdade ou restritivas de direito, pois estas são aplicadas em relação a culpabilidade do agente. Naqueles casos, são aplicadas medidas de segu-

rança em Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, a fim de “tratá-las” com medicamentos e apoio psicológico e psiquiátrico, para que cessado o perigo possam voltar a conviver em sociedade.

### 3 ACEPÇÕES HISTÓRICAS E SOCIAIS SOBRE DIREITOS HUMANOS

Os Direitos Humanos têm origem na Grécia, quando se acreditava na existência de direitos que eram concedidos pelos deuses. Ao longo do tempo, os conceitos foram se modificando e evoluindo conforme as mudanças que ocorreram na sociedade. Por isso, em 1979, um jurista chamado Karel Vasak classificou os direitos principalmente em três gerações ou dimensões. A primeira geração faz referência à Revolução Francesa, ocorrida em 1789, sendo seu marco principal a Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão. Tem a ideia de liberdade individual, principalmente direitos civis e políticos. Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU) tem-se como exemplo, a liberdade de expressão, direito ao devido processo legal, presunção de inocência, proteção à vida privada, à liberdade de locomoção, ao voto, entre outros.

A segunda geração surge após a Primeira Guerra Mundial, quando começam as iniciativas para a coletividade e começa a consolidação de direitos iguais para todos, por meio de políticas públicas como acesso básico à saúde, educação e trabalho. No Brasil, está previsto na Constituição Federal de 1988, em seu art. 6, a garantia de direitos sociais:

São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

A terceira geração surgiu a partir do século XIX, pelo ideal de fraternidade ou solidariedade. O principal objetivo passa a ser com os direitos difusos e coletivos, como por exemplo, o direito à paz, o direito de comunicação, o direito de autodeterminação dos povos e o direito à proteção contra as manifestações de discriminação racial, entre outros. A definição de direitos humanos traz uma diversidade de significados, quando se leva em consideração as transformações históricas ocorridas e demonstram o caminho de luta pela dignidade da pessoa humana, visando um futuro incluso, moral e ético. Essa diversidade veio a partir da Declaração Universal de Direitos Humanos (DUDH) de 1948 e ratificada com a Declaração dos Direitos Humanos de Viena de 1993. A DUDH baseia-se no reconhecimento da dignidade inerente a todos os seres humanos e de seus direitos iguais e inalienáveis como fundamento para a justiça, a liberdade e a paz mundial.

Com razão Norberto Bobbio (1964, p. 24-25), ao lembrar as resistências para a concretização dos direitos humanos:

Deve-se recordar que o mais forte argumento adotado pelos

reacionários de todos os países contra os direitos do homem, particularmente contra os direitos sociais, não é a sua falta de fundamento, mas a sua inexecutabilidade. Quando se trata de enunciá-los, o acordo é obtido com relativa facilidade, independentemente do maior ou menor poder de convicção de seu fundamento absoluto; quando se trata de passar à ação, ainda que o fundamento seja inquestionável, começam as reservas e as oposições. O problema fundamental em relação aos direitos do homem, hoje, não é tanto o de justificá-los, mas o de protegê-los. Trata-se de um problema não filosófico, mas político [...] O problema que temos diante de nós não é filosófico, mas jurídico e, num sentido mais amplo, político. Não se trata de saber quais e quantos são esses direitos, qual é sua natureza e seu fundamento, se são direitos naturais ou históricos, absolutos ou relativos, mas sim qual é o modo mais seguro para garanti-los, para impedir que, apesar das solenes declarações, eles sejam continuamente violados.

O desafio mais importante para a efetivação dos Direitos Humanos no Brasil são os Direitos Sociais, já que, infelizmente, é uma das maiores desigualdades sociais em comparação com outros países.

Os direitos elencados na declaração, embora corriqueiramente violados, são hoje em dia, parte das diretrizes de vários Estados e conhecidos em todos os seus detalhes: à vida, à liberdade, à segurança pessoal; de não ser torturado nem escravizado; de não ser detido ou exilado arbitrariamente; o julgamento justo; às liberdades de pensamento de expressão, religião, locomoção e reunião; à participação na política e na vida cultural na comunidade; à educação, ao trabalho e ao repouso; a um nível adequado de vida, e a uma série de outras necessidades naturais, sentidas por todos e intuídas como direitos próprios por qualquer cidadão consciente. Como já assinalava Bobbio (1964, p.24): "O problema fundamental em relação aos direitos do homem, hoje, não é tanto de justificá-los, mas o de protegê-los. Trata-se de um problema não filosófico, mas político.

