

Dupla inimputabilidade: a inexistência de políticas públicas de atenção ao adolescente infrator com transtorno mental no Brasil

- Doble imputabilidad: la falta de políticas públicas de atención a adolescentes infractores con trastornos mentales en Brasil
- Double imputability: the lack of public care policies for adolescent offenders with mental disorders in Brazil

Beatriz Borges e Silva¹

Lucas Silverio Parreira²

Franciele Silva Cardoso³

1 Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Direitos Humanos da Universidade Federal de Goiás. Bacharela em Direito pela Universidade Federal de Goiás. Advogada. biaborgessilva13@gmail.com

2 Mestre em Direitos Humanos pelo Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Direitos Humanos da Universidade Federal de Goiás. Bacharel em Direito 'Magna cum Laude' pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Advogado Ambientalista. Advogado Público lotado na Câmara Municipal de Goiânia. Ex-Superintendente da Agência Municipal do Meio Ambiente. Professor de Direito Ambiental e Urbanístico. lucas@msy.lawyer

3 Graduada, mestra e doutora em Direito pela Universidade de São Paulo. Professora da Graduação e do Programa de Pós-Graduação (Mestrado) em Direito e Políticas Públicas da Faculdade de Direito da Universidade Federal de Goiás. francielecardoso@gmail.com

Resumo: O presente artigo teve como objetivo principal analisar o tratamento destinado aos adolescentes portadores de transtornos mentais em conflito com a lei no Brasil. Ao se falar em dupla inimputabilidade, esta pesquisa considera a impossibilidade de se responsabilizar esses indivíduos penalmente seja devido ao critério etário, seja pelo critério biopsicológico do art. 26 do Código Penal Brasileiro. Nesse sentido, o adolescente infrator considerado duplamente inimputável exige cuidados e atenção especial durante o cumprimento das medidas sócio educativas no sentido de proporcionar a ele o acompanhamento adequado para tratar sua saúde mental. Diante dessa situação, este estudo pretendeu verificar, sob a ótica do princípio da proteção integral (ROSSATO, 2017) e dos documentos internacionais de proteção à criança e ao adolescente, se o Estado Brasileiro por sua legislação e políticas públicas tem atuado no sentido de cuidar do adolescente infrator com transtornos mentais, garantindo seu acesso à saúde, bem como seus direitos fundamentais. Como resultado, a busca e garantia de transparência – com amparo na publicidade dos atos da Administração Pública – para e em prol de formulações de políticas públicas de saúde mental para adolescente louco infrator. Mediante políticas públicas, cuja instrumentalização se dê por Planos Individuais de Atendimento (PIA) consoantes com a realidade e possibilidade de execução sociopedagógica diversa da pena como meio integrado daquele cuja representação do Estado em toda a sua vida fora tão somente de repressão e exclusão.

Palavras-chave: Saúde mental. Adolescente infrator. ECA.

Resumen: El principal objetivo de este artículo fue analizar el tratamiento dirigido a adolescentes con trastornos mentales en conflicto con la ley en Brasil. Al hablar de doble imputabilidad, esta investigación considera la imposibilidad de responsabilizar penalmente a estos individuos, ya sea por el criterio de edad o por el criterio biopsicológico del art. 26 del Código Penal brasileño. En este sentido, el adolescente infractor considerado doblemente imputable requiere de especial cuidado y atención durante el cumplimiento de las medidas socioeducativas con el fin de brindarle el apoyo adecuado para tratar su salud mental. Ante esta situación, este estudio tuvo como objetivo verificar, desde la perspectiva del principio de protección integral (ROSSATO, 2017) y de documentos internacionales sobre la protección de niños y adolescentes, si el Estado brasileño, a través de su legislación y políticas públicas, ha actuado para brindar atención a los adolescentes infractores con trastornos mentales, garantizando su acceso a la salud, así como sus derechos

fundamentales. Como resultado, surge la búsqueda y garantía de transparencia –apoyada en la publicidad de los actos de la Administración Pública– para y a favor de la formulación de políticas públicas de salud mental para adolescentes dementes infractores. A través de políticas públicas, cuya instrumentalización se da a través de Planes de Atención Individual (PIA) acordes a la realidad y posibilidad de ejecución sociopedagógica distinta de la pena como medio integrador de aquello cuya representación del Estado durante toda su vida fue únicamente de represión y exclusión.

