

MEDIDAS DE SEGURANÇA NO DIREITO PENAL BRASILEIRO: FUNDAMENTOS, APLICAÇÃO E DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS

SECURITY MEASURES IN BRAZILIAN CRIMINAL LAW: FOUNDATIONS, APPLICATION, AND CONTEMPORARY CHALLENGES

Artigo submetido em 21 de julho de 2026

Artigo aprovado em 26 de julho de 2026

Artigo publicado em 26 de julho de 2026

Cognitio Juris

Volume 16 – Número 59 – 2026

ISSN 2236-3009

Autor(es):

João Victor Diniz Santana^[1]

Geraldo Emílio Porto^[2]

RESUMO: Este artigo abordará as medidas de segurança no Direito Penal brasileiro, examinando sua evolução histórica desde o Código Penal de 1940 até a reforma de 1984, que estabeleceu o sistema vicariante. Serão analisados os fundamentos jurídicos, os pressupostos de inimputabilidade e semi-imputabilidade, e as duas modalidades de medidas: internação em hospital de custódia e tratamento ambulatorial. O texto também discutirá a

aplicação judicial, a duração e os procedimentos de cessação e revisão periódica, incluindo as polêmicas sobre a indeterminação do prazo e os limites constitucionais. Desse modo, a metodologia da pesquisa pode ser descrita como exploratória, com técnica de revisão bibliográfica. Por fim, o artigo apresentará considerações finais sobre os desafios práticos e as perspectivas de aprimoramento dessas medidas, buscando equilibrar a proteção social com os direitos fundamentais dos indivíduos.

Palavras-chave: medidas de segurança; inimputabilidade; periculosidade; Direito Penal; direitos fundamentais.

ABSTRACT: This article addresses security measures in Brazilian Criminal Law, examining their historical evolution from the 1940 Penal Code to the 1984 reform, which established the vicarious system. It analyzes the legal foundations, the prerequisites of criminal irresponsibility (inimputability) and diminished responsibility (semi-imputability), and the two modalities of measures: inpatient commitment to a psychiatric facility and outpatient treatment. The text also discusses judicial application, duration, and the procedures for termination and periodic review, including controversies surrounding indefinite duration and constitutional limits. Therefore, the research methodology can be described as exploratory, employing a literature review technique. Finally, the article presents final considerations regarding practical challenges and prospects for improving these measures, seeking to balance social protection with the fundamental rights of individuals.

Keywords: security measures; criminal irresponsibility; dangerousness; Criminal Law; fundamental rights.

1 INTRODUÇÃO

O tema das medidas de segurança no Direito Penal brasileiro suscita importante debate jurídico e político-criminal, na medida em que envolve a forma de tratamento dispensada pelo Estado a autores de infrações penais considerados inimputáveis ou semi-imputáveis por

razões de saúde mental. Tais medidas figuram como uma categoria especial de sanção penal, diversa da pena tradicional, com finalidade predominantemente preventiva e terapêutica, visando a proteger a sociedade e a promover a recuperação do indivíduo perigoso em virtude de enfermidade mental (Carvalho, 2020). Diferentemente das penas retributivas, as medidas de segurança não buscam punir o ato ilícito pelo seu desvalor, mas evitar a reincidência através do tratamento adequado do agente, partindo da premissa de sua periculosidade.

No Brasil, as medidas de segurança foram incorporadas ao ordenamento jurídico a partir do Código Penal de 1940, inspiradas em concepções da escola positivista que enfatizavam a defesa social e a periculosidade do infrator como critérios centrais de intervenção penal. Desde então, seu regime jurídico passou por importantes transformações, especialmente com a reforma da Parte Geral do Código Penal em 1984, que instituiu o sistema vicariante e redefiniu os contornos para a aplicação dessas medidas.

Atualmente, as medidas de segurança são alvo de análises críticas quanto à sua efetividade e à conformidade com os direitos fundamentais: discute-se, por exemplo, se a duração potencialmente indeterminada da internação psiquiátrica não configuraria, na prática, uma pena de caráter perpétuo vedada pela Constituição Federal de 1988 (art. 5º, XLVII) (Brasil, 1988). Ademais, questiona-se se o sistema consegue equilibrar a necessidade de tratamento dos doentes mentais autores de delitos com o respeito à dignidade humana e às garantias processuais.

Este artigo, de caráter teórico-crítico, tem por objetivo examinar as medidas de segurança no direito penal pátrio sob diversos ângulos. Inicialmente, abordaremos a evolução histórica e os fundamentos jurídicos dessas medidas. Em seguida, analisaremos os pressupostos de inimputabilidade e semiimputabilidade, as espécies previstas em lei, internação e tratamento ambulatorial, e as diretrizes para sua aplicação pelo Poder Judiciário.

Serão discutidos também aspectos relativos à duração e à cessação das medidas, incluindo o regime de revisão periódica introduzido pela reforma psiquiátrica e regulamentos do Conselho Nacional de Justiça. Além disso, o estudo contempla uma análise da jurisprudência recente, bem como críticas doutrinárias à noção de periculosidade e reflexões sobre a efetividade prática do modelo vigente.

Por fim, serão consideradas propostas de reforma legislativa e experiências estrangeiras que possam inspirar aprimoramentos no tratamento jurídico do imputável no Brasil, culminando com considerações finais acerca dos desafios de compatibilizar a proteção social com os direitos fundamentais dos indivíduos submetidos a essas medidas.

2 EVOLUÇÃO HISTÓRICA DAS MEDIDAS DE SEGURANÇA

A compreensão do instituto das medidas de segurança requer uma análise de sua trajetória histórica no ordenamento penal brasileiro, marcada por distintas fases legislativas e mudanças de concepção político-criminal. Desde sua introdução formal no Código Penal de 1940, passando pelas tentativas de reforma durante o período militar e culminando com as alterações promovidas em 1984, o tratamento dos infratores imputáveis evoluiu de um modelo dualista para o modelo vicariante hoje vigente (Carvalho, 2020). Essa evolução reflete uma transição de um paradigma fundado na aplicação cumulativa de pena e medida de segurança para outro em que tais sanções se excluem mutuamente, conforme se detalha a seguir.