Em um primeiro momento de proteção dos direitos humanos usava-se a premissa da proteção geral e irrestrita, que de certo modo causava temor aos diferentes (a exemplo do nazismo que havia sido ordenado o extermínio), com base na igualdade regular. Com as transformações sociais, tornou-se escasso tratar o indivíduo de forma genérica e abstrata. Além do mais, os direitos humanos trazem consigo a ideia de proteção e legitimação, já os direitos fundamentais normatizam os entendimentos legais dos direitos de cada indivíduo. Nesta perspectiva, os direitos humanos não foram dados e sim conquistados, por vezes à custa de sacrifícios.

Faz-se, então, necessário o estudo detalhado dos sujeitos de direito, que passam a ser vistos por suas características mais específicas e quando tem seus direitos mais intrínsecos e indisponíveis violados, exigem uma resposta específica e diferenciada.



#### 4 A MEDIDA DE SEGURANÇA E O HCTP

A Medida de Segurança é o meio que o Estado utiliza para limitar a liberdade do indivíduo, que preenchendo os requisitos da inimputabilidade, cometeu fato típico, antijurídico e oferece perigo a sociedade, com o objetivo de tratá-lo e de proteger a sociedade até que esteja sanada a periculosidade.

O artigo 96, I e II do Código Penal, elenca como hipóteses de aplicação da medida de segurança, a internação em Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico ou, à falta, em outro estabelecimento adequado, ou tratamento ambulatorial.

Ressalta-se que por influência do Movimento da Luta Antimanicomial, ocorrido na Itália, foi promulgada no Brasil a Lei da Reforma Psiquiátrica nº 10.216/2001, que dispõe sobre a proteção e direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e, entre outras coisas, reorganiza o modelo assistencial de saúde mental e reconhece o direito de um tratamento não institucionalizado e violento.

A lei estipula o prazo mínimo para internação, que varia entre um ano e três anos, porém não determina o prazo máximo, que deve ser atrelado a perícias médicas e/ou cura. Ocorre que, por vezes esse período de internação por não ter previsão de saída, faz com que o internado fique anos a fio, inclusive mais tempo que os imputados que cometeram o mesmo crime.

A respeito conceitua Eduardo Reale Ferrari (2001, p.189; 192):

Em nossa posição, nos inimputáveis os limites máximos quanto aos prazos de duração das medidas de segurança deverão ser correspondentes aos marcos máximos das penas abstratamente cominadas aos ilícitos-típicos realizados pelos imputáveis. Inimputável e semi-imputável possuirão, portanto, como limites máximos quanto ao prazo de duração das medidas de segurança, correspondente ao marco máximo da pena abstratamente cominada aos seus ilícitos-típicos cometidos... De acordo com nossa concepção, findo o limite máximo dos prazos de duração das medidas de segurança criminais, possível será optar entre liberação do paciente ou sua transferência para o estabelecimento comum, constituindo a declaração de interdição civil providência prévia à expiração do prazo limítrofe.

As posições doutrinárias não chegaram a influenciar para que as penas fossem delimitadas. Ocorre que, mediante um *Habeas Corpus* (HC 84.4219/SP) para o Supremo Tribunal Federal (STF), no ano de 2005 de Relatoria do Ministro Marco Aurélio, ficou determinado que a medida de segurança não pudesse mais passar de 30 anos, mesmo prazo do art. 75 do Código Penal, que estabelece o máximo de pena que pode ser cumprido no país.

Apesar de existir quase um consenso em relação ao tempo máximo, o STF em 2009, analisou novamente a matéria, tendo em vista, que ainda permanecia a pericu-



losidade do interno e que já havia passado trinta anos de sua internação. Transcreve-se abaixo, de Relatoria do Ministro Ricardo Lewandowski o HC nº 98.360/RS:

Penal. Execução penal. Habeas corpus. Réu inimputável. Medida de segurança. Prescrição. Inocorrência. Extinção da medida, todavia, nos termos do art. 75 do CP. Periculosidade do paciente subsistente. Transferência para hospital psiquiátrico, nos termos da Lei n. 10.261/2001. Writ concedido em parte. I – Não há falar em extinção da punibilidade pela prescrição da medida de segurança uma vez que a internação do paciente interrompeu o curso do prazo prescricional (art. 117, V, do Código Penal). II – Esta Corte, todavia, já firmou entendimento no sentido de que o prazo máximo de duração da medida de segurança é o previsto no art. 75 do CP, ou seja, trinta anos. Precedente. III – Laudo psicológico que, no entanto, reconheceu a permanência da periculosidade do paciente, embora atenuada, o que torna cabível, no caso, a imposição de medida terapêutica em hospital psiquiátrico próprio. IV – Ordem concedida em parte para extinguir a medida de segurança, determinando-se a transferência do paciente para hospital psiquiátrico que disponha de estrutura adequada ao seu tratamento, nos termos da Lei n. 10.261/2001, sob a supervisão do Ministério Público e do órgão judicial competente.