Palabras clave: Salud mental. Delincuente juvenil. ECA.

Abstract: The main objective of this article was to analyze the treatment aimed at adolescents with mental disorders in conflict with the law in Brazil. When talking about double imputability, this research considers the impossibility of holding these individuals criminally responsible, whether due to the age criterion or the biopsychological criterion of art. 26 of the Brazilian Penal Code. In this sense, the adolescent offender considered doubly imputable requires special care and attention during compliance with socio-educational measures in order to provide him with adequate support to treat his mental health. Given this situation, this study intended to verify, from the perspective of the principle of integral protection (ROSSATO, 2017) and international documents on the protection of children and adolescents, whether the Brazilian State, through its legislation and public policies, has acted to provide care of adolescent offenders with mental disorders, guaranteeing their access to health, as well as their fundamental rights. As a result, the search for and guarantee of transparency – supported by the publicity of Public Administration acts – for and in favor of the formulation of public mental health policies for insane adolescent offenders. Through public policies, whose instrumentalization takes place through Individual Assistance Plans (PIA) in line with the reality and possibility of socio-pedagogical execution other than punishment as an integrated means of that whose representation of the State throughout its life was solely of repression and exclusion.

Keywords: Mental health. Juvenile ofender. ECA.

A Lei de Introdução ao Código Penal Brasileiro (Decreto-lei nº 3.914/41) traz em seu art. 1º o conceito de crime enquanto

[...] infração penal que a lei comina pena de reclusão ou de detenção, quer isoladamente, quer alternativa ou cumulativamente com a pena de multa; contravenção, a infração penal a que a lei comina, isoladamente, pena de prisão simples ou de multa, ou ambas, alternativa ou cumulativamente. (BRASIL, 1941)

Entende-se, portanto, que o crime consiste em uma espécie do gênero infração penal. No entanto, tal conceituação legislativa limitou-se a destacar as diferenças entre infrações penais consideradas crimes daquelas consideradas contravenções penais, uma vez que essas se restringem à aplicação de pena de prisão. (BITENCOURT, 2015, p. 279).

A doutrina majoritária, por sua vez, defende a aplicação do chamado conceito analítico de crime, segundo o qual crime é uma ação típica, antijurídica e culpável (TAVARES, p. 1, apud BITENCOURT, 2015, p. 278). Nesse sentido, para que determinada conduta seja considerada crime, faz-se necessário analisar cada um dos itens da mencionada concepção tripartida de crime, de forma relacionada em que cada elemento posterior do delito pressupõe o anterior. (WELZEL, p. 73, apud BITENCOURT, 2015, p. 388).

No âmbito da tipicidade, busca-se examinar a conduta do autor, bem como a relação de causalidade entre esta e o resultado gerado, além da previsão legal. Quanto à antijuridicidade, trata-se de um juízo valorativo em que, via de regra, é presumida, estando presente a tipicidade, sendo afastada apenas diante da presença de uma causa de justificação, a exemplo de ações realizadas em legítima defesa, estado de necessidade, estrito cumprimento do dever legal; exercício regular do direito ou consentimento do ofendido. Por fim, em relação à culpabilidade, dogmaticamente, entende-se que ela fundamenta a punição estatal com base no princípio do *nulla pena sine culpa*⁴, individualizando-se a atribuição da responsabilidade penal.

Dentro da noção de culpabilidade, há destaque para o elemento da imputabilidade. A legislação penal brasileira não traz um conceito de imputabilidade penal, trabalhando apenas com a ideia de exclusão ao estabelecer as causas que a afaste, conforme disposto nos arts. 26 e 27 do Código Penal Brasileiro (Decreto-lei nº 2.848/1940).

Art. 26 - 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.

