



# MOROSIDADE PERICIAL NOS HOSPITAIS DE CUSTÓDIA: FALHAS INSTITUCIONAIS E VIOLAÇÃO DE DIREITOS FUNDAMENTAIS

Ana Luisa Rissati<sup>1</sup>, Camila Virissimo Rodrigues da Silva Moreira<sup>2</sup>, Maíra de Paula Barreto Miranda<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Direito, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. Bolsista PIBIC/ICETI- UniCesumar. analuisarissati@gmail.com

<sup>2</sup> Co-orientadora, Mestre, Docente no Curso de Direito, UNICESUMAR. Pesquisadora do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação – ICETI. camila.moreira@docentes.unicesumar.edu.br

<sup>3</sup> Orientadora, Doutora, Docente no Curso de Direito, UNICESUMAR. Pesquisadora do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação – ICETI. maira.barreto@unicesumar.edu.br

## RESUMO

Os hospitais de custódia têm a função de receber pessoas consideradas inimputáveis ou semi-imputáveis em razão de transtornos mentais, submetidas a medidas de segurança. Contudo, esses estabelecimentos apresentam falhas institucionais graves que comprometem sua finalidade terapêutica. Entre elas, destaca-se a demora na realização de perícias médicas e psiquiátricas, responsáveis por avaliar a cessação da periculosidade. A ausência de profissionais habilitados e a morosidade estatal fazem com que esses exames sejam realizados fora do prazo legal, prolongando indevidamente a internação de indivíduos já aptos à desinternação. Essa prática transforma a medida de segurança em uma espécie de privação de liberdade de caráter indefinido, em afronta à dignidade da pessoa humana, ao direito à saúde e ao devido processo legal. Assim, o objetivo deste estudo é analisar, sob a ótica da legislação nacional e dos direitos fundamentais, os impactos da morosidade pericial nos hospitais de custódia brasileiros, destacando os riscos de violações e apontando caminhos para sua superação.

**PALAVRAS-CHAVE:** Direitos fundamentais; Medidas de segurança; Perícias psiquiátricas

## 1 INTRODUÇÃO

Os hospitais de custódia foram criados com o propósito de acolher indivíduos considerados inimputáveis ou semi-imputáveis em razão de transtornos mentais, aplicando-se a eles medidas de segurança previstas na legislação penal. Bitencourt (2016) afirmou que “Da estrutura tripartida do delito, aquela é a categoria que possibilita a efetiva atribuição de responsabilidade penal a um indivíduo, após considerar suas características pessoais, impedindo, com isso, uma responsabilização objetiva”.

Em tese, esses estabelecimentos deveriam conciliar a proteção da sociedade com o tratamento médico dos internos, funcionando como espaços de recuperação e reintegração social. No entanto, a realidade demonstra que a execução das medidas de segurança se afasta dessa finalidade, resultando em graves falhas institucionais e violações a direitos fundamentais. O Relatório de Inspeção Nacional de 2025 destaca que as práticas observadas nos manicômios judiciais, como negligência, lógica punitiva e abandono estatal, resultam em condições que podem ser interpretadas como prisões perpétuas.

Um dos principais problemas enfrentados por essas instituições é a demora na realização de perícias médicas e psiquiátricas, responsáveis por avaliar a cessação da periculosidade. A carência de profissionais habilitados e a morosidade estatal contribuem para que esses exames sejam frequentemente realizados fora do prazo legal, prolongando a privação de liberdade de indivíduos já considerados aptos para a desinternação. De acordo com Silva e Gomes Júnior (2009), a ausência de estrutura adequada e a falta de profissionais especializados acarretam atrasos recorrentes nas avaliações periciais, o que perpetua medidas de segurança de forma indevida. Essa situação vai de encontro ao que



prevê o artigo 175 da Lei de Execução Penal, que determina a obrigatoriedade da realização periódica do exame pericial.