A primeira instituição criada com o objetivo de tratamento psiquiátrico para os que cometiam ilícitos foi inaugurada em 1921 na cidade do Rio de Janeiro era conhecido como Manicômio Judiciário do Rio de Janeiro, antes disso eram internados em clínicas psiquiátricas ou em alas de hospitais criadas para esse fim. Com as modificações da Legislação Brasileira, por volta de 1986, passou a ser chamado de Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico.

Contudo, não eram internados somente aqueles que cometiam atos considerados ilícitos, todos que eram acometidos por quaisquer quadros de sofrimento mental, mulheres que perdiam a virgindade antes do casamento, crianças com qualquer tipo de deficiência ou aqueles considerados diferentes, eram esquecidos pela família nesses lugares.

Com o passar dos tempos e independente da nomenclatura que venha a ter, o quadro de problemas continua da mesma forma e em alguns Estados, cada vez pior. São inúmeros os relatos do descaso que acometem os Hospitais, sejam na falta de avaliação psicológica, falta de saneamento básico e de cuidados médicos, seja pelo abandono da família e a grave omissão do Judiciário que por vezes determina a internação do indivíduo e o esquece para sempre.

Mamede (2006, p. 108) relata as condições que vivem os internos no HCTP de Franco da Rocha:

Infelizmente as condições gerais dos manicômios judiciários no Brasil, além de inóspitas e ineficientes, perpetuam um cenário de miserabilidade humana que não deveria existir. Tem sido difícil manter a crença nas instituições e nos órgãos competentes.

O mesmo ocorre nos demais HCTP espalhados pelo país. A superlotação, internos que ainda não foram julgados, ou que já extrapolam o tempo de medida transformando sua internação em prisão perpetua, é o caso da instituição localizada na Bahia, que também é conhecida como “A Casa dos Mortos”.

O maior hospital de custódia, localizado em Barbacena/MG, conhecido como “colônia”, tinha capacidade para 200 pessoas, mas chegou a abrigar cerca de 5.000 pessoas ao mesmo tempo, protagonizou todo tipo de atrocidade, desde crianças e adultos – nus – internados juntos, estupro de funcionárias, a condições sub-humanas. Até o momento, ninguém foi punido pelo genocídio.

Daniela Arbex (2013, p. 13-33) em seu livro “Holocausto Brasileiro”, relata diversas situações do que viu e ouviu; destacam-se:

A venda de cadáveres é um dos fatores que levavam a tantas mortes não ocasionais no Manicômio de Barbacena (MG). Segundo os registros locais, o número de internos mortos ‘naturalmente’ chegava a 16 por dia. Logo após as investigações no local, foi comprovado que eles eram vendidos para as faculdades de medicina. Foram 1.853 registros encontrados nos documentos antigos do manicômio, com compra comprovada para 17 faculdades de Minas Gerais e estados mais próximos. Eles valiam aproximadamente R\$ 200,00 cada e isso favorecia a superlotação do local. Uma verdadeira atrocidade. (...) A falta de recursos para manter o Manicômio de Barbacena em condições decentes também fazia com que pacientes buscassem saídas extremas. Era comum ver internos comendo ratos, bebendo água de esgoto ou até mesmo a própria urina, não tinham quartos disponíveis, o que fazia com que eles dormissem ao relento, sobre a grama. Estupros eram constantes dentro do Manicômio de Barbacena. Isso gerava um alto índice de mulheres grávidas. Ainda quando estavam nesta condição, algumas sofriam abusos e como saída usavam a própria fezes espalhadas pelo corpo para se protegerem. Muitas perderam seus filhos na hora do parto e outras tiveram as crianças enviadas para adoção.

A desumanização e as violações evidenciam o gritante descumprimento de direitos fundamentais previstos na Constituição Federal, desde 1921 até os dias de hoje. Tratar os inimputáveis com dignidade e boas condições deveria ser o objetivo do Estado, porém ainda está longe de ser uma realidade.

## 5 A DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E AS PSICOPATOLOGIAS

A dignidade é um dos direitos inerentes e indisponíveis de cada um, e independente de qualquer outra característica para ser concretizado, devendo ser assegurado e respeitado pelo Estado e demais ente. A ausência ou violação desse direito iguala o indivíduo a coisa ou a um ser inanimado, desqualifica sua condição humana, ferindo inclusive o princípio da igualdade, pois é inadmissível a existência de mais dignidade para uns que para outros.

A Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948 foi uma das primeiras a incluir a dignidade da pessoa humana como orientação e fonte de outros textos legais: Art. 3º - Todos os homens nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotados de razão e consciência, devem agir em relação uns aos outros com espírito de fraternidade. Percebe-se, no entanto, que o ordenamento jurídico não outorga dignidade a nenhum indivíduo, apenas reconhece como essência de cada um e criam medidas para evitar a violação.