4 Não há pena sem culpabilidade.

(Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

[Redução de pena]

Parágrafo único - 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.

[Menores de dezoito anos]

Art. 27 - Os menores de 18 (dezoito) anos são penalmente inimputáveis, ficando sujeitos às normas estabelecidas na legislação especial.

Desta feita, segundo o doutrinador Cezar Roberto Bitencourt

Pode-se afirmar de forma genérica que estará presente a imputabilidade, sob a ótica do Direito Penal brasileiro, toda vez que o agente apresentar condições de normalidade e maturidade psíquicas mínimas para que possa ser considerado como sujeito capaz de ser motivado pelos mandados e proibições normativas. A falta de sanidade mental ou a falta de maturidade mental podem levar ao reconhecimento da inimputabilidade. (BITENCOURT, 2015, pp. 474-475).

O art. 26 do Código Penal, ao tratar das pessoas com transtornos mentais agente ativos da infração penal, define a inimputabilidade pelo critério biopsicológico, ou seja, para ser o agente seja considerado inimputável nos termos deste dispositivo legal, exige-se a presença de um aspecto biológico, qual seja a presença de doença ou transtorno em si; bem como de um aspecto psicológico, que se dá com a capacidade dessa pessoa compreender e autodeterminar-se de acordo com esse entendimento.

Assim, não basta a existência de enfermidade mental para que a responsabilidade do agente seja excluída, fazendo-se necessário também, ao praticar a ação, este não possua capacidade de entender a sua proibição jurídica, além de ser incapaz de autodeterminar-se de maneira diversa.

Diante da inimputabilidade trazida pelo art. 26 do CP, a legislação penal brasileira aplica a tais pessoas a chamada absolvição imprópria, ante a proibição de cumprimento de pena, após o julgamento processual elas são submetidas às chamadas medidas de segurança, que consistem em uma medida preventiva aplicada pelo Estado com a finalidade de proteger a sociedade de um indivíduo considerado perigoso, combinada a sua adequada reintegração social.

O art. 27 do CP, por sua vez, ao tratar da inimputabilidade dos menores de 18 anos, em conformidade com o art. 228 da Constituição Federal de 1988, que estabelece a maioria penal, esgota o conceito de inimputabilidade penal apenas no critério biológico, basta a comprovação de que o agente seja menor de 18 anos para o afastamento da responsabilidade penal no âmbito do código penal.

Contudo, dizer que o adolescente infrator não é passível de culpabili-

dade penal não é o afirmar pelo livramento da sanção estatal. O Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8.069 de 13 de julho de 1990) determina que ao adolescente⁵, infrator de ato infracional⁶, será aplicável como sanção medida socioeducativa prevista no seu art. 112⁷.

Todavia, ao determinar qual medida será aplicada a cada caso, não se pode deixar de lado o critério psicológico ante o risco de designar um tratamento mais severo aos adolescentes, inimputáveis, do que àqueles já maiores penalmente. O art. 112 do ECA, em seus parágrafos 1º e 2º estabelece que:

§ 1º A medida aplicada ao adolescente levará em conta a sua capacidade de cumpri-la, as circunstâncias e a gravidade da infração.

[...]

§ 3º Os adolescentes portadores de doença ou deficiência mental receberão tratamento individual e especializado, em local adequado às suas condições.

Nesse sentido, a decisão judicial, cujo conteúdo determine o cumprimento de medida socioeducativa, deve considerar os critérios de capacidade de cumprimento, circunstâncias, gravidade da infração, bem como a existência de doença mental, valendo-se do critério biopsicológico com a finalidade de oferecer ao adolescente a melhor e mais justa forma de cumpri-la, visando sempre ao atendimento do caráter educativo e não punitivo dessa instituição.

No entanto, verifica-se a ausência desse cenário na prática. A condição especial do adolescente com transtorno mental em conflito com a lei é deixada de lado, principalmente em razão da falta de estrutura e pessoal adequado, fazendo com que eles sejam tratados da mesma maneira daqueles em pleno exercício das suas faculdades mentais.

