



**UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA**

**A Medida de Segurança de  
Internamento: da legislação à  
realidade prática**

Joana Rita Silvestre da Quinta Gonzalez

Mestrado em Direito

Faculdade de Direito | Escola do Porto

2021





**UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA**

**A Medida de Segurança de  
Internamento: da legislação  
à realidade prática**

Joana Rita Silvestre da Quinta Gonzalez

Orientador: Prof. Dr. Pedro Freitas

Mestrado em Direito

Faculdade de Direito | Escola do Porto

2021

Às minhas quatro Estrelas-Guia, por estarem sempre comigo.  
À minha Avó Luísa, por ser o maior exemplo da minha vida.

## **Agradecimentos**

Antes de mais, é para mim importante agradecer a várias pessoas que foram essenciais neste percurso:

Aos meus pais, sem eles não seria possível chegar até aqui. Obrigada, essencialmente, pela confiança e apoio incondicional.

À minha restante família, à minha avó, ao meu irmão e à minha tia por acreditarem em mim e me apoiarem em todos os momentos.

Ao meu orientador, Dr. Pedro Freitas, por, mesmo com todas as adversidades do momento pandémico que vivemos, ter prestado todo o apoio que necessitei, por me ter acompanhado de perto e pela força que me deu no momento em que a motivação parecia falhar.

À Joana, ao João e à Helena pela paciência nos momentos de dúvida e medo, e por todos os conselhos.

À Dora, à Francisca e à Inês por todo o companheirismo e amizade ao longo deste percurso de formação que agora termina.

## Resumo

A medida de segurança de internamento encontra-se plasmada nos arts. 91.º e ss do CP. A aplicação desta sanção visa indivíduos que praticaram um facto ilícito e são considerados inimputáveis. Esta é a medida mais restritiva de direitos, assim, é vista como uma *ultima ratio*. Posto isto, para que seja aplicada, têm de estar preenchidos cumulativamente os pressupostos do art. 91.º do CP.

O artigo 92.º, n.º 3 do CP permite que o internamento seja prorrogado por períodos sucessivos de dois anos. Assim, poderemos estar perante medidas tendencialmente perpétuas, o que faz com que nos questionemos acerca da constitucionalidade desta norma, tendo em consideração o art. 30.º, n.º 1 da CRP que proíbe as penas e medidas de segurança perpétuas ou de duração ilimitada ou indefinida.

Confrontando a lei com a realidade prática da aplicação desta medida, constatámos que as falhas existentes na regulação desta medida não são apenas problemas teóricos, mas que apresentam consequências reais, como internamentos de longa duração, tratamentos desajustados e dificuldades na reentrada na comunidade.

**Palavras-chave:** inimputabilidade, medidas de segurança, internamento, perpetuidade, tratamento, reentrada.

## Abstract

The internment security measure is enshrined in articles 91 and following of the Portuguese Penal Code. The application of this sanction aims individuals who have committed an unlawful act and are considered unimputable. This is the most restrictive measure of rights, thus, it is seen as an *ultima ratio*. So, in order for it to be applied, the requirements of article 91 of the Portuguese Penal Code must be cumulatively fulfilled.

Article 92, no. 3 of the Portuguese Penal Code allows the internment to be extended for successive periods of two years. Therefore, we may be faced with measures that tend to be for life, which raises questions about the constitutionality of this rule, taking into consideration article 30, no. 1 of the Portuguese Constitution, which forbids for life sentences and security measures or those of unlimited or indefinite duration.

Confronting the law with the practical reality of the application of this measure, we found that the flaws existing in the regulation of this measure are not just theoretical problems, but have real consequences.

**Keywords:** insanity, security measures, internment, perpetuity, treatment, re-entry.

## Índice

1. Introdução .....	9
2. Caracterização geral do sistema sancionatório português .....	9
3. Análise geral das medidas de segurança .....	12
3.1 Princípios fundamentais das medidas de segurança .....	13
3.1.1 Princípio da legalidade.....	13
3.1.2 Princípio da proibição da retroatividade da lei penal .....	14
3.1.3 Princípio da proporcionalidade .....	14
3.1.4 Princípio da proibição de penas e medidas indeterminadas .....	15
3.2 Finalidades das medidas de segurança.....	16
4. A medida de segurança de internamento .....	18
4.1 Pressupostos de aplicação .....	18
4.1.1. O facto ilícito típico .....	18
4.1.2 A perigosidade do agente.....	20
4.1.3 A declaração de inimputabilidade.....	22
4.2 Os limites temporais da medida de segurança de internamento e a CRP .....	24
4.2.1 O limite mínimo.....	24
4.2.2 O limite máximo .....	25
4.2.3 Conflito entre o art. 92.º, n.º 3 do CP e a CRP .....	28
4.3 Relação da medida de segurança de internamento com a LSM .....	32
5. A realidade prática .....	35
5.1 O limite máximo da medida de segurança de internamento .....	35
5.2 O tratamento: recursos humanos e materiais .....	37
5.2.1 Recursos humanos .....	38
5.2.2 Recursos materiais .....	38
5.3 A reentrada na comunidade .....	39
6. Soluções para a reforma do instituto da medida de segurança de internamento .....	42

7. Conclusão.....	44
Bibliografia .....	47

## **Lista de siglas e abreviaturas**

Ac. – Acórdão

Art. – Artigo

Arts. – Artigos

Cap. – Capítulo

CEP – Código da Execução das Penas e Medidas Privativas da Liberdade

Cf. – Confrontar

CP – Código Penal

CPP – Código de Processo Penal

CPT – Comité Europeu para a Prevenção da Tortura

CRP – Constituição da República Portuguesa

Dec.-Lei – Decreto-Lei

LSM – Lei de Saúde Mental

MP – Ministério Público

n.º – Número

p. – Página

Pr. – processo

pp. - páginas

STJ – Supremo Tribunal de Justiça

ss. – Seguintes

TEP – Tribunal de Execução das Penas e Medidas de Segurança

TRE – Tribunal da Relação de Évora

TRP – Tribunal da Relação do Porto

## **1. Introdução**

O Direito Penal viu-se forçado a alargar as suas competências e a intervir no domínio da psiquiatria quando um indivíduo, em virtude de uma anomalia psíquica, ponha em causa a segurança da comunidade. Desta forma, surgiram as medidas de segurança que, tal como as penas, são uma sanção criminal.

É nosso objetivo no presente trabalho focarmo-nos na medida de segurança de internamento de inimputável, analisando esta medida desde a sua aplicação até ao momento da sua cessação e da reentrada do inimputável na comunidade, fazendo uma reflexão mais aprofundada acerca da constitucionalidade do n.º 3 do art. 92.º do CP.

Acreditamos que este tema continua atual, pelo facto de ser um campo onde ainda existem algumas lacunas e inconformidades entre a lei e a realidade prática, levantando questões pertinentes que nos fazem refletir sobre possíveis soluções e alterações da lei.

Começamos por caracterizar de forma geral o sistema sancionatório português, para depois passar para a análise geral das medidas de segurança, tocando em questões essenciais como os princípios fundamentais e as finalidades destas medidas. De seguida centramo-nos na medida de segurança de internamento, começando por abordar os pressupostos da sua aplicação, passando para a análise dos seus limites temporais e da constitucionalidade do limite máximo e, por último, da relação desta medida com a LSM.

No penúltimo capítulo apresentamos os resultados da pesquisa realizada acerca da realidade da execução da medida de segurança de internamento, demonstrando, essencialmente, de que forma é que as questões que levantamos anteriormente interferem na execução da medida. Começamos por demonstrar as consequências da não existência de um limite máximo definido, passando para o tratamento que é realizado, concentrando-nos nos recursos humanos e materiais, e, por fim, para a reentrada do inimputável na comunidade.

Por último, procuramos refletir sobre possíveis alterações legislativas e soluções para as questões levantadas ao longo desta dissertação.

## **2. Caracterização geral do sistema sancionatório português**

O Direito Penal português sofreu diversas alterações ao longo dos tempos, consequência de todos os fenómenos políticos, religiosos, culturais, sociais e económicos vivenciados.

Começamos por fazer uma breve elucidação das principais características do nosso sistema sancionatório, apresentando, essencialmente, o entendimento de três Autores: Maria João Antunes, Taipa de Carvalho e Figueiredo Dias.

Podemos começar por destacar a ausência da pena de morte e das sanções de natureza perpétua (arts. 24.º, n.º 2, e 30.º, n.º 1, da CRP). Existindo a exceção na medida de segurança privativa da liberdade, haver a sua prorrogação sucessiva em caso de perigosidade, baseada em grave anomalia psíquica e na impossibilidade de terapêutica em meio aberto, por decisão judicial enquanto tal estado se mantiver (art. 30.º, n.º 2, da CRP e 92.º, n.º 3, do CP)<sup>1</sup>.

Outra característica que encontramos no nosso ordenamento jurídico tem que ver com as sanções privativas da liberdade, que constituem a *ultima ratio* da política criminal com base no respeito do princípio da necessidade da intervenção penal e da proporcionalidade das sanções penais (art. 18.º, n.º 2, da CRP e, entre outros, arts. 70.º e 98.º do CP).