Assim conceitua Eugenio Pacelli de Oliveira (2004, p.12):

É a partir da Revolução Francesa (1789) e da Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão, no mesmo ano, que os direitos humanos, entendidos como o mínimo ético necessário para a realização do homem, na sua dignidade humana, reassumem posição de destaque nos estados ocidentais, passando também a ocupar o preâmbulo de diversas ordens constitucionais, como é o caso, por exemplo, das Constituições da Alemanha (Arts. 1º e 19), da Áustria (Arts. 9º, que recebe as disposições do Direito Internacional), da Espanha (Art. 1º, e arts. 15 ao 29), da de Portugal (Art. 2º), sem falar na Constituição da França, que incorpora a Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão.

Dessa forma, a dignidade humana é a base para a consolidação dos demais direitos humanos e para a criação de uma sociedade justa e igualitária, ensejando a criação de outros direitos, deveres e garantias que visam protegê-la.

No ordenamento jurídico brasileiro, foi declarado como fundamental na Constituição Federal de 1988, conforme afirma Luís Roberto Barroso (2006, p. 364):

Na Constituição Federal de 1988 o princípio da dignidade da pessoa humana foi elevado ao patamar de fundamento do Estado Democrático de Direito (art. 1º, III), integrando a categoria dos princípios fundamentais do Título I da Carta Magna, ao lado de outros importantes cânones ético-jurídicos cor relatos, a saber : a cidadania, os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa, o princípio republicano (art. 1º); o princípio da separação de Poderes (art. 2º); os objetivos fundamentais

da República Federativa do Brasil — construir uma sociedade livre, justa e solidária, garantir o desenvolvimento nacional, erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais, promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação (art. 3º); e os princípios que orientam as relações internacionais, como a prevalência dos direitos humanos (art. 4º).

Com relação aos pacientes internados em Hospitais de Custódia, a luta antimanicomial abriu caminho para em 1999, o primeiro caso de violação de direitos humanos ser denunciado a Corte Interamericana de Direitos Humanos.

Damião Ximenes Lopes, na época com 30 anos de idade, foi internado pela mãe em outubro de 1999, numa clínica psiquiátrica no Município de Sobral, no Ceará, por apresentar intenso quadro de sofrimento mental. Após 4 dias, a mãe de Damião foi visitá-lo e teve sua entrada proibida pelo porteiro do local, apesar do impedimento conseguiu ingressar na instituição e chamar por seu filho. O relatório da Corte (2006, s/d) relata que:

Ele [Damião] veio até ela [mãe] caindo e com as mãos amarradas atrás, sangrando pelo nariz, com a cabeça toda inchada e com os olhos quase fechados, vindo a cair a seus pés, todo sujo, machucado e com cheiro de excrementos e urina. Que ele caiu a seus pés dizendo: polícia, polícia, polícia, e que ela não sabia o que fazer e que pedia que o desamarrassem. Que ele estava cheio de manchas roxas pelo corpo e com a cabeça tão inchada que nem parecia ele. (Tradução nossa).

Diante daquela cena, Albertina (mãe de Damião), procurou ajudas dos funcionários para que cuidassem de seu filho e conversou com o único médico que da instituição, que sem examiná-lo, prescreveu medicamentos e saiu da instituição. Ao chegar à casa, a genitora recebeu uma ligação da clínica, informando que seu filho estava morto. Inconformada, pediu que o corpo fosse trasladado ao Instituto Médico Legal, a fim de que fosse realizada a necropsia. No mesmo dia, foi realizado o exame, pelo mesmo médico da clínica, que atestou que a morte havia sido “morte real de causa indeterminada”. Ainda sem acreditar, pediu nova necropsia, que identificou sinais e marcas de tortura no corpo do filho.

Após anos sem resposta por parte do Brasil, a Corte Interamericana de Direitos Humanos, chegou à conclusão da responsabilidade brasileira em relação a Damião, pelo tratamento desumano e degradante e por seu assassinato. Conclui ainda que violou integralmente o seu dever de respeitar e garantir a dignidade da pessoa humana.

Em setembro deste ano, o Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul sob o processo nº 0250993-29.2018.8.21.7000, condenou por responsabilidade civil o Estado do

Rio Grande do Sul por não oferecer condições humanas mínimas, condenado ainda a indenizar os danos, inclusive morais, causados aos apenados, não podendo aplicar a teoria da reserva do possível para livrar-se da acusação. Vejamos:

APELAÇÕES CÍVEIS. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. INDENIZATÓRIA por danos morais em virtude da submissão de detentos a condições carcerárias insalubres e atentatórias à dignidade humana. tema 365 julgado pelo stf em regime de repercussão geral. caso concreto que se amolda ao paradigma, ensejando a reparação em pecúnia por danos morais puros. apenado da cadeia pública de porto alegre. degradação e inexistência de condições existenciais mínimas que é fato notório no presídio da capital gaúcha. (Apelação civil. NOna camara civil. n.º 70078857810)

Apesar de o acórdão mencionar os apenados do presídio de Porto Alegre, a decisão tem repercussão geral e abre precedente para responsabilizar, também, os Hospitais de Custódias e Tratamento Psiquiátrico por todas as situações que afrontam a dignidade humana.