Além disso, o §3º do art. 112 do ECA possui redação ampla e incerta ao determinar que os adolescentes portadores de doença ou deficiência mental serão tratados em local adequado às suas condições; sem, contudo, especi-

5 Art. 2º Considera-se criança, para os efeitos desta Lei, a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade.

6 Art. 103. Considera-se ato infracional a conduta descrita como crime ou contravenção penal.

7 Art. 112. Verificada a prática de ato infracional, a autoridade competente poderá aplicar ao adolescente as seguintes medidas:

I - advertência;

II - obrigação de reparar o dano;

III - prestação de serviços à comunidade;

IV - liberdade assistida;

V - inserção em regime de semi-liberdade;

VI - internação em estabelecimento educacional;

VII - qualquer uma das previstas no art. 101, I a VI.

ficar onde será realizado esse tratamento, bem como estabelecer as diretrizes para tal, abrindo margem para cada unidade federativa lidar com esses menores de forma diversa e, conseqüentemente, fiquem mais suscetíveis à violações de seus direitos.

Ao exemplo disso, no bojo do procedimento de execução de medidas socioeducativas introduzido pelo ECA e orientado pela Lei 12.594/2012, que institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE), vislumbra-se a determinação expressa de realização de reavaliação da medida socioeducativa (em sentido amplo) instrumentalizado Plano Individual de Atendimento – PIA, imposta ao adolescente infrator, o qual comporta inúmeros eixos de avaliação, tendo vista a medida socioeducativa não se confundir com pena. Desse modo, nos referidos PIA, o eixo saúde se faz presente, momento no qual as políticas públicas (in)existentes ou insuficientes deveriam ser abarcadas e disponibilizadas ao sujeito de direitos duplamente ignorados pelo Estado, Sociedade e Família, uma evidente deturpação dos ditames constitucionais da Magna Carta de 1988, insertos em seu art. 227, caput⁸.

Superado o paralelo em relação ao apenado imputável em razão da maioria, porém inimputável pela condição mental incompleta, há de se considerar o sujeito de direitos materializado na figura do adolescente infrator portador de desenvolvimento mental incompleto ou prejudicado, vez que para a doutrina da proteção integral o adolescente e/ou criança por si só, já gozam de tratamento diferenciado. Tal tratamento advém de agendas internacionais e normativas internalizadas, ao exemplo da Convenção de Haia – ao nível internacional – e diplomas nacionais tais como, o Estatuto da Criança e do Adolescente e a Lei do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE).

Não há dúvidas quanto à condição de detentores de direitos humanos pelas crianças e adolescentes, contudo, pelo fato de essas pessoas estarem em peculiar condição de desenvolvimento elas fazem jus ao tratamento diferenciado, isto é, são destinatários “prioritários” de políticas públicas e direitos inerentes ao seu desenvolvimento sadio. (ROSSATO *et al.*, 2017).

À luz da doutrina protecionista internacional, que entende a criança e o adolescente como sujeitos de direitos, há vasta produção de tratados e convenções com principal de fim de assegurar essa fundamental parte da vida, observada sua brevidade e direitos basilares para que esses sujeitos usufruam enquanto nessa peculiar condição de desenvolvimento.

8 Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

Ao exemplo de documentos internacionais com essas finalidades, podemos citar como fundamentais (para além de outros): a Declaração dos direitos da Criança de 1959, a qual alçou as crianças, como sujeitos de direitos, porém carecia de coercibilidade; e a Convenção sobre os direitos da Criança de 1989, a qual destaca a necessidade proteção integral aos sujeitos de direitos da Declaração de 1959. Esses documentos são baluartes do Sistema de Proteção dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes.

A produção internacional de documentos para proteção das crianças e adolescente não fica restrita tão somente àqueles supramencionados. Podemos citar também as convenções da Organização Internacional do Trabalho; a Declaração de Genebra – Carta da Liga das Nações sobre a Criança de 1924; as regras mínimas das Nações Unidas para a Administração da Justiça da Infância e Juventude; e, o Terceiro Protocolo Facultativo à Convenção sobre os Direitos da Criança de 2011.