Importa agora tocar num ponto que causa alguma divergência na doutrina portuguesa: o nosso sistema é dualista, monista ou tendencialmente monista? Figueiredo Dias considera que “[o] nosso sistema é de certo monista no sentido de não permitir a aplicação ao mesmo agente, pelo mesmo facto, de uma pena e de uma medida de segurança complementar privativa da liberdade. Ele é, todavia, dualista, não só no sentido de conhecer a existência de penas e de medidas de segurança, mas também no sentido de aplicar medidas de segurança não detentoras a imputáveis (arts. 100.º e ss.), como ainda no de aplicar cumulativamente no mesmo processo, ao mesmo agente, embora por factos diversos, penas e medidas de segurança.”<sup>2</sup>

Maria João Antunes entende que estamos perante um sistema tendencialmente monista ou de via única de reações criminais, ou seja “(...) um sistema que, tendencialmente, não aplica ao mesmo agente, pelo mesmo facto, uma pena e uma medida de segurança privativas da liberdade.”<sup>3</sup>

Taipa de Carvalho afirma que não podemos dizer que o nosso sistema é puramente monista, visto que o CP de 1982 consagrou, nos arts. 83.º a 90.º, para os delinquentes por tendência, a pena relativamente indeterminada, adotando um sistema dualista<sup>4</sup>. Para o Autor “(...) esta afirmação fundamenta-se em duas razões ou argumentos: por um lado, o que separa o sistema dualista do sistema monista é, (...), o modo como cada um enfrenta a questão dos «imputáveis perigosos ou por tendência», advogando o primeiro sistema a aplicação de pena mais medida de segurança, enquanto que o segundo, o sistema monista, persiste na aplicação exclusiva de penas; ora, e por outro lado, a nossa pena relativamente indeterminada é, real e materialmente, um misto, um composto de pena mais medida de segurança; logo, a conclusão

---

<sup>1</sup> Antunes, 2015, p. 22.

<sup>2</sup> Dias, 2007, pp. 100 e ss.

<sup>3</sup> Antunes, 2015, p. 22.

<sup>4</sup> Carvalho, 2016, p. 88.

inevitável de que, a partir de 1982, o nosso CP passou a ser dualista, apesar da «burla de etiquetas» (...).”<sup>5</sup> Este Autor acredita que o sistema dualista é mais ajustado ao problema dos imputáveis perigosos ou por tendência<sup>6</sup>. O CP, a partir do art. 83.º, opta por um sistema tendencialmente monista, um sistema em que o legislador prevê, para os imputáveis perigosos, uma pena relativamente indeterminada. Esta pena não deve ser confundida integralmente como uma pena de culpa, mas antes com uma mistura entre pena e medida de segurança. Identifica-se como uma pena até ao limite da sanção que concretamente caberia ao facto, e na parte restante mostra-se como uma medida de segurança, fundamentada pela ainda existente perigosidade do agente.

Quando um agente, no mesmo processo, é acusado por mais de um crime, sendo que por um deles responde como imputável e é condenado a pena de prisão, e por outro é considerado inimputável e vê-lhe aplicada a medida de segurança de internamento, qual das duas reacções criminais deveria ser cumprida em primeiro lugar? As alterações do CP de 1995 originaram o princípio do vicariato na execução<sup>7</sup>. Este sistema encontra-se no art. 99.º do CP, estipulando que em primeiro lugar é executada a medida de segurança, devendo esta ser descontada na pena de prisão, e no cumprimento da pena devem ser imputados todos os efeitos úteis que com a execução da primeira sanção tenham sido alcançados. Quando termina o cumprimento de todas as sanções devem ser aplicadas as medidas de substituição e os incidentes de execução que possam favorecer a socialização, como a suspensão da execução, liberdade condicional ou prestação de trabalho. Porém, existe ainda outra questão: “(...) se, ao longo ou no termo do cumprimento da medida de segurança, o recluso der mostras, pela sua conduta, de já poder, razoavelmente, ser considerado corrigido, isto é, socialmente recuperado, deverá iniciar o cumprimento da pena?”<sup>8</sup> Taipa de Carvalho defende que quando a medida é cumprida no seu todo, esta se extingue e, portanto, cessa. Também nos casos em que a perigosidade criminal do internado desaparecer ainda antes de terminar o período de duração do internamento, deve a medida de segurança cessar. Assim, uma vez cessada a medida, ou o recluso é posto em liberdade condicional, ou presta trabalho a favor da comunidade, ou terá de cumprir parte da pena em que foi condenado. Tal como estipula o n.º 2 do art. 99.º do CP, quando a medida de segurança cessa, por ter desaparecido a perigosidade do inimputável, este é colocado em liberdade condicional, se o tempo cumprido equivaler a metade da pena e a libertação

---

<sup>5</sup> *Ibidem*.

<sup>6</sup> *Ibidem*, p. 105.

<sup>7</sup> Antunes, 2017, p. 123.

<sup>8</sup> Carvalho 2016, p. 108.

condicional for compatível com a paz social. Quando não é possível ser colocado em liberdade condicional, o indivíduo tem de cumprir a pena de prisão até ao máximo de dois terços desta, embora possa um ano ser cumprido em liberdade, com prestação de trabalho a favor da comunidade (art. 99.º, n.º 4)<sup>9</sup>.

No sistema sancionatório português, encontramos as prevenções geral e especial. A prevenção geral significa “que a pena deve ser medida basicamente de acordo com a necessidade de tutela de bens jurídicos que se exprime no caso concreto... alcançando-se mediante a estabilização das expectativas comunitárias na validade da norma jurídica violada (...).”<sup>10</sup> A prevenção especial, por seu lado, é encarada como a necessidade de socialização do agente, no sentido de o preparar para, no futuro, não reincidir.

As penas têm como principal finalidade a prevenção geral e especial positivas, ou seja, visam o reforço da consciência comunitária quanto à validade da norma violada e da ordem jurídica e a ressocialização e reinserção do agente. Relativamente às finalidades das medidas de segurança, aprofundaremos este tema adiante<sup>11</sup>.

O art. 40.º do CP causa ambiguidade relativamente às finalidades da pena e da medida de segurança, sendo que existem Autores que acreditam que este artigo está mal redigido, considerando que acaba por criar uma sobreposição entre as finalidades da pena e a função do direito penal<sup>12</sup>. Isto porque passa a ideia de que “para o cumprimento da função do direito penal só concorrem os pontos de vista preventivos gerais positivos (...).”<sup>13</sup> e que a finalidade de reintegração do agente não protege bens jurídicos. Assim, Autores como Manuel Simas Santos e Pedro Freitas creem “que se impõe uma alteração legislativa de modificação do texto legal ou a simples eliminação do art. 40.º, remetendo, à imagem do CP alemão, a questão das finalidades da pena para o art. 71.º, n.º 1, cindindo-as da enunciação do direito penal.”<sup>14</sup>

### **3. Análise geral das medidas de segurança**

As medidas de segurança podem ser aplicadas a quem praticar um facto ilícito típico e for considerado inimputável, nos termos do art. 20.º do CP.

---

<sup>9</sup> *Ibidem*.

<sup>10</sup> Rodrigues, 2014, p. 570.

<sup>11</sup> Cf. cap. 3.2.

<sup>12</sup> Santos e Freitas, 2018, p. 35.

<sup>13</sup> *Ibidem*, p. 36.

<sup>14</sup> *Ibidem*.

O CP prevê como medidas de segurança não privativas da liberdade a interdição de atividades (arts. 100.º do CP e 508.º, n.º 1, 4 e 5 do CPP), a cassação do título e interdição da concessão do título de condução de veículo com motor (arts. 101.º do CP e 508.º, n.º 2, 3 e 5 do CPP) e a aplicação de regras de conduta (arts. 102.º do CP e 508.º, n.º 6 do CPP). Prevê-se, ainda, a medida de segurança de suspensão da execução do internamento, sendo esta apenas aplicável a delinquentes inimputáveis por anomalia psíquica (art. 98.º do CP).

Já como medida de segurança privativa da liberdade, encontramos nos arts. 91.º e ss. do CP a medida de segurança de internamento, sobre a qual se debruça a presente dissertação.

### **3.1 Princípios fundamentais das medidas de segurança**

Quando um indivíduo é sujeito a um processo penal, e lhe é aplicada uma medida de segurança, este poderá ver, essencialmente, um dos seus direitos fundamentais restrito, o direito à liberdade (art. 27.º da CRP), no caso de cumprimento de uma medida de segurança de internamento. Posto isto, sempre que entramos neste âmbito, é imprescindível atender a princípios fundamentais de forma a garantir que, mesmo havendo restrição de direitos fundamentais, esta está em conformidade com a CRP e o CP.

#### **3.1.1 Princípio da legalidade**

Este princípio encontra-se consagrado no art. 29.º, n.º 1 da CRP e 1.º do CP e projeta a ideia de que o Estado de Direito deve proteger o indivíduo também do Direito Penal, e não apenas protegê-lo recorrendo a este ramo do Direito, ou seja, está em causa defender os cidadãos do poder punitivo do Estado, não permitindo que exista uma liberdade arbitrária e indiscriminada na aplicação na lei<sup>15</sup>.

Traduz-se na conceção de que não há crime sem lei (*nullum crimen sine lege*), nem há pena sem lei (*nullum poena sine lege*). Aqui devemos entender pena como sanção criminal, estando também incluídas as medidas de segurança. Isto significa que, por muito que determinada conduta seja reprovável ou gravosa, só poderá ser punida caso seja criminalizada pela lei, ou seja, não poderá ser aplicada uma sanção criminal sem lei anterior que a preveja<sup>16</sup>.

Daqui resultam várias proibições, entre as quais a proibição da analogia, da lei não escrita, da aplicação retroativa da lei quando seja desfavorável ao agente<sup>17</sup>, e da lei penal indeterminada.