2.1 O Código Penal de 1940 e o Sistema Duplo de Sanções

O Código Penal de 1940, Decreto-Lei n.º 2.848/40, incorporou ao direito brasileiro as medidas de segurança como reação estatal aos autores de infrações penais imputáveis, influenciado pelas ideias da defesa social em voga à época (Brasil, 1940). Nesse código, vigia originalmente o chamado sistema do duplo binário, pelo qual admitia-se, em tese, a aplicação sucessiva de pena e de medida de segurança a um mesmo agente.

Em outras palavras, um indivíduo podia cumprir pena privativa de liberdade por determinado delito e, após o cumprimento, se fosse reputado ainda perigoso em virtude de doença mental, ser submetido a uma medida de segurança (Bitencourt, 2014). Essa cumulação, inspirada na escola positivista italiana, tinha por base a distinção entre a culpabilidade (que justificava a pena pelo fato cometido) e a periculosidade (que justificava a medida de segurança pela suposta ameaça futura).

Embora o Código de 1940 previsse as medidas de segurança, na prática sua aplicação era inicialmente tímida e cercada de discussões quanto à constitucionalidade da dupla punição. Ainda assim, consolidou-se a ideia de que o inimputável autor de um fato definido como crime não ficaria impune: ele seria objeto de uma sanção penal não retributiva, mas sim curativa e preventiva.

A medida de segurança, assim, passou a conviver com a pena no sistema sancionatório brasileiro, estabelecendo tratamentos compulsórios, como a internação em manicômio judiciário, denominação então empregada para os hospitais de custódia, ou outras medidas terapêuticas. Importante notar que, nesse período, prevalecia a presunção legal de periculosidade do inimputável, inferida do próprio fato típico e da condição mental, dispensando maior aprofundamento quanto à real necessidade da medida.

2.2 A Reforma Penal de 1984 e o Sistema Vicariante

A reforma da Parte Geral do Código Penal, operada pela Lei n.º 7.209/1984, trouxe mudanças substanciais no tratamento jurídico dos inimputáveis e semi-imputáveis, implementando o chamado sistema vicariante (Brasil, 1984). Com isso, foi eliminada a possibilidade de se impor cumulativamente pena e medida de segurança pelo mesmo fato criminoso.

A partir de 1984, vigora o princípio de que o agente será submetido ou a uma pena ou a uma medida de segurança, conforme seu grau de culpabilidade e condição mental, mas nunca a ambas simultaneamente (Carvalho, 2020). Essa alteração atendeu a críticas doutrinárias e

humanitárias ao sistema anterior, visto como violador do *ne bis in idem* e potencial gerador de punições excessivas.

No sistema vicariante, se o réu for considerado inimputável ao tempo da infração, deverá ser absolvido impropriamente e sujeito exclusivamente à medida de segurança cabível, jamais a uma pena criminal. Por outro lado, se for considerado semi-imputável (ou seja, parcialmente capaz de entender o ilícito), o juiz pode optar entre reduzir a pena privativa de liberdade ou substituí-la por uma medida de segurança, de acordo com as circunstâncias do caso e a periculosidade evidenciada (Brasil, 1940, art. 98). A reforma de 1984, portanto, extinguiu a sobreposição de sanções e procurou delinear critérios mais nítidos para a escolha do regime sancionatório.

Cabe salientar que o Decreto-Lei n.º 1.004/1969, um projeto de novo Código Penal elaborado durante o regime militar, que acabou não entrando plenamente em vigor, já havia aprofundado a disciplina das medidas de segurança, distinguindo entre medidas de segurança detentivas (pessoais, como internação) e não detentivas (eventualmente patrimoniais) e popularizando a expressão “manicômio judiciário” para as instituições de internação (A aplicação [...], 2022).

Tais inovações do projeto de 1969 influenciaram a doutrina e foram parcialmente incorporadas pela legislação posterior. Contudo, a grande inflexão veio mesmo com a reforma de 1984, que alçou a periculosidade do agente à condição central para a determinação da medida de segurança, suplantando a gravidade abstrata do delito cometido.

Essa orientação foi posteriormente confirmada pela jurisprudência, como no caso de embargos de divergência no STJ, que reconheceram que a natureza do crime (reclusão ou detenção) não deve impor automaticamente a internação, prevalecendo a análise da periculosidade e a adequação da medida ao caso (A aplicação [...], 2022).

Assim, a partir de 1984, o Direito Penal brasileiro passou a contar com um modelo sancionatório dualista, porém não cumulativo: de um lado, penas para os imputáveis; de outro, medidas de segurança para inimputáveis (e eventualmente para semi-imputáveis, em substituição à pena reduzida). Esse arranjo buscou equilibrar a necessidade de tratamento do agente inimputável com os limites do *ius puniendi* em um Estado Democrático de Direito, afastando a anterior duplicidade sancionatória que gerava insegurança jurídica e excesso punitivo.

3 FUNDAMENTOS JURÍDICOS E PRESSUPOSTOS

As medidas de segurança possuem fundamentos jurídicos próprios e pressupostos específicos para sua aplicação. Em essência, tratam-se de sanções penais *sui generis*, orientadas não pela retribuição da culpabilidade, mas pela ideia de periculosidade do agente e necessidade de sua especial tratamento. O Código Penal brasileiro estabelece que a medida de segurança pode ser aplicada aos autores de fato típico ilícito quando falta ao agente a imputabilidade penal em razão de anomalia psíquica.

Assim, o primeiro pressuposto básico é a constatação da inimputabilidade por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, nos termos do art. 26, *caput*, do Código Penal (Brasil, 1940). Essa inimputabilidade implica que o sujeito, ao tempo da ação ou omissão, era incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.

O segundo pressuposto é a existência de um fato previsto como crime praticado pelo agente. Diferentemente das medidas de segurança de caráter eminentemente administrativo, no direito brasileiro elas pressupõem a ocorrência de um ilícito penal concreto. Ainda que o inimputável não possa ser culpabilizado no sentido estrito, exige-se que tenha cometido um comportamento típico e ilícito, o que fundamenta a necessidade de intervenção penal.