Para Noberto Bobbio (2004, p. 34) a visão acerca do sistema heterogêneo, pode-se traduzir com a seguinte afirmação:

Deixa-se claro, que os direitos da criança são considerados como um *ius singulare* com relação a um *ius commune*; o destaque que se dá a essa especificidade, através do novo documento, deriva de um processo de especificação do genérico, no qual se realiza o respeito à máxima *suum cuique tribuere*.

Decorrente da necessidade da proteção humanitária aos reconhecidos sujeitos de direitos, um sistema heterogêneo de proteção humanitária à criança e adolescente⁹ nasceu, o qual elenca como pessoas determinadas aptas a prevalência e reconhecimento de direitos e obrigações.

Decorrente da análise da matéria humanitária pensada e direcionada aos sujeitos de direitos aqui objetos de estudo, nasce o questionamento acerca da condição do adolescente tido como inimputável em razão de insanidade ou desenvolvimento mental incompleto – o “louco”¹⁰ infrator – aqui duplamente inimputável pela idade e sanidade.

A orientação, cuidado e atenção às crianças e adolescentes é dever de todos, para além do dever moral, o texto constitucional em seu artigo 227, consagra o princípio da prioridade absoluta em relação aos direitos da criança e do adolescente, sem reservas quanto à eventual condição mental incompleta.

9 O sistema heterogêneo de proteção tem por foco um grupo merecedor, diante de várias circunstâncias - como a exclusão histórica -, de atenção especial, como ocorre com as crianças, as mulheres, as pessoas com deficiência e outros (ROSSATO et al., 2017, p. 43).

10 Aqui em aspas dado a conotação negativa historicamente construída acerca dos transtornos mentais e das pessoas deles acometidas.

O Estatuto da Criança e do Adolescente não trata de forma diferente ao reconhecer a criança e o adolescente como sujeitos de direitos e tutelados por toda a sociedade, reservando título próprio para tratar dos direitos fundamentais. Contudo, apesar do sujeito de direito – detentor, titular e exercente – possuir tratamento diferenciado, a eficácia da referida agenda supra exposta, encontra dificuldades ou mesmo ineficiência quando esse mesmo sujeito de direitos é o adolescente infrator – aquele que comete ato típico prescrito em lei – ao superar o célere processo judicial com o fito de determinar sua autoria e materialidade, esse adolescente tende a receber igual medida socioeducativa do adolescente infrator em perfeitas condições de suas capacidades mentais.

A medida socioeducativa é determinada em razão do cometimento do ato infracional, sua repercussão e gravidade, bem como pautada na conduta reiterada do infrator. Para tanto, o adolescente pode vir a ser sancionado com as medidas identificadas no art. 112 da Lei 8.069/1990, contudo é a partir da aplicação da medida de internação que o questionamento do presente manuscrito científico é tratado.

A medida de internação, apesar de sua nomenclatura levar o leitor a pensar em internação hospitalar, à qual não possui nenhuma semelhança, a internação do adolescente em cumprimento de medida socioeducativa (provisória ou definitiva) equipara-se a segregação penal na forma do recolhimento em estabelecimento prisional, a pena privativa de liberdade, apesar de a lei de execuções das medidas socioeducativas e o próprio Estatuto da Criança e do Adolescente disporem o contrário.

No Estado de Goiás e em grande maioria dos estabelecimentos de internação de adolescentes pelo Brasil, o que se tem é uma reprodução dos estabelecimentos prisionais, muitos destes em locais inapropriados. Em várias vezes os adolescentes são internados em batalhões de polícia militar, ao exemplo do Centro de Internação Provisória (CIP) de Goiânia, que permaneceu em atividade até 2020. O CIP estava situado no 7º BPM-PMGO, local onde 10 adolescentes foram vítimas de morte decorrente de incêndio em uma ala (SANTANA, 2018).