---

<sup>15</sup> Roxin, 1997, p. 137.

<sup>16</sup> Dias, 2012, pp. 137 a 139.

<sup>17</sup> Cf. cap. 3.1.2.

Relativamente à proibição da analogia, sabemos que esta é excecionada quando a analogia for favorável ao agente.

Este princípio constitucional ainda se traduz no desígnio de que a lei penal tem de ser determinável, isto é, exige-se que descreva de forma clara as condutas criminalizadas e os pressupostos de aplicação de uma sanção.

Assim, aplicando este princípio às medidas de segurança, impõe-se a proibição de ser aplicada uma medida que não esteja expressamente prevista em lei anterior e/ou que seja mais grave do que as que corresponderiam à conduta no momento da prática do facto.

### **3.1.2 Princípio da proibição da retroatividade da lei penal**

Este princípio resulta do art. 29.º, n.º 4 da CRP e 2.º do CP e, tal como referido anteriormente, esta proibição é um reflexo do princípio da legalidade, que tem como finalidade impedir que um agente seja punido por uma lei criminalizadora ou agravante que entre em vigor posteriormente à prática do facto ilícito, a menos que essa mesma lei seja favorável ao agente. Nestes casos, não existe esta proibição, respeitando-se o princípio da aplicação da lei mais favorável, consagrado no art. 29.º, n.º 4 da CRP e 2.º, n.º 4 do CP. Tal como defende Taipa de Carvalho, “se o legislador entende que uma pena menos grave e, portanto, menos limitadora dos direitos fundamentais, máxima da liberdade, é suficiente para realizar as funções político-criminais da prevenção geral (de integração e de intimidação) e de prevenção especial (também de integração e intimidação do delinquente) então esta terá de aplicar-se retroactivamente.”<sup>18</sup>

Apesar de não ter sido sempre assim, visto que a Escola Positiva defendia que deviam ser aplicadas as medidas de segurança que “(...) estivessem em vigor no momento do julgamento, independentemente de a lei, que as criou, ser posterior à prática dos respetivos factos, e mesmo que elas fossem mais graves do que as previstas pela lei em vigor no momento da prática dos respetivos ilícitos criminais.”<sup>19</sup>, hoje em dia este princípio também se aplica às medidas de segurança, estando claramente expresso nos arts. 29.º, n.º 3 e 4 da CRP e 2.º, n.º 1 do CP.

### **3.1.3 Princípio da proporcionalidade**

O art. 40.º, n.º 3 do CP alude ao princípio da proporcionalidade consagrado no art. 18.º, n.º 2 da CRP, ao determinar que “a medida de segurança só pode ser aplicada se for proporcionada à gravidade do facto e à perigosidade do agente”. Ou seja, para determinar qual a medida a ser aplicada e a sua duração, o juiz tem de ter em conta o facto ilícito praticado e a

---

<sup>18</sup> Carvalho, 2008, p. 133.

<sup>19</sup> Carvalho, 2016, p. 180.

perigosidade do agente, tendo sempre presente este princípio constitucional. Isto impede que sejam aplicadas medidas de segurança desadequadas e desproporcionadas.

Figueiredo Dias considera que deve ser realizado um “juízo de valor global” da proporcionalidade da medida a aplicar quanto à perigosidade da prática de novos factos<sup>20</sup>.

Todavia, Maria João Antunes julga que esta proporcionalidade apenas será relevante quanto à perigosidade do agente, e não quanto ao facto praticado<sup>21</sup>.

Entendemos que este princípio deverá ser respeitado, com a finalidade de evitar a aplicação de medidas excessivas e desadequadas. Assim, concordamos com o entendimento de Figueiredo Dias, devendo haver uma proporcionalidade entre a medida aplicada e a perigosidade do agente, e ainda entre a medida aplicada e o facto ilícito praticado por este. Concordamos, também, com Conceição Cunha, quando nos diz que não devemos procurar “algum tipo de justa medida aplicada, porque não há neste domínio qualquer preocupação (ou não deveria haver) de retribuição do mal causado, (...)”<sup>22</sup> Ou seja, embora acreditemos que é importante ter em conta a perigosidade do agente, não deve ser critério a gravidade do facto, que pode ter relevância no âmbito do limite máximo da medida de segurança, ou seja, “(...) mesmo que a perigosidade seja elevada, se o facto praticado não foi grave não se poderá/deverá impor uma medida muito gravosa (...)”<sup>23</sup>

### **3.1.4 Princípio da proibição de penas e medidas indeterminadas**

Nem sempre este princípio foi aplicado às medidas de segurança, assim, na medida de segurança de internamento, esta era renovada consecutivamente até à cura do agente ou, caso não houvesse cura, o indivíduo era mantido afastado da sociedade.

Atualmente tal não é permitido, visto que o art. 30.º, n.º 1 da CRP proíbe as penas e as medidas de segurança perpétuas. No entanto, o n.º 2 do mesmo artigo permite que o internamento seja mantido enquanto se mantiver a perigosidade do agente, e o art. 93.º, n.º 3 do CP possibilita que o internamento seja prorrogado, sendo realizada uma avaliação da perigosidade de dois em dois anos.

É evidente que este princípio é respeitado quanto às penas, visto que estas não podem ultrapassar o limite máximo de 25 anos, não sendo suscetíveis de prorrogação. Porém, relativamente às medidas de segurança, importa questionar se este princípio será realmente

---

<sup>20</sup> Dias, 2005, p. 451.

<sup>21</sup> Antunes, 2003, p. 357.

<sup>22</sup> Cunha, 2020, p. 1630 e 1631.

<sup>23</sup> *Ibidem*, p. 1632.

respeitado, visto que as prorrogações levantam dúvida quanto à possível perpetuidade do internamento. Assim, a constitucionalidade desta norma é posta em causa por ser contrária ao disposto no art. 30.º, n.º 1 da CRP<sup>24</sup>.

### 3.2 Finalidades das medidas de segurança

Podemos começar por dizer que o “fim-último” da aplicação de uma medida de segurança passa pela proteção dos bens jurídico-criminais, tal como refere a primeira parte do n.º 1 do art. 40.º do CP. Contudo, como afirma Taipa de Carvalho, “tal referência é desnecessária, pois que é evidente que, pressupondo as medidas de segurança a perigosidade criminal (...) e traduzindo-se as verdadeiras medidas de segurança na privação ou restrição do direito fundamental e constitucionalizado da liberdade, elas só se justificam como meio ao serviço do fim de proteção de outros bens jurídicos fundamentais.”<sup>25</sup>

Ainda assim, podemos dizer que as finalidades imediatas das medidas de segurança são de prevenção especial. A prevenção especial divide-se em positiva, que consiste na recuperação social do imputável perigoso<sup>26</sup>, e a negativa, que consiste na prevenção da reincidência do indivíduo<sup>27</sup>. Neste sentido, a aplicação destas medidas tem como objetivo, não só, a socialização do indivíduo, mas também a segurança da comunidade, prevenindo a prática de novos factos.

No fundo, a finalidade de socialização do agente é mais relevante do que a finalidade da segurança da sociedade, sendo que a ideia de segurança só poderá ser individualmente considerada quando medicamente não haja possibilidade de cura<sup>28</sup>. No entanto, não podemos deixar de salientar que “(...) através da prevenção especial (dirigida ao agente) também se alcança a proteção/segurança da sociedade.”<sup>29</sup>

A prevenção geral desdobra-se em positiva e negativa, estando a primeira relacionada com a proteção da confiança na ordem jurídica, e tendo a segunda como objetivo a intimidação da comunidade e a dissuasão de potenciais criminosos<sup>30</sup>. No âmbito das medidas de segurança, esta finalidade levanta uma questão controversa.

Figueiredo Dias entende que a prevenção geral positiva é uma finalidade secundária das medidas de segurança, visto que, ao considerar que a aplicação destas medidas pressupõe que o agente tenha praticado um facto ilícito típico, também estas medidas contribuirão para a tutela

---

<sup>24</sup> Cf. cap. 4.2.3.

<sup>25</sup> Carvalho, 2016, p. 89.

<sup>26</sup> *Ibidem*, p. 89

<sup>27</sup> Dias, 2011, p. 63.

<sup>28</sup> Dias, 2005, p. 455.

<sup>29</sup> Cunha, 2020, p. 1629.

<sup>30</sup> Carvalho, 2016, pp. 78 e 79.

das expectativas da sociedade. O Autor defende também que ao ser requisito indispensável para a aplicação de uma medida de segurança que o ilícito praticado tenha uma certa gravidade, está implícita a proteção de bens jurídicos comunitários e a necessidade de estabilização da comunidade<sup>31</sup>. Com isto, conclui que no âmbito das finalidades, embora haja uma aproximação entre as penas e as medidas de segurança, as sanções tratam com diferente importância as prevenções geral e especial. Ao passo que nas penas “a prevenção geral de integração assume o primeiro e indiscutível lugar, enquanto finalidades de prevenção especial de qualquer espécie atuam só no interior da moldura construída dentro do limite da culpa, mas na base exclusiva daquelas finalidades de prevenção de integração.”<sup>32</sup> Nas medidas de segurança, a “prevenção especial (de socialização e de segurança) assume lugar absolutamente predominante, não ficando todavia excluídas considerações de prevenção geral de integração sob uma forma que, a muitos títulos, se aproxima das (ou mesmo se identifica com as) exigências mínimas de tutela do ordenamento jurídico.”<sup>33</sup>

Pelo contrário, Maria João Antunes entendia que as medidas de segurança não tinham como finalidade a prevenção geral e que seria apenas relevante a prevenção especial<sup>34</sup>. No entanto, hoje em dia, a Autora acredita que tendo em conta o art. 91.º, n.º 2 do CP, é evidente que a prevenção geral também é prosseguida por estas medidas<sup>35</sup>. Ainda assim, considera que apenas nos casos de declaração de inimputabilidade resultante de imputabilidade diminuída é prosseguida a finalidade de prevenção geral positiva, tal como é a de prevenção especial<sup>36</sup>.