É por isso que a imposição de medida de segurança usualmente decorre de uma sentença

absolutória imprópria, isto é, uma decisão que reconhece a materialidade e a autoria do fato, mas absolve o réu por inimputabilidade e simultaneamente aplica a medida como consequência jurídico-penal.

Por fim, subjacente a tudo está o critério da periculosidade. A periculosidade consiste na probabilidade de que o agente volte a cometer atos criminosos em função de sua condição mental, caso não seja submetido a tratamento ou controle adequado (Bittencourt, 2014). Trata-se, portanto, de um juízo de prognose acerca da ameaça que o inimputável representa para a sociedade e para si mesmo.

No regime atual, a periculosidade é legalmente presumida no caso do inimputável autor de fato típico, dispensando o juiz de fundamentar extensamente esse requisito, basta a constatação da enfermidade mental ligada ao comportamento delituoso. No entanto, doutrina e jurisprudência entendem ser recomendável uma avaliação psiquiátrica aprofundada que ateste o estado perigoso do agente, não se podendo basear exclusivamente na gravidade abstrata do delito.

O Superior Tribunal de Justiça já enfatizou que a natureza do crime (se punível com reclusão ou detenção) não deve ser o critério determinante da modalidade de medida de segurança, mas sim as características pessoais do agente e seu potencial de lesividade (A aplicação [...], 2022). Esse entendimento reforça os princípios da adequação e proporcionalidade na aplicação das medidas, exigindo correspondência entre a medida imposta e a situação concreta do inimputável.

Em resumo, os fundamentos jurídicos das medidas de segurança repousam na necessidade de proteger a sociedade e tratar o indivíduo, quando este, em razão de transtorno mental, não pode ser responsabilizado criminalmente de forma tradicional.

Os pressupostos para aplicá-las incluem a prática de um fato ilícito por alguém considerado inimputável (ou semi-imputável, em casos específicos) e a inferência de sua periculosidade.

Esses elementos diferenciam a medida de segurança da pena comum e justificam sua existência autônoma no sistema penal, ainda que gerem complexos debates acerca de seus limites e legitimidade.

4 INIMPUTABILIDADE E SEMI-IMPUTABILIDADE NO DIREITO PENAL

A distinção entre inimizabilidade e semi-imizabilidade é central para o adequado direcionamento da resposta penal, definindo se caberá medida de segurança ou pena (reduzida) ao agente. No Direito Penal brasileiro, conforme o art. 26 do Código Penal, é inimizável aquele que, por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, era inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento no momento da ação ou omissão (Brasil, 1940).

Nesses casos, por ausência de culpabilidade, não se impõe pena ao agente; ao contrário, se reconhecido o cometimento do ilícito, aplica-se uma medida de segurança, fundamentada na sua condição especial e visando ao tratamento. É importante ressaltar que também se consideram inimizáveis os menores de 18 anos, embora, neste caso, sejam sujeitos a medidas socioeducativas previstas em legislação própria (Estatuto da Criança e do Adolescente), e não às medidas de segurança do Código Penal.

Já o semi-imizável é aquele agente que, em virtude de perturbação da saúde mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, não possuía plena capacidade de entendimento do ilícito ou de autodeterminação, mas conservava parcial discernimento ou capacidade de se autodeterminar.

Nessa situação intermediária, prevista no parágrafo único do art. 26 do Código Penal, a lei faculta ao julgador reduzir a pena imposta de um a dois terços, diante da culpabilidade diminuída (Brasil, 1940). A semi-imizabilidade reconhece que o indivíduo não era totalmente incapaz, mas tinha sua capacidade diminuída por um fator mental, merecendo, portanto, tratamento penal diferenciado, ainda que não isento de pena.

No tocante às medidas de segurança, a semi-imputabilidade ganha relevo pelo disposto no art. 98 do Código Penal: se o agente semi-imputável for condenado, o juiz pode, conforme as circunstâncias do caso concreto, deixar de aplicar a redução de pena e optar por submetê-lo a medida de segurança, caso fique evidenciado que, embora parcialmente capaz, o indivíduo requer tratamento curativo e representa perigo em razão de sua condição (Brasil, 1940).

Em outras palavras, o sistema vicariante permite que, em lugar de cumprir pena (mesmo reduzida), o semi-imputável possa ser internado ou submetido a tratamento ambulatorial, semelhante ao inimputável, caso tal providência seja mais adequada para prevenir a reincidência e cuidar de sua saúde mental. Essa escolha deve ser fundamentada, levando em conta laudos periciais que atestem a periculosidade e a necessidade de tratamento especializado.

A jurisprudência brasileira, de modo geral, trata a decisão entre pena reduzida e medida de segurança para semi-imputáveis com cautela. Há entendimento de que a opção pela medida de segurança deve ocorrer apenas se a periculosidade do agente restar demonstrada e se a medida for efetivamente necessária, não devendo basear-se unicamente na gravidade do delito. Isso decorre do princípio da proporcionalidade e do caráter excepcional que a privação de liberdade representa.

Vale mencionar que o sistema jurídico repele a imposição conjunta de pena e medida de segurança ao semi-imputável no mesmo processo, é uma escolha excludente. A reforma de 1984 aboliu a antiga previsão de combinação (por exemplo, cumprir a pena reduzida e depois prosseguir internado); agora, ou se aplica a pena diminuída ou a medida de segurança, mas não ambas (A aplicação [...], 2022).

Em síntese, a inimputabilidade acarreta a não responsabilização penal tradicional e a consequente aplicação de medida de segurança ao agente incapaz. A semi-imputabilidade, por sua vez, implica responsabilidade penal atenuada, com possibilidade de pena reduzida,

embora o ordenamento admita, em casos específicos, que também, ao semi-imputável, seja imposta diretamente uma medida de segurança em substituição à pena, sempre sob o pálio do sistema vicariante e com respeito aos critérios da necessidade e razoabilidade. A correta identificação do estado mental do agente por meio de perícia é, portanto, essencial para que o Judiciário defina o tratamento sancionatório cabível a cada caso, de forma justa e eficaz.

