

CONTEXTO HISTÓRICO DAS MEDIDAS PENAIS EM FACE DOS “LOUCOS” INFRATORES ATÉ A PROMULGAÇÃO DA LEI 10.216/2001

HISTORICAL CONTEXT OF CRIMINAL MEASURES AGAINST “INSANE” OFFENDERS UNTIL THE ENACTMENT OF LAW NO. 10.216/2001

Carolina Martins Silva, Marcelo Henrique Gazolli Veronez

Universidade Santa Cecília, Faculdade de Direito, Curso de Bacharelado em Direito
E-mail para contato: martinscarolina215@gmail.com

RESUMO – O presente artigo analisa o contexto histórico das medidas penais aplicadas aos chamados “loucos infratores”, focando nos adultos inimputáveis. Através de revisão bibliográfica e análise legislativa, o estudo percorre desde o período colonial do Brasil até a promulgação da Lei nº 10.216/2001. Ao longo do tempo, os transtornos mentais foram tratados com exclusão e institucionalização. O Código Penal de 1940 trouxe as medidas de segurança como alternativa à pena e as reformas de 1984 aprimoraram esse modelo. A Lei nº 10.216/2001 representou um marco ao propor uma abordagem mais humanizada e centrada na reinserção social, porém apesar dos avanços legais, ainda persistiram entraves práticos, como a permanência de estruturas asilares nos hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico.

Palavras-chave: Loucura; Segregação; Manicômios; Inimputabilidade; Medidas de Segurança; Internação.

ABSTRACT – This article analyzes the historical context of penal measures applied to so-called “criminally insane” individuals, focusing on legally irresponsible adults. Through a bibliographic review and legislative analysis, the study explores the period from colonial Brazil up to the enactment of Law No. 10.216/2001. Over time, mental disorders were addressed through exclusion and institutionalization. The 1940 Penal Code introduced security measures as an alternative to punishment, and the 1984 reforms improved this model. Law No. 10.216/2001 marked a turning point by proposing a more humane approach centered on social reintegration. However, despite legal progress, practical challenges remain, such as the persistence of asylum-like structures in Custody and Psychiatric Treatment Hospitals.

Keywords: Madness, Segregation; Asylums; Legally insane; Commitment

1 INTRODUÇÃO

Os chamados “loucos” sempre estiveram presentes na sociedade, sendo, ao longo da história, alvo de exclusão, estigmatização e confinamento em instituições de caráter punitivo e segregador. Como destaca Michel Foucault em seu livro *História da Loucura* (2019), a loucura foi, por muito tempo, percebida não como uma enfermidade a ser tratada, mas como um desvio da razão e da moral, justificando sua exclusão do convívio social por meio do enclausuramento em hospitais, prisões e manicômios, antes ocupados pelos leprosos. A marginalização dessas pessoas não visava a sua cura, mas sim a sua neutralização, sob o pretexto de proteger a ordem social.

No contexto jurídico-penal brasileiro, as medidas aplicadas a esses indivíduos refletiram valores higienistas e eugênicos, desconsiderando a sua condição de vulnerabilidade, sobretudo a partir do século XIX. Porém, com o passar do tempo, ao desenvolver-se a concepção de que a loucura é uma enfermidade passível de diagnóstico e tratamento, novas abordagens sobre saúde mental e dignidade da pessoa humana começaram a surgir, principalmente no século XX.

Atualmente a imposição de uma sanção penal pressupõe o cumprimento de requisitos básicos: a prática de um fato típico e ilícito, e a culpabilidade do agente. Esta última depende, entre outros elementos, da imputabilidade penal, ou seja, da capacidade de compreender o caráter ilícito do fato e de se autodeterminar conforme esse entendimento. Quando essa capacidade está ausente ou consideravelmente reduzida, como no caso de pessoas acometidas por transtornos mentais graves, reconhece-se a inimputabilidade do agente, afasta-se a possibilidade de punição nos moldes tradicionais, e autoriza-se, conforme o modelo jurídico vigente, a aplicação de medidas de segurança em vez de penas privativas de liberdade.