Por seu turno, Taipa de Carvalho defende que, na esfera das medidas de segurança, a prevenção geral será considerada uma finalidade secundária de pacificação social. No entanto, mais especificamente quanto à prevenção geral positiva, o Autor julga que esta não será prosseguida pela medida de segurança, visto que a confiança da comunidade na validade das normas jurídicas e a interiorização de bens jurídicos não são postos em causa pela conduta do inimputável, isto porque “a comunidade de imputáveis sabe que o inimputável não é ético-juridicamente motivável pelas normas penais.”<sup>37</sup>

Em boa verdade, embora um crime cometido por um inimputável não afete a sociedade como acontece quando é cometido por um imputável, concordamos com Conceição Cunha, “(...) isto não significa que não haja um abalo social e que não se gere um sentimento de

---

<sup>31</sup> Dias, 2005, p. 426.

<sup>32</sup> *Ibidem*, p. 429.

<sup>33</sup> *Ibidem*.

<sup>34</sup> Antunes, 1993, pp. 55 e ss.

<sup>35</sup> Antunes, 1998, p. 58.

<sup>36</sup> Antunes, 2015, p. 114.

<sup>37</sup> Carvalho, 2016, pp. 79 e ss.

insegurança.”<sup>38</sup> A lei não deixa dúvidas que a prevenção geral não pode ser excluída das finalidades prosseguidas pelas medidas de segurança, tanto na sua vertente positiva como negativa. Ainda assim, não deixa também de ser verdade que a principal finalidade destas medidas é a prevenção especial, ou seja, quando é aplicada uma medida de segurança o principal objetivo é o tratamento do indivíduo, com foco na diminuição da sua perigosidade e posterior reentrada na sociedade.

## **4. A medida de segurança de internamento**

### **4.1 Pressupostos de aplicação**

Encontramos a base normativa destes pressupostos no n.º 3 do art. 40.º do CP: “a medida de segurança de internamento só pode ser aplicada se for proporcionada à gravidade do facto e à perigosidade do agente.” Daqui conseguimos já constatar que terá sempre de existir um facto praticado por alguém com um comportamento manifestamente perigoso.

A medida de segurança de internamento é, dentro das restantes medidas, a mais restritiva de direitos, assim, segundo o princípio da mínima restrição de direitos (art. 18.º n.º 2 da CRP), esta é vista como uma *ultima ratio*. Posto isto, para ser aplicada, terão de estar inequivocamente preenchidos todos os pressupostos, ou seja, tem de estar em causa um inimputável em razão de anomalia psíquica (art. 20.º, n.º 1 do CP) ou um delinquente perigoso de imputabilidade diminuída que seja declarado inimputável (art. 20.º, n.º 2 do CP), que tenha cometido um facto ilícito criminal (art. 91.º do CP), sendo que a inimputabilidade do agente tem de estar presente no momento da prática do facto. Relativamente à perigosidade, é imperativo que seja respeitado um juízo atualista, isto significa que esta tem de persistir à data da aplicação da medida de internamento (art. 96.º do CP)<sup>39</sup>.

Iremos, de seguida, aprofundar cada pressuposto.

#### **4.1.1. O facto ilícito típico**

Esta expressão foi introduzida pela Revista Penal de 1995 (Dec.-Lei n.º 48/95, de 15 de março), para substituir a designação constante no CP de 1982: “facto descrito num tipo legal de crime.” Esta alteração teve como principal objetivo esclarecer que o facto praticado pelo inimputável tem de ser formalmente típico, mas também ilícito<sup>40</sup>.

---

<sup>38</sup> Cunha, 2020, p. 1629.

<sup>39</sup> *Ibidem*, p. 1627.

<sup>40</sup> Carvalho, 2016, p. 99.

Para que seja aplicada uma medida de segurança é imprescindível que estejam preenchidos os pressupostos de um tipo legal de crime (art. 91.º, n.º 1 do CP). Assim, para um agente inimputável ser privado da sua liberdade é necessário que tenha praticado um facto que esteja previsto na lei e que seja ilícito e, assim, que tenha causado dano a um bem jurídico<sup>41</sup>. No fundo, o indivíduo teria de praticar um facto que correspondesse a um crime caso fosse imputável.

Embora a lei não indique que deve ser considerado grave, a verdade é que esta exigência deveria estar presente na norma, respeitando o princípio da proporcionalidade, impedindo, assim, a restrição de direitos do agente quando estejam em causa factos de gravidade reduzida ou de diminuta ilicitude<sup>42</sup>. Paulo Pinto de Albuquerque afirma que “[a] gravidade deve, pois, ser avaliada, não em função da moldura abstrata da pena, mas em termos ‘do relevo da lesão social verificada’.”<sup>43</sup>

De acordo com Figueiredo Dias, o facto praticado por inimputável é um verdadeiro facto criminoso, com todos os elementos que o constituem, excluindo os elementos que compõem a culpa<sup>44</sup>. Este Autor considera que este é um verdadeiro facto ilícito, visto que a ilicitude não está intimamente ligada com a atitude interna do agente, que poderá estar modificada pela anomalia psíquica, mas é meramente um “específico sentido de desvalor jurídico-penal que atinge um concreto comportamento numa concreta situação, por referência à necessidade de proteção de bens jurídicos.”<sup>45</sup> Nesta lógica, deverão ser aplicadas as causas de exclusão da ilicitude<sup>46</sup>, tais como o direito de necessidade e a legítima defesa. Pelo contrário, o mesmo não acontece nas situações de inexigibilidade, visto que estas estão intimamente ligadas à culpa tal como o erro sobre a proibição, o erro sobre uma causa de inexigibilidade e o erro sobre elementos de um tipo justificador. Já o erro quanto à factualidade típica excluirá o dolo do tipo.

Taipa de Carvalho considera que quem defende a “inaplicabilidade das causas de exclusão da culpa ao inimputável, com base no argumento de que quem não pode ser culpado também não pode ser desculpado, não será necessariamente procedente ou inquestionável.”<sup>47</sup> No entanto, entende que o inimputável pode, em consequência de um medo ou perturbação compreensível em certa circunstância, exceder-se na sua ação de defesa.

---

<sup>41</sup> Antunes, 2005, p. 112.

<sup>42</sup> Albuquerque, 2010, p. 326.

<sup>43</sup> *Ibidem*.

<sup>44</sup> Antunes, 2002, p. 467.

<sup>45</sup> Dias, 2005, p. 460.

<sup>46</sup> Antunes, 2002, p. 447.

<sup>47</sup> Carvalho, 2016, p. 99.

Já Manuel Cortes Rosa entende que não poderá ser aplicada uma medida de segurança quando o agente, que praticou certo facto, fosse imputável e não estivessem reunidos os pressupostos para aplicar uma pena, considerando que as causas de desculpação serão igualmente aplicáveis nas medidas de segurança<sup>48</sup>.

Com um entendimento distinto, Maria João Antunes defende que terá de haver um nexo causa-efeito entre a anomalia psíquica do agente e o facto praticado, relevando o facto em si e não o momento da prática do facto<sup>49</sup>. Complementa ainda que, se assim for, o facto ponderado para averiguação da inimputabilidade é o mesmo que é pressuposto da medida de segurança<sup>50</sup>, acreditando que, assim, poderá prontamente aferir-se a perigosidade do agente. Para a Autora, as “causas de exclusão de ilicitude, as causas de exclusão da culpa, o erro, nas suas diversas modalidades, o dolo e a negligência esgotam-se na própria declaração de inimputabilidade do agente.”<sup>51</sup> Isto porque defende que não se deve fazer uma dupla caracterização do facto e que se deve evitar que seja feita uma transposição das categorias dogmáticas do facto imputável para o inimputável<sup>52</sup>.

#### **4.1.2 A perigosidade do agente**

Este conceito é de difícil determinação, dada a sua muito particular abstracção. Para Figueiredo Dias a perigosidade é o mais “difícil dos juízos que há que formular em matéria de aplicação de medidas de segurança.”<sup>53</sup>

Com base no artigo 40.º, n.º 3 do CP, a perigosidade é o alicerce das medidas de segurança, tal como a culpa é das penas. Desta forma, é um elemento orientador na aplicação destas medidas, assentando na avaliação da probabilidade de no futuro haver a prática pelo agente de novos factos<sup>54</sup>. Neste sentido, dispõe o CP que, para que se verifique a perigosidade, terá de haver “fundado receio de que o indivíduo venha a cometer outros factos da mesma espécie”<sup>55</sup>, em virtude da anomalia de que padece, isto é, “(...) factos que lesem ou ponham em perigo o mesmo tipo de bem jurídico.”<sup>56</sup>

---

<sup>48</sup> Rosa, 1995, *apud* Antunes, 2002, p. 337.

<sup>49</sup> Antunes, 2002, p. 449.

<sup>50</sup> *Ibidem*, pp. 432 e 434.

<sup>51</sup> *Ibidem*, p. 450.

<sup>52</sup> *Ibidem*, pp. 451 e ss.