Essa situação converte a medida de segurança em um instrumento de caráter punitivo e indefinido, aproximando-a de uma pena sem limite temporal, em afronta ao princípio da dignidade da pessoa humana, ao direito à saúde e ao devido processo legal. Conforme Zilberman (2009), um dos problemas centrais do instituto da medida de segurança é a indeterminação temporal da sua duração, o que o torna incompatível com a proibição constitucional de penas cruel e de caráter perpétuo. Diante disso, o objetivo deste estudo é analisar os impactos da morosidade pericial e da ausência de profissionais habilitados nos hospitais de custódia brasileiros, destacando de que forma essas falhas institucionais violam garantias fundamentais.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura com o objetivo de analisar a morosidade na realização de perícias médicas e psiquiátricas em hospitais de custódia brasileiros e suas consequências para a violação de direitos fundamentais.

Foram realizadas buscas em artigos científicos, relatórios oficiais e documentos institucionais relacionados a hospitais de custódia, medidas de segurança, perícias médicas e psiquiátricas, além de publicações sobre a legislação penal e direitos humanos. A seleção de materiais considerou publicações que abordassem: (i) a realização de perícias médicas e psiquiátricas em hospitais de custódia ou instituições similares; (ii) a morosidade pericial e suas implicações legais e clínicas; e (iii) a relação entre a execução das medidas de segurança e os direitos fundamentais dos internos.

Foram excluídos estudos que tratassem exclusivamente do sistema prisional comum sem referência a hospitais de custódia, publicações opinativas sem fundamentação documental ou científica, e artigos que abordassem internações psiquiátricas sem vínculo com medidas de segurança ou com a realização de perícias.

O levantamento e análise dos dados seguiram critérios de relevância e atualidade, priorizando estudos que permitissem compreender os fatores institucionais que contribuem para a demora nas perícias, a ausência de profissionais habilitados, os exames realizados fora do prazo legal e a manutenção de internos por inércia estatal.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise dos dados revela um cenário crítico nos hospitais de custódia, marcado pela morosidade na realização de perícias médicas e psiquiátricas. Essa lentidão compromete a função terapêutica da medida de segurança, que deveria ser pautada pela periodicidade das avaliações técnicas para verificar a cessação da periculosidade.

Há, ainda, no Brasil e no mundo, instituições que absorvem doentes mentais e que permanecem abrigando-os por períodos prolongados. Por vezes, a origem dessa população é distinta, sendo alguns pacientes provenientes de antigos manicômios que foram fechados. Esses pacientes receberam “medida de segurança”, com objetivos protetivo e terapêutico, porém, por várias distorções do sistema judiciário e assistencial, têm permanecido por muitos anos internados nessas instituições. (Oliveira e Valença, 2021)

A manutenção de pessoas em instituições de custódia sem avaliação pericial atualizada acarreta sérias violações de direitos fundamentais. Indivíduos que, em tese, já não oferecem risco à sociedade continuam internados por inércia do Estado, sem respaldo jurídico válido. Segundo Pinto e Leistner (2021), a realidade dos hospitais de custódia no



Brasil revela que as medidas de segurança têm se aproximado de políticas de encarceramento em massa, evidenciando uma prática que contraria os direitos fundamentais dos imputáveis. Essa realidade afronta diretamente o princípio da dignidade da pessoa humana, além de comprometer o devido processo legal, uma vez que a privação de liberdade se estende além do que seria necessário para fins terapêuticos. Para Santana (2023),

Neste ponto, destaca-se que, enquanto ao mentalmente capaz se pune com pena certa e determinada, o mentalmente incapaz ficará submetido a reprimenda penal até a cessação da dita periculosidade, e não à pena do ilícito que ele praticou, o que nos remete à ideia do direito penal do autor, e não direito penal do fato, conforme previsto no ordenamento penal pátrio.

Outro ponto que merece destaque é a precariedade estrutural e funcional dos próprios hospitais de custódia. A escassez de profissionais especializados, como psiquiatras forenses, somada à ausência de recursos adequados para garantir avaliações periódicas, contribui para o acúmulo de casos pendentes.