A situação do adolescente infrator duplamente inimputável é um limbo jurídico, mas não humanitário. O adolescente, como sujeito de direitos, possui assegurado o sistema de justiça da infância e da juventude, na forma das regras mínima de Beijing, às quais são traduzidas na forma de prevenção de delito e tratamento de seu autor. É por meio desse sistema que a justiça da infância e juventude passou a ser concebida como parte integrante do processo de desenvolvimento para construção e manutenção da paz e da ordem na sociedade de cada país.

Destacam-se, ainda, as regras de Beijing, às quais importaram em ressaltar a extensão dos atos judiciais em face da criança e do adolescente para além da resposta ao ato infracional intentado, porém, como juízo competente para a promoção de seus direitos. Somada à Convenção sobre os Direitos da Criança e do Adolescente de 1989, a partir da colisão entre os interesses individuais e o interesse coletivo ou mesmo entre um interesse individual e outro direito fundamental, é exigível a ponderação na prevalência entre um e outro, à luz do que dispõe o Estatuto da Criança e do Adolescente.

Evidencia-se, portanto, uma aberração jurídica e omissão estatal no enfrentamento e cuidado à condição de dupla vulnerabilidade do adolescente louco infrator, sendo as medidas socioeducativas são travestidas em medidas de segurança e ou mesmo penas privativas de liberdade – nos quais os adolescentes são inseridos em ambientes típicos de um estabelecimento penal – apesar de sua fachada indicar o contrário, arbitrariedades, rasgos às agendas internacionais, inobservância da legalidade e desrespeito aos direitos humanos, por vezes torna-se natural.

O cenário do adolescente em cumprimento de medida socioeducativa de internação agrava-se pela celeridade. O adolescente é aquele entre 12 e 18 anos, período em que as medidas socioeducativas são orientadas pela brevidade e proporcionalidade, tendo em vista a segregação do adolescente com a sociedade pode-lhe retirar até 3 anos de sua tenra idade jovial.

Em relação ao adolescente “louco” infrator, a medida de internação assume um papel transmutado de medida de segurança em caráter perpétuo, na qual o objeto primordial da internação (caráter pedagógico da ressocialização) não é observado, de modo que a medida socioeducativa é insuficiente e não atinge o resultado pretendido.

Portanto, a doutrina garantista e protecionista do sujeito de direito determinado é preexistente ao problema em todo o Brasil, qual seja o tratamento dispensado ao infrator duplamente inimputável pela idade e pelo desenvolvimento incompleto ou insuficiente, a resposta não é uma. Contudo, a primazia do interesse superior da criança e do adolescente, a proteção integral e a brevidade somada à excepcionalidade da imposição de quaisquer medidas deve ser observada pela rede protecionista, no sentido de assegurar políticas públicas coerentes, justiça da infância e juventude apta ao melhor julgamento e a construção de uma rede colaborativa e protecionista.

Diante da omissão legislativa nacional referente ao tratamento destinado aos adolescentes em situação de dupla inimputabilidade, esses ficam à mercê de experiências que divergem em cada Unidade Federativa, cuja única finalidade é atender os anseios punitivistas estatais e sociais, desconsiderando os direitos dos menores em receber um tratamento adequado.

É o caso da Unidade Experimental de Saúde do Estado de São Paulo (UES). Criada pela portaria administrativa FEBEM 1.219/2006, para abrigar indivíduos com diagnóstico de estruturação e desenvolvimento de personalidade antissocial. Segundo a escola Winnicottiana, ela possui uma estrutura de casas sem grades, espaços para a realização de oficinas e atividades educacionais e esportivas. Através dessa instituição buscava-se uma forma de trazer de volta essas pessoas internadas e excluídas dos convívio social mediante o acompanhamento técnico e especializado. (RIBEIRO; CORDEIRO, 2013, p. 214).

No entanto, a função inicial da UES foi deturpada. No ano de 2007, o adolescente conhecido como Champinha fugiu da Fundação Casa; situação reveladora da discussão acerca da periculosidade e redução da maioridade penal. Champinha estava submetido à medida socioeducativa em razão do cometimento de ato infracional análogo a estupro e homicídio que ganhou destaque nacional à época pela crueldade e frieza de suas ações.