<sup>53</sup> Dias, 2005, p. 427.

<sup>54</sup> *Ibidem*, p. 440.

<sup>55</sup> Art. 91.º, n.º 1 do CP.

<sup>56</sup> Ac. STJ de 16/10/2014, Pr. n.º 457/12.7PBBJA.E1.S1 (disponível em <https://bit.ly/2Q8KpSm>).

Assim, é essencial que exista um juízo de prognose favorável a uma reincidência específica<sup>57</sup>, o que poderá gerar, na prática, alguns problemas na avaliação do agente. Tal como afirma Figueiredo Dias, é imprescindível a intervenção das ciências humanas, visto que se entra no campo da previsibilidade e determinabilidade do comportamento humano<sup>58</sup>. Para o efeito, realiza-se uma perícia sobre a personalidade do agente (159.º e 160.º do CPP), sendo que esta é realizada num curto espaço de tempo, restringindo-se à prática dos factos concretos, o que muitas das vezes traz limitações ao perito, fazendo com que não seja possível responder a tudo o que é solicitado pelo tribunal.

Podemos dizer que a perigosidade é também influenciada pela gravidade do tipo do ilícito praticado. No entanto, parece-nos que é o tipo e grau de perigosidade e a necessidade do seu tratamento que ditam o fundamento da aplicação destas medidas. Assim, concordamos com Conceição Cunha quando afirma que “(...) não se poderá afastar liminarmente a hipótese de uma pessoa ter praticado um facto ilícito grave e, afinal, não apresentar um grau de perigosidade elevado. Pode mesmo chegar-se à conclusão de que não há perigosidade criminal (p. ex. o agente submeteu-se com sucesso e de livre vontade a tratamento que o curou) (...).”<sup>59</sup> Podendo acontecer o inverso, e o facto praticado não ser de elevada gravidade, mas, tendo em conta a anomalia psíquica de que padece o agente, chegar-se à conclusão que a perigosidade criminal é elevada.

Caso não exista, ou já não exista, perigosidade, não faz sentido, por norma, o início ou a continuação de uma medida de segurança. Assim, no âmbito da medida de segurança de internamento, o art. 96.º do CP determina que, se entre a decisão de aplicação de uma medida de segurança e o início da sua execução já tiverem decorrido dois ou mais anos, será necessário apreciar a subsistência dos pressupostos que fundamentaram o internamento do agente, nos termos do art. 504.º CPP. Pois, decorrido este período de tempo a perigosidade poderá ter cessado, não sendo, assim, necessário o cumprimento da medida de segurança.

Neste âmbito é ainda importante relevar o princípio *in dubio pro reo*, visto que no domínio das medidas de segurança também deverá fazer-se valer este princípio. Posto isto, se não houver a convicção profunda de uma probabilidade qualificada da prática de factos ilícitos similares, não poderá o julgador determinar a aplicação desta medida de segurança<sup>60</sup>.

---

<sup>57</sup> Carvalho, 2016, p. 100.

<sup>58</sup> Dias, 2005, p. 443.

<sup>59</sup> Cunha, 2020, p. 1631.

<sup>60</sup> Dias, 2005, p. 444.

A perigosidade do agente é, ainda, um requisito determinante para decidir quanto ao término ou à prorrogação da medida. Assim, o art. 92.º, n.º 1 do CP estipula que “(...) o internamento finda quando o tribunal verificar que cessou o estado de perigosidade criminal que lhe deu origem”. E o art. 30.º, n.º 2 da CRP determina que “[em] caso de perigosidade baseada em grave anomalia psíquica (...) poderão as medidas de segurança privativas ou restritivas da liberdade ser prorrogadas sucessivamente enquanto tal estado se mantiver (...)”, em conformidade com o art. 92.º, n.º 3 do CP.

### **4.1.3 A declaração de inimputabilidade**

“A inimputabilidade deverá consistir na caracterização da personalidade do agente como suscetível ou possibilitadora da formulação, pelo tribunal, de um juízo de indiferença ou de leviandade perante o bem jurídico lesado ou posto em perigo pelo facto ilícito praticado.”<sup>61</sup> Assim, considerar alguém inimputável exige uma avaliação que conclua que o agente apresenta uma ausência de algumas características e qualidades pessoais que seria necessário verificarem-se para que pudesse haver uma censura da conduta do indivíduo. Qualidades essas que seriam imprescindíveis para que o agente conseguisse avaliar a ilicitude do facto praticado.

Em Portugal, é possível ser declarado inimputável por duas vias: em razão da idade (art. 19.º do CP) ou em razão de anomalia psíquica (art. 20.º do CP), sendo sobre esta que nos vamos debruçar.

Segundo o art. 20.º, n.º 1 do CP, será considerado inimputável “quem, por força de uma anomalia psíquica, for incapaz, no momento da prática do facto, de avaliar a ilicitude deste ou de se determinar de acordo com essa avaliação.” Daqui resulta que o conceito de inimputabilidade implica que se verifiquem cumulativamente dois elementos: uma anomalia psíquica e a ausência de capacidade de discernimento e/ou de autodeterminação do agente. No fundo, para que seja determinada a inimputabilidade são necessários dois requisitos: o normativo e o biopsicológico.

Segundo Carlota Pizarro de Almeida existem dois modelos diferentes de inimputabilidade: o modelo restrito e o modelo lato<sup>62</sup>. O primeiro modelo abrange indivíduos que padeçam de uma doença mental, em sentido estrito, que deverá ser avaliada por psiquiatras. No modelo lato, podem estar em causa outras perturbações, não sendo estritamente necessário que padeça de uma doença mental para que se confira uma anomalia psíquica, desde que seja

---

<sup>61</sup> Carvalho, 2016, p. 471.

<sup>62</sup> Almeida, 2000, pp. 38 e ss.

colocada em causa a capacidade intelectual e volitiva do indivíduo<sup>63</sup>. Posto isto, podemos concluir que o nosso sistema integra o modelo lato<sup>64</sup>, visto que o conjunto de anomalias é vasto, incluindo, entre outras, psicoses, psicopatias, neuroses, anomalias sexuais<sup>66</sup>.

Para a declaração de inimputabilidade do agente, é imprescindível que os psiquiatras e juristas atuem em conjunto, sendo a figura do perito/psiquiatra uma das mais importantes, pois é este que vai elucidar o tribunal relativamente à anomalia psíquica. Sendo que “(...) a competência para a decisão, ou não, de inimputabilidade, como decisão normativa jurídico-penal que o é, cabe exclusivamente ao juiz.”<sup>67</sup>

Importa ressaltar que, mesmo que o indivíduo tenha uma anomalia psíquica, a inimputabilidade não é consequente. Desta forma, poderemos ter uma situação em que o agente é considerado inimputável da prática de determinada conduta e ser considerado imputável da prática de outro facto distinto, cabendo ao perito analisar se aquela foi ou não determinante para a prática do facto. Por exemplo, um indivíduo passa por uma mercearia a caminho de casa e furta uma maçã, e quando chega a casa ouve vozes que lhe dizem que tem de matar a mãe, e mata-a. Este indivíduo pode ser declarado imputável pelo furto da maçã e inimputável pelo homicídio da mãe, mesmo tudo tendo acontecido no mesmo dia, com a mesma doença mental e na mesma fase de descompensação. Com isto, podemos afirmar que o juízo de inimputabilidade é relativo.

De acordo com Figueiredo Dias, a anomalia psíquica consubstancia um obstáculo à comprovação da culpa e não é uma exclusão desta, visto que a anomalia suprime a personalidade do agente<sup>68</sup>. Assim, o Autor entende que deverá apurar-se “se aquela anomalia é uma tal que se torne impossível o juízo judicial de compreensão, de apreensão da conexão objetiva de sentido entre a pessoa e o seu facto: que o torne impossível ou ao menos, altamente duvidoso, deparando-nos neste último caso com a verdadeira essência das hipóteses tradicionalmente chamadas de imputabilidade diminuída.”<sup>69</sup>, contrariamente ao que acontece a um agente imputável, que reconhece que está a agir em desconformidade com o direito e escolhe livremente fazê-lo.

---

<sup>63</sup> *Ibidem*, p. 47.

<sup>64</sup> *Ibidem*, pp. 84 e ss.

<sup>65</sup> No mesmo sentido, Ac. TRE de 05-05-2007, Pr. n.º 648/07-1 (disponível em <https://bit.ly/3d1fAbp>).

<sup>66</sup> Dias, 2012, p. 565.

<sup>67</sup> Carvalho, 2016, p. 472.

<sup>68</sup> Dias, 1989, p. 145.

<sup>69</sup> *Ibidem*, p. 148.

## 4.2 Os limites temporais da medida de segurança de internamento e a CRP

### 4.2.1 O limite mínimo

Podemos dizer que, por regra, o limite mínimo desta medida não está definido no nosso ordenamento jurídico. No entanto, a verdade é que o n.º 2 do art. 91.º do CP determina que quando estamos perante a prática de um crime contra as pessoas ou de um crime de perigo comum puníveis com pena de prisão superior a cinco anos, o internamento deverá ter uma duração mínima de três anos, caso a libertação não se revele compatível com a defesa da ordem jurídica e da paz social. Esta exceção à regra de libertação do internado no momento em que cessa a perigosidade causa alguma dúvida quanto ao seu sentido.

Taipa de Carvalho considera que impor um limite mínimo às medidas de segurança é exagerado por entender que poderão estar em causa penas com limites mínimos inferiores a três anos e limites máximos de seis anos. Ainda assim, o Autor entende que poderá ser admissível em casos de criminalidade grave onde é posta em causa a pacificação social<sup>70</sup>.