5 ESPÉCIES DE MEDIDAS DE SEGURANÇA

O Código Penal brasileiro prevê expressamente duas espécies de medidas de segurança de natureza penal, destinadas às pessoas inimputáveis ou, excepcionalmente, semi-imputáveis que praticaram infrações: (I) a internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico (ou, na falta deste, em outro estabelecimento adequado) e (II) a sujeição a tratamento ambulatorial (Brasil, 1940, art. 96, incisos I e II).

Ambas são medidas de caráter personalíssimo, voltadas ao indivíduo neurodivergente que não podia compreender as consequências de suas ações quando este é autor do fato ilícito, e visam resguardar a sociedade e promover a recuperação do agente. Não há, na legislação penal vigente, medidas de segurança de natureza patrimonial (como confisco especial ou interdição de bens), as medidas são unicamente voltadas ao tratamento psiquiátrico do infrator. A seguir, descrevem-se as duas modalidades previstas, com suas características.

5.1 Internação em Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico

A internação consiste no recolhimento compulsório do inimputável em estabelecimento apropriado, comumente conhecido como hospital de custódia e tratamento psiquiátrico (antigamente chamado de manicômio judiciário). Trata-se de medida de segurança detentiva, pois implica privação da liberdade de locomoção do indivíduo, assemelhando-se a um encarceramento, porém com fins terapêuticos.

A internação é classicamente indicada nos casos em que o fato praticado pelo agente é

punível com reclusão, ou quando a periculosidade do agente é considerada elevada, de modo que apenas a contenção em regime fechado asseguraria o tratamento e evitaria riscos (Brasil, 1940, art. 97, *caput*). Embora a letra da lei fizesse, até pouco tempo atrás, uma vinculação entre a gravidade abstrata do delito e o tipo de medida de segurança (internação para crimes de reclusão; tratamento ambulatorial para crimes de detenção), a interpretação atual, à luz dos princípios da proporcionalidade e razoabilidade, relativiza essa regra, permitindo ao julgador optar pelo tratamento menos gravoso se as circunstâncias o recomendarem, mesmo em crimes graves (A aplicação [...], 2022).

Na prática, a internação em hospital de custódia significa que o inimputável ficará internado em instituição dotada de estrutura médica e de segurança, onde receberá cuidados psiquiátricos, medicamentosos e terapêuticos conforme o quadro clínico. A Lei de Execução Penal (Lei n.º 7.210/1984) dedica um capítulo às medidas de segurança, estabelecendo, por exemplo, que é obrigatória a realização do exame criminológico ao iniciar o cumprimento da medida de internação, para subsidiar a classificação do internado e a individualização do tratamento (Brasil, 1984).

A referida lei prevê também requisitos para as instalações: idealmente, o hospital de custódia deve proporcionar ambiente hospitalar adequado, com equipes multidisciplinares, e não se confundir com um presídio comum. Cada paciente internado deveria ter acomodações dignas, com condições de higiene, insolação e segurança adequadas, incluindo alas separadas por gênero e recursos específicos para casos como gestantes ou mães, em linha com as determinações administrativas existentes.

A internação por medida de segurança tem um prazo mínimo fixado entre um e três anos, conforme estabelece o art. 97, *caput*, do Código Penal, período durante o qual não se pode liberar o internado, devendo ele permanecer em tratamento (Brasil, 1940). Após esse prazo mínimo, a continuidade da internação dependerá da persistência da periculosidade, averiguada por perícia médica.

Não há, porém, um prazo máximo expresso em lei para a duração da internação; teoricamente, ela perdurará enquanto o agente for considerado perigoso. Essa indefinição é alvo de críticas, como abordado em seções adiante, tendo o Supremo Tribunal Federal manifestado entendimento de que a medida de segurança não pode se protrair além do limite máximo das penas privativas de liberdade em geral (30 anos, posteriormente 40 anos após a Lei 13.964/2019), sob pena de contrariar a vedação constitucional de sanção perpétua (STF, Habeas Corpus 84.401) (Brasil, 2005).

É vedado que o internado, por medida de segurança, cumpra essa internação em estabelecimento prisional comum. A jurisprudência pacífica do STJ afirma ser inadmissível manter inimputáveis em penitenciárias ou cadeias públicas, ainda que falem vagas em hospitais de custódia, pois isso afronta a finalidade terapêutica da medida e equipara indevidamente o tratamento do doente mental ao do preso comum (A aplicação [...], 2022).

Nesses casos de carência de vagas, a orientação é que o juiz determine o cumprimento da medida em outro estabelecimento adequado de saúde, ou até em regime ambulatorial provisório, até que se viabilize a internação em hospital especializado (A aplicação [...], 2022). Em suma, a internação, embora represente a forma mais severa de medida de segurança, deve observar as garantias de tratamento médico e respeito à dignidade do internado, não podendo degenerar em mera prisão.

5.2 Tratamento Ambulatorial

O tratamento ambulatorial é a segunda modalidade de medida de segurança prevista no art. 96 do Código Penal, consistindo na sujeição do agente a acompanhamento psiquiátrico em regime aberto, sem privação da liberdade. Nesta forma, o indivíduo deve comparecer periodicamente a um estabelecimento de saúde mental, um ambulatório, centro de atendimento psicossocial (CAPS) ou outra unidade similar, para receber medicação, terapia ou acompanhamento médico, podendo permanecer inserido na comunidade, junto à família,

desde que cumpra as determinações de tratamento.

Trata-se, portanto, de medida de segurança não detentiva, menos gravosa, indicada geralmente para casos em que o delito cometido pelo inimputável é de menor gravidade (punível com detenção) ou quando a periculosidade do agente, avaliadas as condições clínicas, não exige seu enclausuramento (Brasil, 1940, art. 97, §1º).

No regime legal anterior à reforma de 1984, havia certa rigidez ligando a gravidade do crime ao tipo de medida: crimes apenados com detenção implicariam tratamento ambulatorial em vez de internação. Contudo, como visto, a interpretação evoluiu para permitir maior flexibilidade. Hoje, aceita-se que, mesmo em crimes teoricamente graves (puníveis com reclusão), o juiz possa desde logo estabelecer o tratamento ambulatorial se ficar demonstrado, por exemplo, que o agente tem suporte familiar, apresenta condição clínica estável com medicação e não representa risco iminente que justifique a internação.