## 6 O HCTP DE PERNAMBUCO E AS VIOLAÇÕES DE DIREITOS HUMANOS

O Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico de Pernambuco foi inaugurado em 1982, localizado na Ilha de Itamaracá, é vinculado à Secretaria de Ressocialização e é o único do Estado. A capacidade do HCTP/PE é para 372 pessoas, porém em vistoria do Conselho Regional de Medicina do Estado de Pernambuco (CREMEPE), em 2017, contava com 445 pacientes, destes, 22 mulheres.

A vistoria feita pelo Conselho de Medicina, apurou:

[...] Não há ambulâncias à disposição da unidade, com prejuízo para remoções em urgências; [...] Recepção ampla com acentos de concreto que formam 04 bancadas. Ha infiltração e mofo no teto. Bocais estão quebrados e sem lâmpadas; [...] Mesmo com várias equipes de apoio, a unidade sofre com crônica carência de recursos humanos; [...] A sala de curativo possui aeração insuficiente [...]; Refeitório precário, insalubre, mal aerado; [...] Escala de Plantão Médico conta apenas com 02 profissionais por semana, sendo domingo e terça-feira; [...] Serviço não conta com sala vermelha própria para o atendimento de urgência; [...] Não há serviço de esterilização, Central de Material Esterilizado (CME);[...].

Inicialmente, já se verifica que há violação dos direitos humanos no que tocante a superlotação do Hospital, que oferece uma estrutura de prisão ao invés de unidade de tratamento. A Câmara dos Deputados promoveu A I Caravana Nacional de Direitos Humanos em 2000 e apurou a situação das unidades de tratamento, verificando as violações de direitos humanos que os custodiados passam dia a dia. No HCTP/PE, verificou:

[...] A instituição possui 70 leitos (56 para homens e 14 para mulheres). No dia da visita abrigava 336 (trezentos e trinta e seis) internos [...]. No dia em que lá estivemos, a única profissional de nível superior presente na instituição era a médica plantonista. Esta profissional estava trancada na sua sala, dormindo. A sala onde ficam os médicos plantonistas é gradeada. Perguntada a respeito, a profissional revelou que teme muito por sua segurança e que, com a grade, sente-se melhor. Superlotado, o HCTP é uma casa de abandono e violência. Os pacientes não são tratados. Aliás, não são sequer concebidos como pacientes. Estão trancafiados em celas imundas e fétidas. Alguns deles isolados e completamente nus. Segundo a médica plantonista, ficam nus por prescrição médica (!) pois são pacientes com risco de suicídio. Neste caso, como não há outro recurso técnico, nem pessoal para garantir que os pacientes sejam observados, providencia-se seu isolamento e lhes retiram as roupas (sic). Os pavilhões aonde estão amontoados os internos são prédios inabitáveis, lúgubres e pestilentos. Em muitas celas, os internos convivem com os seus próprios dejetos. A maioria é obrigada a dormir no chão. Os banheiros são imundos e em alguns não há sequer água. Quando de nossa visita, fazia um mês que o hospital estava sem qualquer medicação para fornecer aos internos. Tudo aqui não funciona. O HCTP é uma instituição de reclusão sem qualquer segurança que oferece aos internos a perspectiva de pena cruel e degradante. Em síntese, nem custodia, nem trata. Caso de interdição imediata e denúncia pública.

Percebe-se, analisando a conclusão da vistoria feita pela câmara, que o Hospital não oferece os meios necessários para o devido tratamento dos pacientes. Não possuíam sequer a medicação que é utilizada diariamente. Sem nenhuma perspectiva de melhora, são literalmente esquecidos, inicialmente pela família e posteriormente pelo Estado. O Tribunal de Contas de Pernambuco mediante Avaliação do Sistema Prisional do Estado de Pernambuco, em setembro de 2017, por meio de processo Auditoria Especial TC nº1721009-4, iniciado na Secretaria de Justiça e Direitos Humanos de Pernambuco, com relatoria do Conselheiro Marcos Loreto, objetivava verificar a atuação e responsabilidade dos órgãos do poder público pelos sistemas prisionais.