Com sua captura, aos 21 anos de idade, após ter cumprido 3 anos de internação na Fundação Casa, fazia-se obrigatória a sua liberação nos termos da lei. Contudo, para atender os anseios sociais e midiáticos, a justiça de São Paulo criou nova espécie de medida protetiva, que na verdade mais se assemelha a uma medida de segurança juvenil, determinando a internação de Champinha na ainda não inaugurada UES.

Desta feita, transferiu-se a UES à responsabilidade da Secretaria de Estado da Saúde (SES-SP), que a organizou pelo decreto estadual 53.427/2008, que determinava:

Artigo 1º - Fica criada, na Secretaria da Saúde, diretamente subordinada ao Chefe de Gabinete, a Unidade Experimental de Saúde.

Artigo 2º - Cabe à Unidade Experimental de Saúde:

I - cumprir, exclusivamente, as determinações do Poder Judiciário de tratamento psiquiátrico em regime de contenção, para atendimento de adolescentes e jovens adultos com diagnóstico de distúrbio de personalidade, de alta periculosidade:

a) egressos da Fundação Centro de Atendimento Sócio-Educativo ao Adolescente - Fundação CASA - SP, que cometeram graves atos infracionais;

b) que forem interditados pelas Varas de Família e Sucessões;

II - proporcionar ao custodiado atendimento humanizado, em consonância com as diretrizes e normas da Lei federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, e alterações posteriores. (RIBEIRO; CORDEIRO, 2013, p. 218).

Tal medida é completamente inadequada e sem o devido respaldo legal, visto que, na realidade, realizou-se uma manobra para driblar as normas do ECA e impedir o retorno de menores tidos como perigosos ao convívio em sociedade, restando ausente a socioeducação positivada na Legislação Infracional Juvenil.

Criou-se com essa ação uma condição institucionalizada de juízo de exceção em atentado ao preceito prévio da legalidade como forma de prática dos atos da Administração Pública. Com a aproximação do termo final da medida socioeducativa, a justiça a converte em medida protetiva de tratamento psiquiátrico, nos termos do art. 98 do ECA. Após os processos são encaminhados para varas de família, cessando o vínculo com as varas da infância e juventude. Em seguida, são abertos processos de interdição civil e determina-se a internação compulsória. (RIBEIRO; CORDEIRO, 2013, p. 218).

Ressalta-se que o ocorrido na UES de São Paulo inaugurou, na prática, uma modalidade de medida de segurança para inimputáveis penais à razão da idade, cuja única preocupação se dá com a ideia de periculosidade e não com a necessidade de oferecer um tratamento adequado a esses adolescentes, violando completamente o princípio da proteção integral.

Em outros estados brasileiros, muitas vezes optam simplesmente por manter os jovens com problemas de ordem mental internados com os demais não necessitados de atenção especial, cenário de risco para todos os envolvidos. À medida que, em outros Estados, tais dados e informações de caráter público deixam de ser partilhadas e disponibilizadas, converte-se uma questão de saúde pública em segurança pública, violando a obrigatoriedade da publicidade dos atos da Administração Pública, princípio expresso da Constituição da República Federativa do Brasil, na forma do art. 37, caput¹¹.

Além das complicações jurídicas enfrentadas no tratamento desses adolescentes, há que se ressaltar as dificuldades no âmbito da psicologia e psiquiatria no que diz respeito ao cuidado com esses jovens. Em razão da pouca idade, os adolescentes ainda estão passando por processo de amadurecimento e mesmo mudanças estruturais do cérebro (RIBEIRO; CORDEIRO, 2013, p. 216), em que a personalidade ainda está sendo formada. Diante disso, torna-se difícil até mesmo o fechamento de um diagnóstico para tratá-los de maneira adequada.