Decisões, inclusive do STF, admitem excepcionalmente substituir a internação pelo tratamento ambulatorial quando a internação se revela desnecessária, ainda que o delito originalmente fosse de reclusão, sempre fundamentando na situação concreta (STF, HC 85.401) (Brasil, 2010). Isso evita medidas mais gravosas do que o requerido, em atenção ao princípio da humanidade.

O tratamento ambulatorial, assim como a internação, tem prazo mínimo de duração de 1 a 3 anos, fixado pelo juiz conforme o caso (Brasil, 1940, art. 97, *caput*). Durante esse período, o agente deve seguir as orientações médicas e comparecer às sessões terapêuticas estabelecidas. A fiscalização do cumprimento costuma ser realizada por meio de relatórios médicos periódicos e pelo acompanhamento do juiz das execuções.

Se o agente deixar de comparecer ou abandonar o tratamento, podem ser tomadas providências para localizá-lo e garantir a continuidade, por exemplo, expedir mandado para conduzi-lo a fim de retomar o acompanhamento e, em última instância, é possível a

conversão do tratamento ambulatorial em internação, caso fique provado que aquele regime mais brando não está surtindo efeito ou que o paciente se tornou perigoso sem a contenção (Brasil, 1940, art. 97, §1º).

A Lei nº 10.216/2001 (Brasil, 2001), que trata da reforma psiquiátrica (ver seção específica adiante), incentiva a criação de uma rede de cuidados extra-hospitalares, como CAPS, leitos psiquiátricos em hospitais gerais, serviços de atenção diária, residências terapêuticas etc. Esses dispositivos, previstos em regulamentos do SUS, são importantes para viabilizar na prática o tratamento ambulatorial de segurados (pessoas sob medida de segurança), oferecendo estruturas comunitárias capazes de atender pacientes judiciários fora do ambiente asilar. Em muitos estados brasileiros, contudo, a implementação dessas alternativas é deficiente, o que compromete a efetividade do tratamento ambulatorial e faz com que, não raro, ele seja negligenciado ou descumprido por falta de acompanhamento adequado.

Em suma, o tratamento ambulatorial representa a faceta menos onerosa da reação penal ao inimputável: busca conciliá-la com sua reinserção social e continuidade de laços familiares, evitando os efeitos nocivos de uma institucionalização prolongada. Quando bem executado, com suporte médico e social, pode ser eficaz na estabilização do paciente e na prevenção de novos comportamentos delituosos, alinhando-se aos preceitos contemporâneos de psiquiatria comunitária. Entretanto, seus resultados dependem de uma infraestrutura de saúde mental disponível e de um controle judicial efetivo, sem os quais corre-se o risco de o tratamento ambulatorial tornar-se meramente formal, não atendendo nem à proteção social nem à terapêutica do indivíduo.

6 APLICAÇÃO DAS MEDIDAS DE SEGURANÇA PELO JUDICIÁRIO

A aplicação concreta das medidas de segurança é realizada pelo Poder Judiciário, no bojo do processo penal, geralmente na sentença. Quando um acusado, durante a instrução ou ao

final desta, é considerado inimputável em razão de doença mental, o juiz deve proferir uma sentença absolutória imprópria, nos termos dos arts. 386, parágrafo único, III, do Código de Processo Penal e 97 do Código Penal (Brasil, 1940).

Essa sentença declara o réu isento de pena por inimizabilidade, mas, reconhecendo a autoria e materialidade delitivas, impõe a medida de segurança pertinente (internação ou tratamento ambulatorial). Trata-se de uma peculiaridade: apesar de se chamar “absolvição”, tem conteúdo sancionatório, pois determina a privação ou restrição de liberdade do réu em virtude de sua periculosidade comprovada. A doutrina e a jurisprudência reconhecem essa decisão como constitucionalmente legítima, já que não se trata de pena em sentido clássico, mas de providência de defesa social e saúde pública (Carvalho, 2020).

No caso dos semi-imputáveis, como visto, a aplicação da medida de segurança pode ocorrer em substituição à pena reduzida, conforme previsão do art. 98 do CP. Na prática forense, para fundamentar tal opção, é imprescindível o embasamento pericial: laudos psiquiátricos ou multidisciplinares que atestem que, embora parcialmente capaz, o agente apresenta condição que recomenda tratamento intensivo em instituição ou sob supervisão médica rigorosa.

Muitos juizes somente aplicam medida de segurança ao semi-imputável em situações extremas, preferindo normalmente reduzir a pena, como forma de prestigiar o caráter excepcional da internação compulsória. Outros magistrados, porém, em crimes de grave violência, tendem a usar a medida de segurança para semi-imputáveis como forma de neutralização de riscos, justificando que a simples pena, ainda que reduzida, não protegeria suficientemente a sociedade do indivíduo potencialmente perigoso.

Essa heterogeneidade jurisprudencial reflete a tensão entre a defesa social e a proporcionalidade da sanção. Procedimentalmente, a medida de segurança pressupõe, além da comprovação do fato típico, a realização de exame pericial destinado a avaliar a sanidade

mental do acusado e indicar se ele era inimputável ou semi-imputável ao tempo da infração (CPP, art. 149).

Essa perícia psiquiátrica produz um laudo denominado incidente de insanidade mental, e suas conclusões orientam a decisão judicial. O juiz não está absolutamente adstrito ao laudo, podendo valorar outras provas, como comportamentos, testemunhos sobre o histórico do réu etc. Porém, na maioria dos casos, se a perícia conclui pela plena incapacidade, o caminho natural é a absolvição imprópria com medida de segurança; se aponta semi-imputabilidade, aplica-se a redução de pena ou medida conforme o caso; se indica sanidade, o processo prossegue normalmente, podendo culminar em condenação penal.

Uma vez aplicada a medida de segurança na sentença, cabe a sua execução e acompanhamento. Aqui, assume papel relevante o Juízo de Execução Penal, que fiscaliza o cumprimento da internação ou do tratamento ambulatorial, de forma análoga ao que faz com penas. A Lei de Execução Penal prevê que, logo após a sentença transitar em julgado, o juiz deve expedir ordem para internação do inimputável no hospital de custódia ou para seu comparecimento ao tratamento ambulatorial designado (Brasil, 1984).