Alguns dos problemas apurados:

a) não implementação da separação de presos nas unidades prisionais; b) superlotação das unidades prisionais; c) precariedade/inadequação da infraestrutura das unidades prisionais visitadas; d) quantidade insuficiente de agentes penitenciários; e) deficiência na assistência jurídica prestada nas unidades prisionais; f) guaritas desativadas por falta de policiais militares; g) baixo alcance de atividades laborterápicas nas unidades prisionais; h) baixo alcance de cursos profissionalizantes nas unidades; e i) baixo alcance da oferta de emprego e de cursos profissionalizantes para o público-alvo do Patronato.

Abaixo algumas das fotos do HCTP/PE constantes na avaliação:

Foto 1



**Refeitório**

Fonte: Tribunal de Contas de Pernambuco, 2017, On Line.

Foto 2



**Cela**

Fonte: Tribunal de Contas de Pernambuco, 2017, On Line.



Foto 3 e 4



Corredor de pavilhão

Banheiro

Fonte: Tribunal de Contas de Pernambuco, 2017, On Line.

Foto 5



Banheiro coletivo

Fonte: Tribunal de Contas de Pernambuco, 2017, On Line.

Percebem-se nas fotos, as más instalações da unidade, falta de condições de higiene nos banheiros e refeitório, sem meios suficientes para o tratamento dos custodiados, dentre outras tantas violações de Direitos Humanos que os relatórios não conseguiram verificar em pouco tempo de visita, mas que são vivenciados todos os dias pelos pacientes e funcionários.

Outra percepção do HCTP, é em relação ao tempo que os custodiados ficam internados. O período de medida quando não é cumprido ou quando mesmo que liberado pelo judiciário não é acolhido pela família, acaba por equiparar-se a uma prisão

perpetua. Quando não se dá a devida condição de tratamento, o internado ainda não estará curado e conseqüentemente não poderá ter a liberação que necessita. Assim confirma Delmanto (2002, p. 182):

Diante do direito ao respeito à dignidade do ser humano, seja qual for a sua condição mental (CR/88, art. 1º, III), bem como em face do fato da sanção penal afliitiva da medida de segurança, nos termos do parágrafo 1º do art. 97 do CP, poder acabar sendo perpétua, além de imprescritível, há que se ter redobrado cuidado e atenção quanto ao tratamento dispensado a essas pessoas, sobretudo internadas. É que, se o tratamento não for o adequado, as perícias médicas periódicas do art. 176 da LEP resultarão, reiteradamente, negativas. Nesses termos, se a sanção terapêutico-penal se mostrar ineficaz, há que se questionar se é a doença do paciente efetivamente incurável ou, então, se é o Estado que está sendo ineficiente. Isto se faz necessário para se combater eventual acomodação estatal em não efetuar todos os esforços para que a medida de segurança seja realmente terapêutica, sobretudo diante dos tratamentos de ponta da psiquiatria, com abordagens e drogas modernas, que poderiam, acreditamos, ser eficazes para uma significativa parcela de pacientes;

O caráter de perpetuo da pena ou medida é proibido pela Constituição Federal de 1988, e o é em garantia da dignidade da pessoa humana. O Supremo Tribunal Federal julgou o *Habeas Corpus* nº 84.219-4 no ano de 2004, impetrado em favor de uma paciente que foi internada em 1970, ou seja, mantida em condições desumanas por mais de 30 anos.

Segundo informações da Corregedoria do Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco, no HCTP de Pernambuco, a paciente Marinalva Maria da Silva viveu situação parecida, quando foi internada em 1998 ao tentar matar a mãe adotiva. Ao realizar o exame de saúde mental, foi diagnosticada com Esquizofrenia e o laudo encaminhado ao juízo de Aliança, responsável pelo processo, que não tomou nenhuma providência por 12 anos, ocasião em que um estudante de direito, impetrou *Habeas Corpus* e a paciente foi transferida para um Hospital Psiquiátrico para ter o devido tratamento.

Ao analisar a situação do HCTP em relação aos direitos humanos, tem-se o princípio da prevalência dos direitos humanos como princípio fundamental da Constituição Federal do Brasil frente às relações internacionais, conforme art. 4º, II: “A República Federativa do Brasil rege-se nas suas relações internacionais pelos seguintes princípios: II – Prevalência dos direitos humanos”.

Ainda na Constituição, em seu artigo 5º garante que: “III – ninguém será submetido à tortura, nem a tratamento desumano ou degradante”. Esta norma vai ao

encontro do cotidiano dos internos no HCTP de Pernambuco, conforme vimos nas fotos e nos relatórios das vistorias.