Relativamente a este limite, Figueiredo Dias acredita que é uma demonstração da finalidade de prevenção geral positiva de integração, que é para este Autor uma das finalidades que deve ser assegurada pela medida de segurança<sup>71</sup>.

Já Maria João Antunes defende que apenas poderá ser aplicado o n.º 2 do art. 91.º nas situações em que estamos perante uma imputabilidade diminuída (art. 20.º, n.º 2 e 3), visto que nestes casos estão em causa, no fundo, imputáveis e, por isso mesmo, verifica-se de forma autónoma uma necessidade de prevenção geral positiva<sup>72</sup>. A Autora entende que se não se constatar uma verdadeira necessidade de prevenção especial, não parece que faça sentido a limitação deste tempo a um mínimo, de modo a assegurar a prevenção geral, visto que a aplicação desta medida visa, essencialmente, a reintegração e ressocialização do indivíduo<sup>73</sup>.

Nuno Brandão entende que o juiz não poderá determinar um limite superior àquele que seria aplicado caso estivesse em causa a aplicação de uma pena<sup>74</sup>. Tal como este Autor, também Paulo Pinto de Albuquerque entende que “[se] o valor mínimo da moldura penal do crime corresponde à tutela estritamente indispensável das necessidades de prevenção geral, abaixo da qual o limiar do reconhecimento da validade do bem jurídico pela comunidade fica em causa,

---

<sup>70</sup> Carvalho, 2016, pp. 100 e 101.

<sup>71</sup> Dias, 2012, pp. 93 e 94.

<sup>72</sup> Antunes, 2015, p. 115.

<sup>73</sup> *Ibidem*.

<sup>74</sup> Brandão, 2000, p. 628.

esta tutela indispensável é a mesma para imputáveis e para inimputáveis, podendo os inimputáveis beneficiar do valor mínimo da moldura penal para os imputáveis.”<sup>75</sup>

Conceição Cunha considera que apesar de um crime praticado por um inimputável gerar alarme social, “a função de prevenção geral não deverá ter tanto peso quanto no âmbito das penas”<sup>76</sup>, o que parece acontecer ao determinar este limite. A Autora também questiona “(...) que sentido fará manter um agente que foi considerado inimputável por anomalia psíquica limitado da sua liberdade depois de estar tratado, (...) ou mesmo que não tenha cessado, que sentido fará mantê-lo privado da liberdade quando seria possível controlar/tratar a sua perigosidade em meio aberto?”<sup>77</sup>, podendo esta situação violar o art. 18.º, n.º 2 da CRP e piorar a saúde mental do agente. Partilhamos o entendimento da Autora, pois, não encontramos sentido para a imposição de um limite mínimo no âmbito das medidas de segurança, visto que nunca as necessidades de prevenção geral se podem sobrepor às de prevenção especial.

Ainda no âmbito deste limite, importa pronunciarmo-nos acerca da revisão da situação do indivíduo. Tal como está regulado no art. 93.º do CP, por regra, esta revisão é obrigatória decorridos dois anos do início do internamento, podendo ainda ocorrer a todo o tempo, sempre que invocada a existência de causa justificativa da cessação do internamento. Contudo, nos casos integrados no n.º 2 do art. 91.º do CP, a primeira revisão só será realizada depois de completados os três anos de obrigatoriedade de duração mínima (art. 93.º, n.º 3 do CP).

Importa ainda dizer que, embora não se encontre expressamente previsto na lei, o período em que o indivíduo esteve detido, preso ou internado preventivamente ou obrigado a permanência na habitação, deverá ser descontado no limite mínimo de internamento, fazendo-se uma aplicação analógica do art. 80.º, n.º 1 do CP<sup>78</sup>.

#### **4.2.2 O limite máximo**

As medidas de segurança estão sujeitas a princípios fundamentais, como a proporcionalidade e a legalidade. Com isto, o n.º 2 do art. 92.º determina, como limite máximo da medida de segurança de internamento, o limite máximo da moldura legal do crime cometido que seria aplicada caso estivesse a ser julgado um imputável.

---

<sup>75</sup> Albuquerque, 2010, p. 329.

<sup>76</sup> Cunha, 2020, p. 1638.

<sup>77</sup> *Ibidem*.

<sup>78</sup> Antunes, 2015, pp. 74 e 115. Também, Ac. STJ de 02/03/2003, Pr. n.º 03P2449 (disponível em <https://bit.ly/2Q6sqfF>).

Taipa de Carvalho entende que o limite máximo desta medida de segurança deveria basear-se na pena que seria aplicada em concreto ao agente se este fosse imputável, de forma a que fossem respeitados os princípios da proporcionalidade e da igualdade<sup>79</sup>.

A este propósito, Maria João Antunes defende que o limite máximo da medida de segurança de internamento não deverá ter em conta a pena, mas deverá ser determinado tendo por base considerações distintas destas, criticando aqui a aproximação entre estas duas sanções<sup>80</sup>.

Partilhamos da opinião da Autora, visto que acreditamos que o limite máximo desta medida não deverá ter por base a pena, mas outros fatores mais adequados. Deste modo, não podemos concordar com o entendimento de Taipa de Carvalho, pois não compreendemos como será possível determinar a pena em concreto que seria aplicável ao agente caso este fosse imputável, visto que para determinar concretamente uma pena é necessário ter em consideração o grau de culpa do indivíduo, e, neste caso, como está em julgamento um inimputável, esta culpa é indeterminável. É também impossível ficcionar uma pena, visto que a pena concreta trata as prevenções gerais e especiais com contornos diversos<sup>81</sup>.

Neste âmbito é importante questionar se se aplica a figura do cúmulo jurídico quando estão em causa medidas de segurança. Este instrumento encontra-se previsto no art. 77.º do CP, aplica-se nas situações de concurso de crimes e resulta na aplicação de uma única pena, baseada no facto e na personalidade do agente. Começa por apurar-se as penas concretas que caberiam a cada um dos crimes praticados e, posteriormente, chega-se a uma moldura penal abstrata, que tem como limite mínimo a pena parcelar mais elevada e como limite máximo a soma das penas concretamente determinadas, não sendo possível ultrapassar os 25 anos (art. 77.º, n.º 2 do CP). António Miguel Veiga defende que apenas deverá ser tido em conta o ilícito típico mais grave para a determinação da medida de segurança. O Autor levanta a questão quanto a situações em que o agente é julgado separadamente pelos diferentes factos, acreditando que nestes casos deverá ser feito um género de cúmulo entre a medida aplicada no primeiro julgamento e a medida que virá a ser aplicada no segundo processo “por forma a avaliar no momento em que se deteta a mencionada ‘duplicação’, a exata situação global do agente e a perigosidade por si patenteada.”<sup>82</sup> No mesmo sentido encontramos o Ac. STJ de 16/10/2013, Pr. n.º 300/10.1GAMFR.L1.S1<sup>83</sup>, segundo o qual "acumulação material é inadmissível, de forma que

---

<sup>79</sup> Carvalho, 2016, p. 101.

<sup>80</sup> Antunes, 2003, p. 358.

<sup>81</sup> Cunha, 2020, p. 1636.

<sup>82</sup> Veiga, 2014, pp. 260 e ss.

<sup>83</sup> Disponível em <https://bit.ly/3mzgK18>.

há que reduzir o limite máximo da medida de segurança ao máximo da pena mais grave aplicável, no caso."

Outro tópico que é ainda importante referir tem que ver com as eventuais qualificações do crime. Caso resultem de razões atinentes à ilicitude, o limite máximo corresponde ao limite máximo do crime qualificado<sup>84</sup>. Todavia, caso resultem da culpa, terá de ser considerado o crime não qualificado, tendo em conta a incapacidade de culpa do agente inimputável. Tomemos como exemplo o Ac. do TRP de 24/04/2013, Pr. n.º 46/11.3TXPRT-E.P1<sup>85</sup>: ao inimputável foi-lhe aplicada uma medida de segurança de internamento por 10 anos pela prática do crime de homicídio qualificado (art. 132.º do CP). "(...) se a qualificação do homicídio assenta numa especial censurabilidade ou perversidade, ou seja, numa culpa agravada, como dizer que um inimputável por anomalia psíquica, por definição, uma pessoa sem capacidade de culpa (art. 20.º n.º1), tem uma culpa agravada?"<sup>86</sup>

Como dissemos, encontra-se determinado no n.º 2 do art. 92.º do CP o limite máximo. No entanto, o seu n.º 3 apresenta uma exceção à regra<sup>87</sup>, permitindo que o internamento seja prorrogado por períodos sucessivos de dois anos, nos casos em que o facto praticado pelo agente corresponder a um crime punível com pena superior a oito anos e quando, no momento em que é alcançado o limite máximo de duração do internamento, ainda persistir a perigosidade do agente, sendo realizada uma revisão obrigatória no fim de cada período de dois anos, nos termos dos arts. 158.º e 162.º do CEP. Neste campo concordamos com Taipa de Carvalho ao defender a redução para um ano do prazo da revisão realizada pelo TEP do estado de perigosidade do internado. Isto porque, desta forma, seria respeitado o princípio da indispensabilidade ou restrição máxima possível da privação da liberdade do inimputável e "pela necessidade pragmática de evitar a inércia dos serviços médicos psicológicos e psiquiátricos penitenciários, e da administração penitenciária."<sup>88</sup>, tendo em conta a evolução da psiquiatria e a possibilidade de diminuir a perigosidade em menor tempo.