Durante a execução, o juiz deve zelar para que sejam realizados os exames médicos de reavaliação da periculosidade, dentro dos intervalos legais ou regulamentares (anualmente, segundo a Resolução Conjunta CNJ n.º 1/2009), e decidir sobre eventuais pedidos de desinternação ou liberação (Conselho Nacional de Justiça; Conselho Nacional do Ministério Público, 2009). O Ministério Público e a Defensoria Pública também atuam na fiscalização: o MP para garantir a proteção da sociedade e cumprimento da medida; a Defensoria para velar pelos direitos do internado, evitando abusos ou prazos excessivos.

Um aspecto importante é que não existe “execução provisória” de medida de segurança. Diferentemente do que já se discutiu acerca da execução provisória de penas antes do trânsito em julgado, no caso de medida de segurança, a jurisprudência entende incabível

cumpri-la de forma antecipada. O STJ firmou entendimento de que, enquanto não houver sentença definitiva, não se pode efetivar a internação ou obrigar tratamento do acusado inimputável, sob pena de ferir o devido processo legal (A aplicação [...], 2022).

Assim, se no curso do processo penal surgir forte suspeita de insanidade, pode-se determinar uma internação provisória ou tratamento provisório? A lei prevê no CPP (art. 319, VII, incluído em 2011) a possibilidade de medida cautelar de internação provisória do acusado inimputável, mas apenas se comprovada a prática de fato grave com violência ou grave ameaça, e desde que seja indispensável para a segurança do próprio acusado ou alheia, pelo prazo máximo de 90 dias.

Essa medida cautelar tem caráter excepcionalíssimo e visa suprir lacuna quando o indivíduo representa perigo manifesto antes mesmo do julgamento final. Fora dessa hipótese, a regra é aguardar a definição da sentença. Portanto, a aplicação judicial das medidas de segurança envolve uma conjugação de critérios legais (inimputabilidade, periculosidade, gravidade do delito) e técnicos (laudos médicos), sempre supervisionada pelo devido processo.

Ainda que se reconheça a necessidade de proteger a coletividade, o Judiciário deve atuar com parcimônia e rigor na fundamentação, assegurando que a medida de segurança não seja empregada para driblar garantias penais, por exemplo, usando internação onde caberia pena, ou mantendo alguém internado sem reavaliações periódicas. O equilíbrio entre a proteção social e os direitos individuais do inimputável depende, em larga medida, da qualidade desse controle judicial.

7 DURAÇÃO, CESSAÇÃO E REVISÃO PERIÓDICA

Um dos aspectos mais delicados das medidas de segurança é a sua duração potencialmente indeterminada e os procedimentos para cessação. Diferentemente das penas privativas de liberdade, que têm prazo fixado na sentença (ainda que possam ser reduzidas ou convertidas posteriormente), a medida de segurança não vem com um tempo determinado de

cumprimento, além do prazo mínimo inicial estabelecido pelo juiz, entre 1 e 3 anos (Brasil, 1940, art. 97).

Após esse período mínimo, a manutenção da medida depende de verificação da persistência da periculosidade do agente. Em termos práticos, a lei exige que seja realizado um exame de cessação de periculosidade, ao final do prazo mínimo, por peritos oficiais, a fim de avaliar se o internado ou tratado ambulatorialmente ainda apresenta perigo.

Caso a perícia conclua que não mais há periculosidade, o juiz poderá determinar a desinternação ou a cessação do tratamento, expedindo um alvará de saída – geralmente sob a forma de liberdade condicional da medida, chamada de desinternação ou liberação provisória, pois, por um período (equivalente ao mínimo de 1 a 3 anos), o indivíduo permanecerá sujeito a acompanhamento, podendo ser reinternado se houver recaída. Somente após esse período sem incidentes é que a medida será considerada extinta de forma definitiva (Brasil, 1984, Lei de Execução Penal, art. 178).

Por outro lado, se o laudo concluir que o agente ainda é perigoso, a consequência é a manutenção da medida de segurança, mantendo-se a internação ou o tratamento por tempo indeterminado, com novas reavaliações periódicas. Aqui reside uma grande polêmica: a medida de segurança poderia, em tese, perdurar *ad eternum* se o indivíduo nunca for considerado recuperado.

Isso suscitou o debate sobre violação à proibição de penas de caráter perpétuo (CF, art. 5º, XLVII, “b”). A corrente majoritária compreende que, embora as medidas de segurança não sejam tecnicamente “penas”, elas se submetem aos mesmos limites de temporalidade em respeito aos direitos fundamentais. O Supremo Tribunal Federal, interpretando sistematicamente o Código Penal e a Constituição, firmou entendimento de que a medida de segurança não pode ultrapassar o limite máximo das penas privativas de liberdade estabelecido em lei, sob pena de afronta indireta à Constituição (STF, HC 110.407) (Brasil,

2011).

Historicamente, esse limite foi considerado de 30 anos, conforme o art. 75 do Código Penal em sua redação original. Com o advento do chamado Pacote Anticrime (Lei n.º 13.964/2019), o limite máximo de cumprimento das penas privativas de liberdade foi elevado para 40 anos (Brasil, 2019, art. 75 do CP alterado). Por analogia, entende-se que, atualmente, nenhuma medida de segurança poderia persistir além de 40 anos de duração, ainda que, na prática, situações assim sejam raríssimas e seguramente demandariam intervenção judicial bem antes de se chegar a tal extremo.

Outro componente normativo importante é a revisão periódica obrigatória das medidas de segurança. Em 2009, o Conselho Nacional de Justiça e o Conselho Nacional do Ministério Público editaram conjuntamente a Resolução n.º 1/2009, determinando que os tribunais e as promotorias mantenham cadastros atualizados das pessoas submetidas a medidas de segurança e realizem revisões pelo menos anuais de todos os casos, assegurando que ninguém fique esquecido no sistema (Conselho Nacional de Justiça; Conselho Nacional do Ministério Público, 2009).