Com relação aos Tratados Internacionais, que dispõem sobre os direitos humanos das pessoas que estão privadas de sua liberdade, tem-se no Pacto de San José da Costa Rica, em 1969, em seu artigo 5º:

1. Toda pessoa tem direito a que se respeite sua integridade física, psíquica e moral. 2. Ninguém deve ser submetido a torturas, nem a penas ou tratos cruéis, desumanos ou degradantes. Toda pessoa privada de liberdade deve ser tratada com o respeito devido à dignidade inerente ao ser humano. (Grifo nosso)

Ou seja, percebe-se aqui, aplicando ao contido nas vistorias que houve violação de direitos humanos no tocante a falta de respeito e garantia da dignidade humana. Apesar das medidas já tomadas tanto pelo ordenamento jurídico como pela Organização Mundial da Saúde para que haja um devido tratamento nos Hospitais de Custódia, ainda restam insuficientes, violando cada vez mais direitos, reduzindo o indivíduo a um objeto.

## 7 CONCLUSÃO

Diante das constatações, pode-se concluir que, não foram observadas as condições mínimas para um tratamento digno ao interno de acordo com suas necessidades, havendo assim violações claras aos direitos humanos.

O sistema que deveria tratar o internado para a provável cura ou controle de sua enfermidade, na verdade, estigmatiza-o e o insere em uma característica punitiva, quando não deveria haver a mistura entre os institutos.

Aqueles que são portadores de doença mental ou sofrimento mental são inimputáveis e, segundo a lei, não possuíam ao tempo da ação ou omissão, condições discernimento sobre o caráter ilícito da ação ou de agir mediante a situação, sendo assim isentos de pena.

Percebe-se ainda que, quando uma pessoa, considerada inimputável, comete um ato considerado ilícito pelo ordenamento jurídico e recebe uma medida de segurança, há uma determinação de seu destino, que a depender do caso pode vir a se tornar um asilo perpetuo em Hospitais de Custódia e, antes desse fim, um caminho de (des)tratamento que viola os direitos mais fundamentais a qualquer indivíduo, o direito a vida, a liberdade, a segurança, a saúde e a dignidade.

Segundo os Tratados Internacionais citados no decorrer deste trabalho, nenhuma medida de privação de liberdade deve ser degradante, desumana, que submeta o ser humano a tortura e a degradação psicológica.

Diante de todo o exposto conclui-se que, analisadas as vistorias realizadas pelos órgãos no Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico de Pernambuco, todos

apontaram para as precárias condições da instituição que impossibilitam que haja o devido tratamento do indivíduo que foi submetido à medida com o objetivo de cura e de proteção. Percebe-se com isto, que há violações aos direitos fundamentais garantidos na Constituição Federal Brasileira e aos direitos humanos, previstos em acordos e tratados internacionais, em especial a garantia fundamental da saúde, da dignidade e ao não tratamento desumano ou degradante.

A necessidade de reforma no tratamento psiquiátrico no Brasil aos inimputáveis deve haver, principalmente sob a perspectiva jurídica na aplicação das medidas de segurança em Hospitais de Custódia, levando-se em consideração as vistorias, pouco se tem em condições de tratar com efetividade o interno. Em suma o Estado não cumpre o que foi determinado a cumprir, pois mantém sob sua responsabilidade um tratamento psiquiátrico de custódia, que interna sob a perspectiva de cura, que acaba por não acontecer, pois não garante os meios necessários, transformando a medida de segurança em prisão perpetua.

É incontroverso extinguir a punibilidade daquele considerado sem o discernimento do caráter ilícito por doença mental ou desenvolvimento incompleto, para depois puni-lo. É ainda, extremamente contraditório declarar a inimputabilidade do indivíduo para internação com a finalidade de tratamento terapêutico, sem ter condições necessárias para garantir a cessação da periculosidade e a devida cura da pessoa, sujeitando por vezes a medida pior da imposta aos condenados.

Deve-se buscar a garantia dos direitos humanos no Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico de Pernambuco, objetivando cumprir a finalidade para qual foi criado, ou seja, a cura do agente que cometeu ato ilícito movido por insanidade, tendo em vista, que essa é a condição atribuída para sua liberdade.

## REFERÊNCIAS

ARAUJO, Fábio Roque da Silva. Prazo (mínimo e máximo) das medidas de segurança. **Jus Navigandi**, Teresina, ano 12, n. 1738, 4 abr. 2008. Disponível em: <http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=11119>. Acesso em: 12 nov. 2018.

ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro: vida, genocídio e 60 mil mortes no maior hospício do Brasil**. São Paulo: Geração Editorial, 2013.

BARROSO, Luís Roberto. **A nova interpretação constitucional**. Rio de Janeiro: Renovar, 2006. p. 364.

BOBBIO, Norberto. **Era dos direitos**. Trad. Carlos Nelson Coutinho. Rio de Janeiro: Campus, 1988.

BRASIL. **Decreto-lei nº 2.848**, de 7 de dezembro de 1940. Institui o Código Penal Brasileiro. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/Del2848](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848).

htm. Acesso em: 7 set. 2018.