Ademais, os acontecimentos nessa fase da vida serão refletidos em sua personalidade futura. Portanto, qualquer erro de diagnóstico ou tratamento, além de experiências traumáticas, influenciará na vida adulta desses adolescentes. Desta feita, a internação desnecessária pautada na falsa noção de periculosidade só tende a trazer prejuízos, seja para o interno, seja para a sociedade.

Sem a devida preocupação com a preservação dos direitos fundamentais e oferecimento de acompanhamento médico e psicológico de qualida-

11 Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte:

de, um adolescente, cujo transtorno ou doença mental seria de fácil controle, acaba por ter seu quadro agravado. Isso reflete em quadros de reincidência delitiva que, futuramente, fará com que ele seja submetido à medida de segurança em um manicômio judicial quando atingir a maioridade, estando destinado à privação de liberdade.

Urge, portanto, a elaboração de leis e políticas públicas para suprir esse limbo jurídico, no que tange à questão do tratamento dos adolescentes infratores com problemas e transtornos mentais.

Ainda, majora-se a situação do adolescente “louco infrator”, quando sua situação de saúde é travestida com a roupagem de questão de segurança pública. Esse jovem terá a dupla violação aos direitos mínimos existenciais em razão da omissão do Estado Brasileiro na elaboração de políticas públicas eficazes e eficientes para sua ressignificação como sujeito de e em direitos. O acompanhamento apropriado, fundado na prioridade absoluta na elaboração de políticas públicas, terá maior probabilidade de retorno à sociedade com a compreensão adequada da realidade na qual se encontra inserida.

Para tanto, se faz mister transparência – com amparo na publicidade dos atos da Administração Pública – para e em prol de formulações de políticas públicas de saúde mental para adolescentes loucos infratores. Tais políticas devem ser instrumentalizadas por Planos Individuais de Atendimento reais e hábeis à socioeducação não como pena, mas como meio integrado daquele cuja representação do Estado em toda a sua vida fora tão somente de repressão e exclusão.

Referências

BITENCOURT, Cezar Roberto. *Tratado de Direito Penal: parte geral*. 21. ed. rev., ampl. e atual. – São Paulo: Saraiva, 2015.

BOBBIO, Norberto. *A era dos direitos*. Rio de Janeiro: Editora Campus, 2004.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1998*. Brasília: Senado Federal, 2020.

BRASIL. *Decreto-Lei nº. 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal*. Diário Oficial da União, de 31/12/1940, p. 2391. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848.htm. Acesso em: 16 jul. 2021.

BRASIL. *Decreto-Lei nº 3.914/41, de 09 de dezembro de 1941*. Publicada no Diário Oficial da União em 09/12/1941. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del3914.htm. Acesso em: 3 jun. 2021.

BRASIL. *Estatuto da Criança e do Adolescente*. Lei 8.069 de 1990. Brasília: Senado Federal, 2019.

BRASIL. *Lei n. 12.594/2012. Institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (Sinase), regulamenta a execução das medidas socioeducativas destinadas a adolescente que pratique ato infracional e dá outras providências*. Publicada no Diário Oficial da União em: 19/01/2012. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12594.htm. Acesso em: 27 jul. 2021.

RIBEIRO, Rafael Bernardon; CORDEIRO, Quirino. Unidade Experimental de Saúde como modelo para a discussão da responsabilidade penal em menores infratores. *In: (CREMESP), Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. Medida de Segurança – uma questão de saúde e ética*. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2013. p. 214-225.

ROSSATO, Luciano Alves; LÉPORE, Paulo Eduardo; CUNHA, Rogério Sanches. *Estatuto da Criança e do Adolescente: comentado artigo por artigo*. 9. ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

SANTANA, Vitor. *Incêndio atinge centro de internação para menores em Goiânia e deixa pelo menos 9 mortos, dizem bombeiros*. 2018. Disponível em: <https://g1.globo.com/go/goias/noticia/incendio-atinge-celas-em-batalhao-da-policia-militar-deixa-mortos-em-goiania-dizem-bombeiros.ghtml>. Acesso em: 28 fev. 2023.

Recebido em: 28 de fevereiro de 2023.

Aprovado em: 19 de novembro de 2023.