Sendo assim, com foco nos inimputáveis adultos, especialmente os detentores de transtornos mentais, sem abranger os menores de 18 anos, que, embora igualmente considerados penalmente incapazes, estão submetidos a um regime jurídico distinto, este trabalho buscou reconstruir a trajetória histórica dos chamados “loucos infratores”, principalmente no que tange à execução penal, com processos marcados por avanços e retrocessos, desde o Brasil Colonial até a promulgação da Lei nº 10.216/2001.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este trabalho adota o método de revisão de literatura, com foco na análise crítica de publicações acadêmicas, legislações e contribuições práticas sobre os inimputáveis e o tratamento jurídico-penal dos “loucos infratores”. Foram consultados artigos científicos, livros especializados, documentos disponíveis online, além das principais legislações aplicáveis, como as Ordenações Afonsinas, Manuelinas e Filipinas, o Código Criminal do Império do Brasil (Lei de 16 de dezembro de 1830), o Código Penal dos Estados Unidos do Brasil (Decreto nº 847, de 11 de outubro de 1890), A Lei dos Alienados (Decreto nº 1132/1903), o Código Penal (Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940), o Código de Processo Penal (Decreto-Lei nº 3.689, de 03 de outubro de 1941), o Código Penal (Lei nº 7.209, de 11 de julho de 1984), a Lei de Execução Penal (Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984) e a Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001.

As fontes foram selecionadas com base em critérios de relevância temática, a partir de bases como o Google Acadêmico e portais oficiais, incluindo os sites do Planalto e do Senado Federal. Contou-se com o apoio da inteligência artificial por meio da ferramenta ChatGPT, utilizada para auxílio na organização de ideias e sistematização de informações, sempre com posterior validação e revisão crítica do conteúdo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No transcurso civilizatório da humanidade, várias foram as soluções e alternativas encontradas pelas sociedades para “lidar” com os loucos, a maioria delas incluindo maus tratos e exclusão social. Conforme o livro *Holocausto Brasileiro*, “A teoria eugenista que sustentava a ideia de limpeza social, (...) justificava seus abusos. Livrar a sociedade da escória, desfazendo-se dela, de preferência em local que a vista não pudesse alcançar” (ARBEX, 2019, p.25). Ao longo da Idade Média¹, como consequência do monopólio da produção cultural por parte da

¹ A Idade Média se estende aproximadamente do século V ao século XV, marcado pelo feudalismo, uma sociedade ruralizada cujo poder era descentralizado entre senhores feudais e fortemente influenciado pela Igreja Católica.

Igreja, os transtornos mentais eram associados à possessão demoníaca. Já no Renascimento², o “louco” era visto como detentor de um conhecimento oculto e místico.

Durante o período em que o Brasil foi colônia de Portugal³, houve a vigência de três leis denominadas Ordenações do Reino, as Afonsinas, as Manuelinas e as Filipinas⁴, sendo as duas primeiras irrelevantes para o tema, objeto deste artigo. Isto porque, as Ordenações Afonsinas, embora vigentes até 1521, não chegaram a ser aplicadas no Brasil, e as Ordenações Manuelinas, publicadas em 1521, também tiveram pouca aplicação no país, cujo processo de colonização ainda se encontrava em fase inicial.

Acerca das Ordenações Filipinas (1605), de maneira geral tidas como cruéis, chegaram a abordar o desenvolvimento mental incompleto, vez que além da menoridade também previa que “não se poderia acusar de crime àquele que não se mostrava capaz de dolo ou de culpa, se louco, insensato e demente”. (REALE JÚNIOR, Miguel; DOTTL, René Ariel; ANDREUCCI, Ricardo Antunes; PITOMBO, Sérgio Marcos de Moraes, 1985, p. 280).

Além disso, como um primeiro indício de custódia, a referida norma previu que os “loucos” deveriam permanecer sob a guarda de familiares para que não fizessem mal a outrem:

Porque além dos Curadores, que hão de ser dados aos menores de vinte cinco anos, se devem também dar Curadores aos desasistidos e desmemoriados, e aos Prodígios, que mal gastarem suas fazendas.

² O Renascimento ocorreu na Europa aproximadamente entre os séculos XIV e XVI, baseando-se na revalorização da cultura clássica greco-romana, promovendo o antropocentrismo em substituição ao teocentrismo medieval e impulsionando avanços em diversas áreas como a arte, a ciência, a filosofia e a política.

³ O período Brasil-Colônia de Portugal durou de 1530 a 1815, sendo marcado pela exploração econômica e imposição de um modelo jurídico centralizado, que se refletiu no direito através da manutenção de leis portuguesas e na organização administrativa do governo geral e das câmaras municipais, além da sociedade baseada no trabalho escravizado. Este período findou quando o Brasil foi elevado à categoria de Reino Unido, deixando de ser uma colônia.