Além disso, são reiteradas as observações sobre a insuficiência do corpo de profissionais, o que decorre do descaso com as políticas do setor e a consequente realização de concursos públicos, ampliando - se os problemas de efetivação dos tratamentos uma vez que se debilitam as possibilidades de composição de equipes multidisciplinares. (Pinto e Leistner, 2021)

Essa deficiência operacional, no entanto, não pode ser usada como justificativa para o descumprimento da legislação. Ao contrário, revela a negligência institucional frente a uma população extremamente vulnerável e esquecida pelo sistema. Segundo Pedroso (2018, p. 149), os dados do Conselho Nacional de Psiquiatria indicam que os hospitais de custódia operam acima de sua capacidade, frequentemente ultrapassando 100% do limite de vagas. Por exemplo, instituições com 100 vagas podem abrigar 140 internos, situação que compromete seriamente a dignidade da pessoa humana, transformando o ambiente em insalubre, devido à superlotação.

A falta de articulação entre os sistemas de saúde e justiça é mais um fator que alimenta a morosidade pericial. Em muitos Estados, inexistem fluxos integrados ou sistemas informatizados que permitam o controle efetivo das medidas de segurança em andamento. De acordo com Pedroso (2018, p. 149), “é substancial concluir que tudo isso é efeito da postura governamental de não proporcionar instalações adequadas ou políticas de desenvolvimento que realmente solucionariam os conflitos apresentados”. Com isso, prazos legais deixam de ser monitorados, laudos não são cobrados, e os internos acabam invisibilizados, sem qualquer perspectiva de reavaliação. A ausência de controle judicial ativo reforça a sensação de abandono.

Ao invés de promover a reintegração social, o sistema acaba contribuindo para a cronicidade dos transtornos mentais e para o estigma da loucura associada à periculosidade. Ainda segundo Pedroso (2018, p. 149), “o sistema penal destinado à internação psiquiátrica revela-se, na prática, ineficaz quanto ao seu objetivo original, configurando-se mais como um mito legislativo, visto que as medidas de segurança de internação são pouco efetivas em sua aplicação”.

É fundamental observar que a morosidade pericial compromete também a credibilidade do sistema penal-psiquiátrico. A medida de segurança, que deveria ser um instrumento de equilíbrio entre proteção social e tratamento adequado, passa a ser vista como uma pena perpétua disfarçada, aplicada exclusivamente a pessoas com transtornos mentais. Esse desvio de finalidade escancara a seletividade penal e revela como o aparato



jurídico pode ser instrumentalizado para violar, e não proteger, os direitos daqueles que deveriam estar sob cuidado do Estado.

A instituição HCTP, por mais que tenham o nome “Hospital”, é uma estrutura de responsabilidade exclusiva do sistema prisional, substituindo a lógica terapêutica por um funcionamento manicomial, segregador e carcerário, fazendo com o que o paciente judiciário viva um duplo estigma: o de “louco” e o de “criminoso”. (Bueno e Filho, 2016)

Conforme pontuam os autores Pinto e Leistner (2021),

Decerto, é possível avaliar que parte das contradições jurídicas que envolvem as medidas de segurança na atualidade tem se dissolvido mediante jurisprudências que asseguram aos inimputáveis o direito aos tratamentos médicos humanitários, em prazos de reclusão condicionados a procedimentos de alta progressiva. Contudo, nem sempre essas possibilidades estão asseguradas, especialmente porque sua concretização depende não apenas de alterações na cultura jurídica contemporânea, mas dos agenciamentos do Estado em termos de concretização de políticas públicas direcionadas ao setor. (Pinto e Leistner, 2021)

Por fim, é necessário reconhecer que a superação dessa problemática exige mais do que reformas pontuais. Trata-se de uma questão estrutural que demanda investimentos públicos, modernização dos fluxos processuais, valorização da perícia oficial e, sobretudo, compromisso político com os princípios constitucionais. A dignidade humana, a legalidade e a justiça não podem ser relativizadas em função da vulnerabilidade do sujeito. Enquanto não houver efetiva garantia do direito à perícia em tempo hábil, continuará existindo um abismo entre a norma jurídica e a realidade dos hospitais de custódia.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise realizada permite concluir que a morosidade pericial nos hospitais de custódia representa uma das mais graves falhas institucionais do sistema penal-psiquiátrico brasileiro. A ausência de perícias em tempo hábil compromete não apenas a finalidade terapêutica da medida de segurança, mas também a própria legitimidade jurídica da internação, transformando-a em privação de liberdade de caráter indefinido. Bueno e Filho (2016) afirmam ainda que “a determinação pericial de “cessação da periculosidade” ocorre de forma extremamente rara na rotina prolongada dos hospitais de custódia brasileiros, sendo que, na maioria das vezes, os exames não são realizados ou resultam repetidamente na confirmação da “manutenção da periculosidade”.