BRASIL. **Decreto-lei nº 3.689**, de 3 de outubro de 1941. Institui o Código de Processo Penal. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/Del3689.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del3689.htm). Acesso em: 7 set. 2018.

BRASIL. **Convenção Americana de Direitos Humanos**. 1969. Disponível em: <http://www.pge.sp.gov.br/centrodeestudos/bibliotecavirtual/instrumentos/sanjoose.htm>. Acesso em: 7 set. 2018.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. 1988. 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: 7 set. 2018.

BRASIL. **Lei 10.216/01**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. 2001. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/LEIS\\_2001/L10216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LEIS_2001/L10216.htm). Acesso em: 7 set. 2018.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. **1 Caravana Nacional dos Direitos Humanos**. Disponível em: <http://www.dhnet.org.br/dados/caravanas/br/icaravana>. Acesso em: 23 nov. 2018.

CANOTILHO, J. J. Gomes. **Direito constitucional e teoria da Constituição**. 6. ed. Coimbra: Almedina, 1998.

CASTILHO, Ricardo. **Direitos humanos**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2012. Coleção Sinopses Jurídicas, v. 3.

CONSELHO Regional de Medicina do Estado de Pernambuco – CREMEPE. **Fiscalização no HCTP/PE**. 2017. Disponível em: <http://cremepe.org.br/wp-content/uploads/2017/09/Fisc-HCTP-05-04-17.pdf>. Acesso em: 23 nov. 2018.

CORREGEDORIA do Tribunal de Justiça de Pernambuco. **Vitorias as unidades Prisionais**. Disponível em: <http://www.tjpe.jus.br/web/penas-de-prisao/visitas-as-unidades-prisionais?inheritRedirect=true>. Acesso em: 23 nov. 2018.

CORTE INTERAMERICANA de Direitos Humanos. 2006. **Caso Ximenes Lopes vs. Brasil**. Sentença de 4 de julho de 2006. Mérito, Reparações e Custas. Disponível em: [http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec\\_149\\_por.pdf](http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_149_por.pdf). Acesso em: 6 maio 2011.

DALGALARRONDO, Paulo. **Psicoterapia e semiologia dos transtornos mentais**.

Porto Alegre: Artmed, 2000.

DELMANTO, Celso *et al.* **Código penal comentado**. 6. ed. Atualizada e ampliada. Rio de Janeiro: Renovar, 2002. p.182.

FERRARI, Eduardo Reale. **Medidas de segurança e direito penal no Estado Democrático de Direito**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2001. p.189 e 192.

JESUS, Fernando Miranda de. Medida de segurança e o exame psiquiátrico. Considerações sobre a averiguação da periculosidade. **Jus Navigandi**, Teresina, ano 14, n. 2.194, 4 jul. 2009. Disponível em: <http://jus.com.br/revista/texto/13098>. Acesso em: 2 nov. 2018

LAFER, Celso. **A reconstrução dos direitos humanos: um diálogo com o pensamento de Hannah Arendt**. São Paulo: Cia das Letras, 1988. p.134.

OLIVÉ, Juan Carlos Ferré *et al.* **Direito penal brasileiro: parte geral: princípios fundamentais e sistema**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

OLIVEIRA, Eugênio Pacelli de. **Processo e hermenêutica na tutela penal dos direitos fundamentais**. Belo Horizonte: Del Rey, 2004, p. 12.

OMS – Organização Mundial de Saúde. **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais**. 2007. p. 69-70.

SILVA, Regina Cláudia Barbosa da. Esquizofrenia: uma revisão. **Psicologia USP**, v. 17, n. 4, p.263-285, 2006.

TRIBUNAL de contas do Estado de Pernambuco. **Relatório do sistema prisional consolidado**. Disponível em: <https://www.tce.pe.gov.br/internet/docs/anop/3473/relataop-sistema-prisional-consolidado.pdf>. Acesso em: 23 nov. 2018.

TRIBUNAL de Justiça do Rio Grande do Sul. Comarca de Porto Alegre. **Apelação Civil nº 70078857810** (nº CNJ: 0250993-29.2018.8.21.7000). Disponível em: <http://www.tjrs.jus.br/busca/?tb=proc>. Acesso em: 23 nov. 2018.

---

**Data do recebimento:** 21 de julho de 2016

**Data da avaliação:** 9 de novembro de 2016

**Data de aceite:** 12 de dezembro de 2017

---

---

1 Acadêmica em Direito pelo Centro Universitário Tiradentes – UNIT/PE; Pesquisadora do Núcleo de Pesquisa sobre Diversidade, Gênero e Inclusão – Mais que Um.

E-mail: wanessamellorocha@hotmail.com

2 Doutor e Mestre em Direito pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC/SP; Graduado em Direito pela Universidade Católica de Pernambuco – UNICAP. E-mail: glauber-leite@uol.com.br