⁴ Três grandes compilações formavam a estrutura jurídica portuguesa. O primeiro a ordenar uma codificação foi D. João I, que reinou de 1385 a 1433. A elaboração atravessou o reinado de D. Duarte, a regência de D. Leonor, sendo promulgadas pelo recém-coroadado Afonso V, que, apesar de nada ter contribuído para a obra, deu-lhe nome: Ordenações Afonsinas, que vigoraram de 1446 a 1521, ano em que D. Manoel promulgou a que levou seu nome: Ordenações Manuelinas, fruto da revisão das Afonsinas e da recompilação das leis extravagantes. Depois das Manuelinas, Duarte Nunes de Leão recompilou novas leis extravagantes, até 1569, publicação muito conhecida por Código Sebastião, apesar de não ter havido participação ativa de D. Sebastião. Uma nova revisão das Ordenações foi encomendada pelo rei Filipe II a um grupo de juristas chefiado por Damião de Aguiar, que as apresentou e obteve aprovação, em 1595, somente impressa e entrada em vigor em 1605 com o nome de Ordenações Filipinas. (CARRILLO, Carlos Alberto. Memória da justiça brasileira. Salvador: Tribunal de Justiça, 1997. p. 37-38)

Mandamos que tanto que o Juiz dos Órfãos souber que em sua jurisdição há algum Sandeu, que por causa de sua sandice possa fazer mal, ou dano algum na pessoa, ou fazenda, o entregue a seu pai, se o tiver, e lhe mande de nossa parte, que dahi em diante ponha nelle boa guarda, assim na pessoa, como na fazenda; e se cumprir, o faça aprisoar, em maneira que não possa fazer mal a outrem.

E se depois que lhe assim for encarregada a guarda do dito seu filho, ele fizer algum mal, ou danos a outrem na pessoa ou fazenda, o dito seu pai será obrigado a emendar tudo, e satisfazer pelo corpo e bens, pôr a culpa e negligência, que assim teve em não guardar o filho. (Quarto Livro das Ordenações Filipinas, Título CIII).

O Código Criminal do Império do Brasil, de 1830 reconheceu que pessoas com doenças mentais não deveriam ser consideradas criminosas. Assim como nas Ordenações Filipinas, previa a possibilidade de que perdessem seus bens para reparar os danos causados, conforme disposto em seu artigo 11 “Posto que os mencionados no artigo antecedente não possam ser punidos, os seus bens contudo serão sujeitos a satisfação do mal causado” (Brasil, 1830). Também determinava que esses indivíduos fossem entregues às famílias ou internados em instituições específicas, além de prever a inimputabilidade superveniente, isto é, a não punição de condenados que enlouquecessem após a sentença.

Somente a partir do século XIX a psiquiatria começou a se constituir como uma especialidade médica e os transtornos mentais passaram a ser considerados doenças e, conseqüentemente, se inauguraram asilos e sanatórios, objetivando oferecer tratamento a esse público.

Nesse cenário foi criado em 1852 o primeiro asilo brasileiro, o Hospício de Alienados Pedro II, que serviu de modelo para outras instituições semelhantes, ainda que muitas delas adotassem práticas desumanas. Um exemplo notório é o Hospital Colônia de Barbacena⁵, citado no livro *O Holocausto Brasileiro* (Arbex, 2019), onde estima-se que cerca de 70% dos internos não tinham qualquer transtorno mental.

⁵ O Hospital Colônia de Barbacena foi inaugurado em 1903 em Minas Gerais e tornou-se símbolo de graves violações de direitos humanos. De acordo com Daniela Arbex, em *O Holocausto Brasileiro*, cerca de 60 mil internos morreram no local, muitos sem sequer possuir diagnóstico psiquiátrico, internados por razões como pobreza, homossexualidade e comportamento tido como desviante. O hospital psiquiátrico começou a ser desativado em 1980, com o processo finalizado na década de 1990, durante a reforma psiquiátrica

A escolha entre deixar o paciente infrator aos cuidados da sua família ou sob a responsabilidade de um hospício, público ou privado, passou a depender do risco oferecido à sociedade, e não mais cabia à discricionariedade do juiz, como ocorria no Código Criminal de 1830. Nesse sentido:

O destino do louco criminoso continua a ser determinado pelo juiz, mas a internação passou a exigir fundamentação com base na doença mental, na periculosidade do agente e na garantia da ordem pública. (FÜHRER, Maximiliano Roberto Ernesto, 2000, p. 21).

Posteriormente, a Lei dos Alienados (Decreto nº 1132/1903) determinava que pessoas com doenças mentais ameaçadoras da ordem pública ou da segurança deveriam ser internadas em estabelecimentos específicos, bem como demonstrava certa preocupação com esses indivíduos ao prever a fiscalização dos hospícios.

Nesse período, a loucura passou a ser vista como fator de desordem social e a internação exigia laudo pericial comprovando a alienação mental. A polícia teve papel central nesse processo, sendo responsável por recolher e encaminhar os considerados loucos com o objetivo de manter a ordem pública.