Essa resolução veio em resposta a constatações de internos mantidos por décadas sem reavaliação formal de suas condições, o que configura verdadeira violação de direitos. Após a resolução, esperava-se maior efetividade no controle: os magistrados responsáveis devem anualmente requisitar laudos e analisar se a medida deve prosseguir ou se já caberia desinternação. No entanto, conforme mencionado em notícias do STJ, ainda há deficiências no cumprimento dessa política, e esforços têm sido feitos para forçar as corregedorias a implementarem esses registros e revisões de modo eficaz (A aplicação [...], 2022).

A desinternação progressiva é outra ideia defendida na literatura especializada (Cia, 2011). Inspirada em políticas de redução de danos e reintegração paulatina, a desinternação progressiva significaria conceder saídas terapêuticas, visitas à família, períodos de prova fora

da instituição, de maneira escalonada, antes da liberação completa.

Isso permitiria avaliar a adaptação do internado à vida em sociedade e oferecer suporte na transição. Embora não esteja expressamente regulamentada na lei penal, tal prática guarda semelhança com os institutos de saída temporária e livramento condicional existentes para penas e poderia ser implementada por iniciativa dos juízes de execução em conjunto com equipes de saúde mental, com fundamento nos princípios da individualização da medida e da ressocialização.

Em síntese, no tocante à duração e cessação das medidas de segurança, o ordenamento prevê uma indeterminação mitigada: não há prazo final pré-fixado, mas há garantias de revisão constante e um limite máximo implícito derivado dos princípios constitucionais.

O exame pericial periódico é a chave de abolição da medida, sem um laudo de cessação da periculosidade, o internado não obtém liberdade plena. Isso torna crucial que tais exames sejam realizados de maneira técnica, isenta e atualizada, para evitar tanto prolongamentos indevidos quanto liberações prematuras.

O desafio é equilibrar a proteção da sociedade, que recomenda manutenção da medida enquanto houver risco real, com a proteção do indivíduo, que exige sua soltura assim que cessarem os motivos que justificavam sua segregação. Em última análise, a legitimidade das medidas de segurança depende da premissa de serem mantidas somente pelo tempo necessário, sob constante escrutínio judicial e respeitando-se os parâmetros constitucionais e humanos de não perpetuidade e dignidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As medidas de segurança no Direito Penal brasileiro constituem um instituto de grande complexidade, situado na interseção entre o sistema punitivo e as políticas de saúde mental. Ao longo deste artigo, examinamos em profundidade suas bases legais, evolução histórica,

modalidades, mecanismos de aplicação e controle, bem como as críticas e desafios que lhes são inerentes. Diante desse panorama, algumas reflexões finais se impõem, sintetizando os achados e apontando caminhos para o futuro.

Em primeiro lugar, fica evidente que as medidas de segurança, tal como concebidas em nosso ordenamento, buscam realizar uma finalidade preventiva especial: ao inimputável (e eventualmente ao semi-imputável) não se dirige a punição retributiva, mas sim uma resposta de cunho terapêutico-protetivo, orientada a prevenir novas infrações e a tratar a condição psiquiátrica do agente.

Esse modelo, apesar de legítimo em sua motivação, carrega tensões intrínsecas com princípios fundamentais do direito penal liberal, notadamente o princípio da legalidade estrita, da culpabilidade e da proporcionalidade. A possibilidade de confinamento por tempo indeterminado, alicerçada em prognósticos de periculosidade, exige que o sistema jurídico lance mão de contrapesos rigorosos para evitar arbitrariedades e abusos. A Constituição de 1988 e os tratados internacionais ratificados pelo Brasil fornecem o arcabouço valorativo para esse controle, impondo leituras restritivas e finalísticas às normas infraconstitucionais pertinentes.

Os estudos históricos demonstram que o Brasil avançou, com a reforma de 1984, ao abolir o sistema do duplo binário e vedar a combinação de pena e medida de segurança em um mesmo fato criminoso. Todavia, tal avanço não esgota as necessidades de reforma. Os debates contemporâneos, tanto doutrinários quanto judiciais, sinalizam para a conveniência de revisitar o instituto, seja por via legislativa, seja pela evolução jurisprudencial, a fim de alinhá-lo às conquistas do Estado Democrático de Direito e às melhores práticas internacionais.

Aspectos como a fixação de limite máximo de duração das medidas, a formalização de revisões periódicas independentes, a ampliação das garantias processuais na execução

(contraditório efetivo, defesa técnica especializada, participação do Ministério Público atuando também em prol da legalidade da internação) e a integração explícita com a Lei de Saúde Mental são temas que despontam como prioritários na agenda de melhorias.

Além disso, as críticas à nebulosa noção de periculosidade não podem ser ignoradas. Ainda que não seja viável, na prática, abdicar completamente da avaliação de periculosidade (pois é da essência da medida de segurança presumir algum risco), urge aprimorar a forma pela qual essa avaliação se dá. Isso implica investir em critérios técnico-científicos mais apurados, capacitar os peritos e juízes para interpretá-los com parcimônia e, sobretudo, reter a medida de segurança apenas enquanto for estritamente necessária.

A periculosidade há de ser tratada como conceito dinâmico e passível de redução, e não como um rótulo permanente. A perspectiva dos direitos humanos orienta que a internação compulsória seja *ultima ratio*, aplicada no contexto penal somente quando alternativas menos gravosas não puderem tutelar adequadamente a sociedade e o próprio paciente.

Os desafios práticos enumerados, falta de estruturas adequadas, revisões tardias, falta de continuidade de cuidados, revelam que, muitas vezes, o problema não está na letra da lei, mas em sua implementação. Por isso, as soluções passam não apenas por diplomas normativos, mas também por políticas públicas interdisciplinares.

A efetividade das medidas de segurança demandará investimentos em saúde mental forense: criação de hospitais de custódia humanizados, onde necessário, expansão de CAPS e equipes para acompanhar egressos, formação de profissionais aptos a transitar entre os saberes jurídicos e psiquiátricos, e conscientização social para reduzir o estigma que recai sobre os inimputáveis e seus familiares.

No campo normativo, aventou-se a possibilidade de reformas significativas, inclusive a transferência do eixo de decisão para a órbita civil. Ainda que não haja consenso sobre mudanças tão profundas, é certo que o legislador brasileiro terá de se debruçar sobre o tema

em algum momento, impulsionado pelas tendências globais e pelos compromissos de direitos humanos.