Tal como Conceição Cunha, compreendemos que "(...) face ao fundado receio de cometimento de novos factos ilícitos graves, o legislador tenha pretendido que se continue a tentar tratar/curar a perigosidade do agente (...)." <sup>89</sup> Assim, levanta-se a seguinte questão: quando cessa o período de duração estipulado aquando da aplicação da medida de segurança de

---

<sup>84</sup> Albuquerque, 2010, p. 332.

<sup>85</sup> Disponível em <https://bit.ly/3dETRFa>.

<sup>86</sup> Cunha, 2020, p. 1635.

<sup>87</sup> Cf. cap. 4.2.3.

<sup>88</sup> Carvalho, 2016, pp. 102 e 103.

<sup>89</sup> Cunha, 2020, p. 1640.

internamento e se mantém a perigosidade criminal, será que a sociedade tem de ficar exposta à perigosidade criminal do inimputável? Segundo Taipa de Carvalho, a verdade é que “pode haver necessidade, em nome da defesa social, de manter o internamento; só que, já não através da prorrogação sucessiva da medida de segurança, que é uma consequência jurídica da prática de um ilícito criminal, mas sim através de um internamento compulsivo, com base na Lei de Saúde Mental (...).”<sup>90</sup> Concordando com o Autor, entendemos que, quando a perigosidade permanece, tendo em consideração o princípio da proporcionalidade e indispensabilidade, o inimputável deverá ser internado em regime aberto ou tratamento ambulatorio, logo que uma prognose clínica-psiquiátrica seja compatível com tais tratamentos<sup>91</sup>. Desta forma, o doente vê o seu internamento como uma sanção criminal a cessar, sendo transferido para um internamento no âmbito da LSM, com um carácter mais aberto e favorável para o doente, continuando a ser tratado no âmbito da sua anomalia psíquica, não representando, nestas condições, um perigo para a sociedade.

#### **4.2.3 Conflito entre o art. 92.º, n.º 3 do CP e a CRP**

Como é sabido, a CRP é a lei fundamental do nosso país, estabelecendo os direitos, liberdades e garantias dos cidadãos e os princípios fundamentais pelos quais os órgãos de soberania se devem reger. Tais princípios são indispensáveis ao Estado de Direito e todos os diplomas legais devem respeitá-los, sob pena de serem considerados inconstitucionais.

A medida de segurança de internamento restringe o direito fundamental do inimputável à liberdade, merecendo a mesma proteção constitucional e jurídico-penal que é reconhecida ao imputável quando lhe é aplicada uma pena privativa da liberdade<sup>92</sup>.

Contrariamente ao que acontece em países como Espanha ou Alemanha, em Portugal não existe prisão perpétua. Encontramos esta proibição vertida no art. 30.º da CRP, proibição esta que se alarga também às medidas de segurança. A verdade é que, embora no nosso ordenamento jurídico esteja limitado um máximo de duração das penas, com o fim de estas não se tornarem perpétuas, nas medidas de segurança, enquanto se demonstrar uma “perigosidade baseada em anomalia psíquica” e haja impossibilidade de “terapêutica em meio aberto”, estas medidas restritivas da liberdade podem ser “prorrogadas sucessivamente enquanto tal estado se mantiver” (art. 30.º, n.º 2 da CRP), nos termos do n.º 3 do art. 92.º do CP. Assim, o imputável pode cometer as maiores atrocidades, e nunca viverá para sempre enclausurado numa prisão,

---

<sup>90</sup> Carvalho, 2016, p. 98 e 99.

<sup>91</sup> *Ibidem*, p. 103.

<sup>92</sup> *Ibidem*, p. 98.

ao invés do inimputável, que padece de uma anomalia psíquica que o fez agir sem culpa, e pode ficar confinado num hospital psiquiátrico sem nunca saber quando chegará o dia da sua libertação.

José Gomes Canotilho e Vital Moreira acreditam na possibilidade de existirem medidas de segurança perpétuas. Contudo, mencionam três exigências constitucionais para que seja possível a prorrogação sucessiva: a existência da perigosidade, a sujeição da prorrogação sucessiva ao princípio da necessidade e a sujeição ao princípio da reserva da decisão judicial dessa mesma prorrogação<sup>93</sup>.

É imprescindível fazermos uma análise à (in)constitucionalidade da ausência de um limite máximo da medida de segurança de internamento fixo. Para isso, é importante confrontar esta questão com princípios orientadores do Estado de Direito português, nomeadamente o princípio da dignidade da pessoa humana (art. 1.º da CRP), o princípio da igualdade (art. 13.º, n.º 1 da CRP) e o princípio da proporcionalidade em sentido amplo (art. 18.º, n.º 2 da CRP).

A dignidade da pessoa humana consiste na “dignidade do ser humano entendida como um valor (bem) autónomo e específico que exige respeito e proteção.”<sup>94</sup> Este princípio inclui no seu âmbito de aplicação os doentes mentais, visto serem cidadãos merecedores de dignidade, impondo que para estes exista igualmente um conjunto de garantias e direitos fundamentais. Contudo, nem sempre foi assim, a verdade é que foi necessário percorrer um longo caminho para que um portador de anomalia psíquica fosse considerado como merecedor de direitos e deveres. Um dos momentos mais importantes para este progresso foi a Declaração Universal dos Direitos do Homem (1948), prevendo no art. 1.º que “[todos] os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e em direitos.” Também a Convenção de Viena, em 1993, e a Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, em 2006, foram diplomas importantes neste âmbito. A Reforma Psiquiátrica foi também relevante para o estatuto de dignidade dos portadores de anomalia psíquica. Paula Jacobina releva a importância desta reforma ao afirmar que “implica o reconhecimento da noção de cidadania como noção principal na abordagem do paciente em busca da saúde mental (...).”<sup>95</sup> Com isto, os inimputáveis por anomalia psíquica passam a ser vistos como “pessoas de corpo inteiro, não lhes sendo automaticamente associada qualquer amputação da capacidade de gozo e exercício de direitos.”<sup>96</sup>

---

<sup>93</sup> Canotilho e Moreira, 2007, p. 503.

<sup>94</sup> *Ibidem*, p. 199.

<sup>95</sup> Jacobina, 2008, p. 93.

<sup>96</sup> Alves, 2016, p. 165.

O princípio da igualdade encontra-se plasmado no art. 13.º da CRP. Este princípio tem como base a proibição da discriminação e do arbítrio e a obrigação de diferenciação<sup>97</sup>. Não tencionamos passar a ideia de que o inimputável é totalmente igual ao imputável, visto que no que diz respeito à culpa ou à responsabilidade, não o são. O que realmente queremos salientar, é que ambos são iguais quanto à dignidade da pessoa humana e aos direitos fundamentais que lhes pertencem.

Vejamos se existem possíveis diferenciações entre os imputáveis e os inimputáveis para que se justifique que os primeiros cumpram penas limitadas e os segundos possam ficar enclausurados toda a vida. Na realidade, o inimputável não apresenta culpa, visto que age sem dolo, ao contrário do imputável. Assim, parece-nos que cumprir um internamento sem saber quando chegará o seu fim e viver com o estigma associado à anomalia psíquica é, por si só, uma sanção bastante penosa. Sendo que, embora encontremos diferenças entre ambos os agentes, efetivamente, nenhuma é substancial ao ponto de legitimar que a medida de segurança seja perpétua e a pena não possa ter este carácter. Desta forma, fica afastada a possibilidade de se considerar que há uma diferença relevante que justifique o tratamento desigual entre um agente imputável e um agente inimputável, quanto ao limite de duração da sanção que lhes foi imposta.

Com isto, interrogamo-nos se a diferença que existe para que haja este tratamento desigual se baseia na diferenciação entre a pena e a medida de segurança. Conseguimos desde logo perceber que também não é nesta questão que encontramos uma distinção que justifique tal tratamento díspar. Isto porque tanto a pena como a medida de segurança se tratam de sanções jurídico-penais com a finalidade de restabelecer a paz jurídica e punir a prática de ilícitos típicos. Com certeza que estas sanções não são totalmente idênticas, contudo, a diferença que as separa não é suficiente para que seja aceitável que a pena tenha um limite máximo de 25 anos e a medida de segurança possa durar *ad eternum*.

Pelo exposto, parece-nos claro e evidente que o art. 92.º, n.º 3 do CP não atende ao princípio da igualdade quando possibilita que exista uma diferenciação de tratamento entre duas situações que, tal como vimos, embora diferentes entre si, não demonstram uma diferença tão significativa que obrigue a este tratamento desigual.

Por último, analisaremos o princípio da proporcionalidade estipulado nos arts. 18.º, n.º 2 da CRP. Este princípio acaba por ser uma barreira entre o poder estadual e a sociedade,

---

<sup>97</sup> *Ibidem*, p. 169.

limitando a intervenção do Estado que interfira com os direitos fundamentais e os bens jurídicos protegidos, de modo a que não afeta a esfera jurídica dos cidadãos.

No contexto penal, este princípio estabelece um equilíbrio entre os bens jurídicos protegidos e a necessidade de restabelecimento da paz jurídica com a aplicação de uma sanção ao agente<sup>98</sup>. O CP, no seu art. 40.º, n.º 3, faz uma menção a este princípio, ao estabelecer a obrigatoriedade de a medida de segurança ser “proporcionada à gravidade do facto e à perigosidade do agente” para poder ser aplicada<sup>99</sup>.