Já no Estado Novo⁶ o Código Penal de 1940 (Brasil, 1940) instituiu a medida de segurança para os infratores com transtornos mentais, substituindo a pena por internação em hospital de custódia ou o recebimento de atendimento em regime ambulatorial, com prazo mínimo de duração, assim como que, após esse prazo, a obrigação de serem realizadas perícias periódicas para avaliar a periculosidade e decidir sobre a manutenção ou suspensão da medida.

O supramencionado Código de 1940 também introduziu o sistema duplo-binário, que permitia aplicar medidas de segurança a pessoas imputáveis, ou seja, além da pena privativa de liberdade, posteriormente, o indivíduo podia ser submetido a uma medida de segurança, caso fosse considerado perigoso. Além disso o instituto previa a aplicação de medidas de segurança nos casos que não havia crime consumado (atos preparatórios ou crime impossível) e trazia a possibilidade de aplicação de medidas de segurança provisórias.

⁶ O Estado Novo foi um regime ditatorial que durou de 1937 a 1945 durante a Era Vargas no Brasil, caracterizado por grande centralização do poder, censura, repressão política e inspiração no fascismo europeu.

Quanto à finalidade das medidas aplicadas nesse período se encontrava “(...) a adequada reintegração social de um indivíduo considerado perigoso para a própria sociedade” (FREITAS, 2014, p.1), estando ligada a um tipo especial de prevenção, por pretender não só à segurança mas também a ressocialização do infrator.

A reforma penal de 1984, Lei nº 7.209/1984 (Brasil, 1984), introduziu o sistema vicariante, pelo qual o juiz devia optar entre aplicar pena ou medida de segurança, não sendo mais possível a imposição de ambas. Essa reforma também eliminou a aplicação de medidas de segurança em crimes impossíveis ou atos meramente preparatórios, exigindo que houvesse a prática de fato típico e ilícito para que a sanção fosse aplicada.

No mesmo mês da reforma penal foi publicada a Lei de Execução Penal, nº 7.210/1984 (Brasil, 1984), que regulamentou de forma detalhada a execução das penas, incluindo as medidas de segurança. Essa lei garantiu que o cumprimento dessas medidas fosse orientado pelos princípios da humanização e individualização da pena.

Assim, surgem os Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTPs)⁷, a partir da necessidade de proteger a sociedade, ao passo que também buscavam prestar atendimento aos considerados incapazes de cuidar de si próprios e que podiam oferecer perigo a outras pessoas.

Apesar de serem intituladas “hospital”, tais instituições de custódia são estruturadas segundo o modelo penitenciário, administrados pela Secretaria de Administração Penitenciária, e definidas como estabelecimentos penitenciários pela própria Lei de Execução Penal (art. 82).

Nesse contexto também começaram a surgir as unidades de tratamento ambulatorial, como o CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), com serviços de saúde pública que oferecem atendimento clínico e psicossocial para pessoas em sofrimento mental, com transtornos mentais e usuários de álcool e outras drogas, em um modelo de atenção territorial e em liberdade, sendo o primeiro do país inaugurado na cidade de São Paulo em 13 de março de 1987.

⁷ Os HCTPs, conhecidos como Manicômios Judiciários, são instituições de natureza híbrida, entre prisão e o hospital psiquiátrico, e surgiram como instituições feitas para abrigar os loucos criminosos, conforme PACHECO (2011). Os sujeitos enviados a essas instituições são absolvidos de suas penas diante da ausência de responsabilidade pelo ato criminoso, justificada pelo transtorno mental.

Em 2001 foi promulgada a Lei nº 10.216 (Brasil, 2001), que trata da proteção dos direitos das pessoas com transtornos mentais, não apenas dos infratores. Essa lei reformulou o modelo de atenção em saúde mental estabelecendo que a internação só deve ocorrer em caso de real necessidade, priorizando o tratamento ambulatorial. Além disso, instituiu a alta planejada e determinou que os HCTPs não deveriam ter características asilares⁸, ou seja, de isolamento e fragmentação do indivíduo longe do convívio familiar e/ou social, o que na prática, futuramente viria a se mostrar ineficaz.

Insta salientar ter o projeto da referida lei sido iniciado no Congresso Nacional no ano de 1989 (Projeto de Lei nº 3.657/1989), ou seja, logo após o processo de redemocratização brasileira, o que enfatiza a ideia da busca por direitos e garantias aos pacientes, em concretização da dignidade da pessoa humana.