Tal realidade afronta diretamente princípios constitucionais como a dignidade da pessoa humana, o devido processo legal e o direito à saúde.

Verificou-se que a lentidão na realização das perícias decorre tanto da carência de profissionais especializados quanto da falta de integração entre os sistemas de saúde e justiça, resultando em invisibilidade e abandono dos internos. Esse cenário evidencia que o Estado, ao falhar no cumprimento de seus deveres, perpetua uma forma de exclusão e estigmatização de pessoas em sofrimento mental, que deveriam ser cuidadas e não punidas.

Superar essa problemática exige medidas estruturais e urgentes. É necessário ampliar o quadro de peritos, modernizar os mecanismos de controle processual, garantir fluxos integrados entre saúde e justiça, além de fortalecer a atuação do Poder Judiciário no monitoramento das medidas de segurança. Mais do que ajustes pontuais, trata-se de uma demanda por efetividade dos direitos fundamentais, em especial para um grupo historicamente marginalizado.



Assim, somente a partir do reconhecimento da centralidade da dignidade humana e da responsabilização institucional será possível transformar os hospitais de custódia em espaços verdadeiramente terapêuticos, rompendo com a lógica punitiva que ainda persiste. A garantia de perícias tempestivas não é apenas uma exigência legal, mas uma condição indispensável para que a medida de segurança cumpra sua função constitucional de proteger a sociedade sem violar direitos fundamentais.

## REFERÊNCIAS

BITENCOURT, Cezar Roberto. **Tratado de Direito Penal: parte geral**. 22. ed. São Paulo: Saraiva, 2016. 5 v.

BRASIL. *Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984 (Lei de Execução Penal)*.  
CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *Relatório de inspeção nacional: desinstitucionalização dos manicômios judiciários*. Brasília: CFP, 2025.

OLIVEIRA, Gustavo Carvalho de; VALENÇA, Alexandre Martins. Institucionalização prolongada, transtornos mentais e violência: uma revisão científica sobre o tema. **Revista Saúde e Sociedade**.

PAIXÃO, Gabriela Silva. Hospital de custódia e tratamento psiquiátrico no Brasil: uma análise sobre seus fundamentos e permanência. **Revista de Direito Penal, Processo Penal e Constituição**, Encontro Virtual, v. 7, n. 1, p. 82–102, jan./jul. 2021.

PEDROSO, Isabela Maria Amante. A falta de vagas em hospitais de custódia: reflexões diante da reforma psiquiátrica no Brasil. **Unisanta Law and Social Science**, 2024.

PINTO, Luana Ferraz; LEISTNER, Rodrigo Marques. Das medidas de segurança às políticas de encarceramento em massa: a realidade dos inimputáveis no ordenamento jurídico e nos hospitais de custódia no contexto brasileiro. **Revista de Ciências do Estado**, Belo Horizonte, v. 6, n. 2, p. 1–23, 2021.

SANTANA, Raiana. O cumprimento da medida de segurança de internação no hospital de custódia e tratamento psiquiátrico e sua indeterminação temporal: como justificar a intervenção estatal ilimitada? 2023.

SILVA, M. J.; GOMES JÚNIOR, L. A cessação da periculosidade e a aplicabilidade da medida de segurança por prazo indeterminado sob as óticas constitucional e penal. *Revista Jurídica*, Brasília, STJ, 2009.

SOARES FILHO, Marden Marques; BUENO, Paula Michele Martins Gomes. Direito à saúde mental no sistema prisional: reflexões sobre o processo de desinstitucionalização dos HCTP. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, n. 7, 2016.

ZILBERMAN, Felipe Eduardo Levit. *As medidas de segurança em face do princípio constitucional da dignidade da pessoa humana*. São Paulo PUC- SP, 2009.