A maneira como outros países vêm abolindo manicômios judiciários tradicionais, adotando medidas de tratamento mais individualizadas e reforçando o controle judicial pode servir de inspiração. Todavia, soluções estrangeiras precisam ser adaptadas à nossa realidade institucional, sob pena de não funcionarem ou produzirem efeitos indesejados.

Em conclusão, as medidas de segurança no Brasil permanecem como um campo em permanente construção, demandando equilíbrio fino entre dois polos: de um lado, a segurança pública e a defesa social, que legitimamente exigem que indivíduos potencialmente perigosos recebam um acompanhamento especial; de outro, a liberdade individual e a dignidade da pessoa humana, que requerem que esse acompanhamento jamais descambe para punição disfarçada, crueldade ou esquecimento em celas psiquiátricas.

A construção de pontes entre o Direito Penal e a Psiquiatria, mediada pelos princípios constitucionais, é o caminho necessário para que essas medidas cumpram seu papel civilizatório. Somente com uma abordagem crítica, densa e humanista, tal como procuramos empregar neste estudo, será possível aprimorar o instituto, fazendo com que ele deixe de ser visto como uma anomalia ou um “mal necessário” e passe a ser compreendido como um instrumento jurídico legítimo, transparente e efetivo naquilo a que se propõe.

Em suma, o futuro das medidas de segurança dependerá de nossa capacidade de humanizá-las sem torná-las inócuas, e de torná-las eficientes sem desumanizá-las, missão desafiadora, porém imprescindível em um Estado de Direito que se pretenda inclusivo e justo.

REFERÊNCIAS

A APLICAÇÃO das medidas de segurança sob o crivo do STJ. **Notícias STJ**, Brasília, DF, 03

abr. 2022. Disponível em:

<https://www.stj.jus.br/sites/portalp/Paginas/Comunicacao/Noticias/03042022-A-aplicacao-das-medidas-de-seguranca-sob-o-crivo-do-STJ.aspx>. Acesso em: 19 set. 2025.

BITENCOURT, Cezar Roberto. **Tratado de Direito Penal: Parte Geral**. 20. ed. São Paulo: Saraiva, 2014.

BRASIL. Decreto-Lei 2.848, de 7 de dezembro de 1940. **Código Penal**. Diário

Oficial da União, Rio de Janeiro, 31 dez. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em: 19 set. 2025.

BRASIL. **Lei n.º 7.210, de 11 de julho de 1984**. Institui a Lei de Execução Penal. Brasília, DF: Presidente da República. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7210.htm. Acesso em: 19 set. 2025.

BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil, de 1988.

Brasília, DF: Presidente da República. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 04 jul. 2024.

BRASIL. **Lei n.º 10.216, de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

Diário Oficial da União, 9 abr. 2001. Brasília, DF: Presidente da República. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm. Acesso em: 20 set. 2025.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (2. Turma). **Habeas Corpus nº 84.401/RJ**. Direito Processual Penal. Prisão em flagrante. Parte: Marcelo Henrique da Cruz Correa. Impetrante: Defensor Público-Geral Federal. Coator: Superior Tribunal de Justiça. Relatora: Min. Ellen Gracie, julgado em 18 oct. 2005. Brasília, DF: STF, 2005.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (2. Turma). **Habeas Corpus 85.401**, Rio Grande do Sul. Ação Penal. Execução. Condenação à pena de reclusão, em regime aberto. Semi-imputabilidade. Medida de segurança. Internação. Alteração para tratamento ambulatorial. Possibilidade. Parte: Márcio Luís Flores de Oliveira. Impetrante: José Francisco Fischinger Moura de Souza. Coator: Superior Tribunal de Justiça. Relator: Min. Cezar Peluso, julgado em 4 de dez. 2009. Diário da Justiça Eletrônico: DJe nº 27, divulgação 11 fev. 2010, publicação 12 fev. 2010. Ementário n.º 2389-1.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Habeas Corpus 110.407, São Paulo**. Processual Penal. Habeas Corpus. Decisão de relator que indeferiu liminar em idêntica via processual no STJ. Tráfico de drogas (art. 33 da Lei nº 11.343/06). Alegado direito à minorante do § 4º. Requisito não verificado. Dedicção a atividades criminosas assentada. Ausência de patente ilegalidade ou teratologia na decisão impugnada. Incidência da Súmula 691-STF. Negativa de seguimento. Relator: Min. Luiz Fux, julgado em 23 set. 2011. Brasília, DF: STF, 2011.

BRASIL. **Lei n.º 13.964, de 24 de dezembro de 2019**. Aperfeiçoa a legislação penal e processual penal (Pacote Anticrime). Diário Oficial da União, 24 dez. 2019. Brasília, DF: Presidente da República. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/l13964.htm. Acesso em: 21 set. 2025.

CARVALHO, Salo de. **Penas e medidas de segurança no Direito Penal brasileiro: fundamentos e aplicação judicial**. 3. ed. São Paulo: Saraiva Jur, 2020.

CIA, Michele. **Medidas de segurança no Direito Penal brasileiro: a desinternação progressiva sob uma perspectiva político-criminal**. São Paulo: Editora Unesp, 2011.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (Brasil); CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO (Brasil). **Resolução conjunta nº 1, de 15 de dezembro de 2009**. Dispõe sobre a criação de bancos de dados de medidas de segurança em cada Estado e estabelece a revisão anual

obrigatória dessas medidas. Brasília, DF: CNJ: CNMP, 2009. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/atos-normativos?documento=18>. Acesso em: 19 set. 2025.

^[1] Brasileiro. Mestre em Direito pelo Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ). E-mail: diniz.santana0123@gmail.com.

^[2] Brasileiro. Juiz de Direito Titular da 4.^a Vara Criminal da Comarca de João Pessoa/PB. Graduado em Direito pelo Instituto Paraibano de Educação, com especialização em Magistratura pela Escola Superior da Magistratura (ESMA). Exerceu por quatro biênios o cargo de Diretor do Fórum Criminal da Capital. E-mail: geraldoe.porto@gmail.com.