4 CONCLUSÃO

A metodologia da abordagem ampla, interdisciplinar e fundamentada, integradora do direito penal, psiquiatria, história da loucura e práticas institucionais permitiu concluir que o tratamento jurídico-penal conferido aos inimputáveis, especialmente aos chamados “loucos infratores”, passou por um longo e complexo processo histórico marcado por práticas excludentes, institucionalizações forçadas e políticas de contenção social. Ao longo do tempo, a loucura - que nos primórdios chegou a ser associada a possessão demoníaca - foi sendo gradualmente tratada e juridicamente regulada, com avanços significativos como a previsão legal das medidas de segurança no Código Penal de 1940 e, posteriormente, as reformas introduzidas pelas Leis nº 7.209 e 7.210 de 1984. Por fim, a promulgação da Lei nº 10.216/2001 representou um marco importante na tentativa de substituição do modelo manicomial por uma abordagem mais humanizada e centrada nos direitos dos indivíduos com transtornos mentais.

⁸ Art. 3º É responsabilidade do Estado o desenvolvimento da política de saúde mental, a assistência e a promoção de ações de saúde aos portadores de transtornos mentais, com a devida participação da sociedade e da família, a qual será prestada em estabelecimento de saúde mental, assim entendidas as instituições ou unidades que ofereçam assistência em saúde aos portadores de transtornos mentais.

§ 3º É vedada a internação de pacientes portadores de transtornos mentais em instituições com características asilares, ou seja, aquelas desprovidas dos recursos mencionados no § 2º e que não assegurem aos pacientes os direitos enumerados no parágrafo único do art. 2º. (Lei 10.216, de 06 de abril de 2001).

No entanto, apesar das conquistas legislativas e do esforço por integrar saúde mental e justiça penal de forma mais equilibrada, persistem desafios quanto à efetividade das políticas públicas e à superação das estruturas asilares ainda presentes nos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico.

5 REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo (Org.). **Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2013.

ARBEX, Daniela. **Holocausto Brasileiro: Hospital Colônia de Barbacena**. Rio de Janeiro: Intrínseca, 2019.

BRASIL. **Código Criminal do Império do Brasil**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lim/lim-16-12-1830.htm Acesso em 25/08/2025.

BRASIL. **Código Penal dos Estados Unidos do Brasil de 1830**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1851-1899/d847.htm Acesso em 25/08/2025.

BRASIL. **Código Penal**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848.htm Acesso em 25/08/2025.

BRASIL. **Código Penal (Alterações 1984)**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1980-1988/17209.htm Acesso em 25/08/2025.

BRASIL. **Consolidação das Leis Penais**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1930-1949/D22213.htm Acesso em 25/08/2025.

BRASIL. **Decreto Lei 1.132/1903**. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1900-1909/decreto-1132-22-dezembro-1903-585004-publicacaooriginal-107902-pl.html> Acesso em 25/08/2025.

BRASIL. **Lei de Execução Penal**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17210.htm Acesso em 25/08/2025.

BRASIL. **Lei 10.216/2001 (Antimanicomial)**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm Acesso em 25/08/2025.

BITENCOURT, Cezar Roberto. **Lições de direito penal: parte geral**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 1995.

CARRILLO, Carlos Alberto. **Memória da justiça brasileira**. Salvador: Tribunal de Justiça, 1997.

BRASIL. **Código Philippino, ou, Ordenações e leis do Reino de Portugal: recopiladas por mandado d'El-Rey D. Philippe I.** Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/handle/id/242733> Acesso em 07/09/2025

FREITAS, Ana Clelia de. **Medida de segurança: princípios e aplicação: A medida de segurança constitui uma espécie de sanção penal imposta pelo Estado. Sendo o Brasil um Estado Constitucional Democrático de Direito, devem ser observadas na aplicação da medida de segurança as mesmas garantias e princípios constitucionais que fundamentam a aplicação da sanção pena.** 2014. Disponível em: <https://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/8536/Medida-de-seguranca-principios-e-aplicacao> Acesso em: 30/08/2025.

FOUCAULT, Michel. **História da Loucura*** 11. ed. São Paulo: Perspectiva, 2019.

FÜHRER, Maximiliano Roberto Ernesto. **Tratado da inimputabilidade no direito penal**. São Paulo: Malheiros Editores, 2000.

PACHECO, J. A. **O Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico: Revisão dos estudos brasileiros.** 2011.

REALE JÚNIOR, Miguel; DOTTI, René Ariel; ANDREUCCI, Ricardo Antunes; PITOMBO, Sérgio Marcos de Moraes. **Penas e medidas de segurança no novo Código**. Rio de Janeiro: Forense, 1985.