No âmbito das medidas de segurança, este princípio tem um papel de proteção análogo à função que a culpa desempenha como limite da pena<sup>100</sup>. Ou seja, impede que o Estado puna para além do estritamente necessário. Desta forma, para que a aplicação de uma medida de segurança não viole o princípio da proporcionalidade, é necessário que a medida aplicada seja adequada, necessária e proporcional, tendo em conta o caso concreto.

Esta medida pode ser considerada adequada quando, através do internamento de um inimputável num hospital prisional, com o acompanhamento de uma equipa médica e assistencial que encaminhe o doente na sua reabilitação, é possível melhorar a condição mental do paciente de forma a preparar a sua reintegração na sociedade.

No entanto, um internamento sem um limite máximo poderá mesmo ser contraproducente e desvantajoso para o agente e não respeita a dimensão da necessidade integrada no princípio da proporcionalidade, visto que existem outros meios menos gravosos e igualmente aptos a cumprir a finalidade de prevenção especial, tais como o tratamento ambulatorio ou o internamento num estabelecimento psiquiátrico não prisional, sem o carácter de sanção penal.

Desta forma, para uma norma ser proporcional em sentido estrito é necessário garantir que esta “não ultrapassa o grau de restrição exigível para alcançar o resultado pretendido.”<sup>101</sup> Privar o inimputável da sua liberdade *ad eternum* dificilmente poderá ser considerado proporcional à necessidade de prevenção especial. Vejamos: será fundamental manter alguém em cativeiro eternamente para poder restabelecer a sua saúde mental? Acreditamos que com a evolução da psiquiatria existem atualmente variados recursos ao dispor dos profissionais de saúde mental, recursos esses menos gravosos e estigmatizantes do que a prorrogação sucessiva da medida de segurança de internamento, mas tão eficazes quanto ao objetivo de recuperar o inimputável e reintroduzi-lo na sociedade com sucesso. Assim, não podemos aceitar que a

---

<sup>98</sup> *Ibidem*, p. 174.

<sup>99</sup> Antunes, 2003, p. 100.

<sup>100</sup> Barreiro, 2001, p. 553.

<sup>101</sup> Alves, 2016, p.174.

privação perpétua da liberdade seja proporcional para o restabelecimento do agente, podendo até ter um efeito contrário ao pretendido. Neste sentido, podemos concluir que a prorrogação sucessiva da medida de segurança de internamento e a ausência de um limite máximo determinado, violam o princípio da proporcionalidade em sentido estrito, visto que está em causa uma “restrição excessiva do direito à liberdade, ou mesmo ao seu sacrifício absoluto, em nome da defesa social.”<sup>102</sup>

Pelo exposto, podemos constatar que o n.º 3 do art. 92.º do CP é inconstitucional, uma vez que entendemos que a possibilidade concedida pela norma de prorrogação do internamento de dois em dois anos está a restringir a liberdade do doente mental muito para além do necessário, tornando a norma desproporcionada. Concordando com Figueiredo Dias quando afirma que este normativo legal é inconstitucional e que a estipulação presente no CP que prevê a revisão da medida de segurança de dois não é “bastante para assegurar a inteira constitucionalidade do sistema”, acreditamos que estas prorrogações são apenas vias indiretas para um “internamento tendencialmente ilimitado.”<sup>103</sup>

Posto isto, torna-se inaceitável desconsiderar a mera possibilidade de um inimputável ficar internado perpetuamente tendo em conta, principalmente, o facto de estarem a ser violados princípios fundamentais do Estado de Direito. Tendo também em consideração que um indivíduo que padeça de uma anomalia psíquica e tenha sido condenado numa medida de segurança de internamento e que não tenha qualquer previsão de libertação, dificilmente encontrará um sentido para a vida.

Do exposto resulta que não tem qualquer justificação o disposto no art. 30.º, n.º 2 da CRP e no art. 92.º, n.º 3 do CP, “ao expressamente permitirem medidas de segurança privativas da liberdade perpétuas, através de (sucessivas) prorrogações por períodos sucessivos de 2 anos.”<sup>104</sup> Assim, é urgente proceder à revogação destas normas, para que não seja possível continuar a prorrogar internamento e manter inimputáveis privados da liberdade perpetuamente.

### **4.3 Relação da medida de segurança de internamento com a LSM**

A LSM destina-se a portadores de anomalia psíquica, nomeadamente a pessoas com doença mental, estabelecendo os princípios gerais da política de saúde mental e regula o internamento compulsivo. O art. 27.º, n.º 3 da CRP estabelece as exceções ao direito à liberdade e, de acordo com a LSM, determina a obrigação da intervenção judicial prévia, exceto no caso

---

<sup>102</sup> *Ibidem.*

<sup>103</sup> Dias, 2005, p. 474.

<sup>104</sup> Carvalho, 2016, p. 98.

do internamento urgente, sendo que nestas situações a intervenção judicial poderá ser posterior<sup>105</sup>.

À semelhança da medida de segurança, o internamento compulsivo deve ser aplicado tendo em conta os princípios da necessidade, subsidiariedade, adequação e proporcionalidade. Desta forma, o internamento tem de se manifestar como adequado ao tratamento do indivíduo, sendo a *ultima ratio*, ou seja, apenas poderá ser aplicado quando o tratamento não puder ser realizado em ambulatório. Relativamente ao princípio da proporcionalidade, em sentido estrito, deverá garantir-se que a lesão aos bens jurídicos resultante do tratamento não poderá ser superior à lesão aos bens jurídicos que se visam tutelar com o internamento do indivíduo. João Latas e Fernando Vieira defendem que “[só] a proteção de direitos (do próprio ou terceiro) pelo menos de valor equivalente ao direito do doente à liberdade e à autonomia da vontade permitem a sua restrição.”<sup>106</sup>

“A decisão sobre o internamento baseia-se na avaliação clínico-psiquiátrica, que deve ser realizada por dois psiquiatras, com a eventual colaboração de outros profissionais de saúde mental (arts. 17º nº1 e 20º nº 1 e 27º LSM).”<sup>107</sup> Assim, a LSM legitima um “modelo misto de decisão médica e decisão judicial.”<sup>108</sup> A eficácia de um sistema como este “exige um consenso entre médicos e juízes, fazendo depender o internamento da conjunção de dois poderes e de dois juízos: por um lado, de uma decisão médica especializada fundada em conhecimentos técnicos e obrigada por uma deontologia profissional exigente; por outro lado, de uma decisão judicial, fundada em conhecimentos jurídicos e garantindo a aplicação correta da constituição e da lei.”<sup>109</sup>

Dois artigos plasmados na LSM demonstram a importância do médico neste sistema: o art. 27.º que estipula que o juiz não pode decidir sobre o internamento sem anteriormente ter um parecer médico, com vista a garantir que o agente não será sujeito a internamento injustificadamente<sup>110</sup>, e o art. 34.º que determina que o internamento pode cessar por alta dada pelo diretor clínico do estabelecimento, fundamentada em avaliação clínico-psiquiátrica, independentemente de qualquer intervenção do tribunal. Neste âmbito, o juiz tem como funções assegurar o procedimento correto e verificar que estão preenchidos todos os pressupostos<sup>111</sup>, tendo também o poder de ordenar a cessação do internamento (art. 34.º da LSM).

---

<sup>105</sup> Latas e Vieira, 2004, p. 56.

<sup>106</sup> *Ibidem*, p. 91.

<sup>107</sup> Cunha, 2020, p. 1645.

<sup>108</sup> Antunes, 2017, p. 116.

<sup>109</sup> Andrade, 2000, p. 85.

<sup>110</sup> Albergaria, 2006, p. 24.

<sup>111</sup> Andrade, 2000, p. 86.

No art. 12.º da LSM encontramos plasmados os pressupostos para o internamento. Assim, é exigido que esteja em causa um agente com uma anomalia psíquica, que haja um perigo iminente para bens jurídicos relevantes, não podendo este perigo ser apenas potencial<sup>112</sup>, e que o agente se tenha recusado a submeter-se a tratamento adequado, devendo ainda verificar-se umnexo de causalidade entre a anomalia psíquica e o eventual dano futuro. Ao contrário da medida de segurança de internamento, o internamento compulsivo não pressupõe a prática de um ilícito típico, nem a probabilidade da prática futura de outro<sup>113</sup>.

O n.º 2 do mesmo artigo estipula o internamento tutelar estabelecendo que, para que seja aplicado, o indivíduo tem de padecer de uma anomalia psíquica e ser incapaz de consentir e que o não recurso à terapêutica “dê causa em termos adequados típicos ou normativos e de acordo com a ciência médica à deterioração acentuada do estado do portador de anomalia psíquica, cabendo a palavra ao médico e restando ao juiz a averiguação da proporcionalidade.”<sup>114</sup>

Existem áreas onde a LSM e o processo penal se articulam. O art. 28.º da LSM regula as situações em que o agente é internado compulsivamente enquanto corre um processo penal. Nestes casos, o internamento compulsivo pode ocorrer e até substituir o internamento preventivo do art. 202.º do CPP, caso desta forma seja possível alcançar as finalidades coativas do internamento preventivo. O art. 29.º da LSM dá resposta a situações em que, na fase de inquérito ou instrução, o MP ou o juiz de instrução determinam a presença de uma anomalia psíquica e a inimputabilidade do agente, mas não verificam a perigosidade deste. Nestas circunstâncias deve o processo ser arquivado ou emitido um despacho de não pronúncia, podendo o MP promover o internamento compulsivo (art. 13.º da LSM). Na fase de julgamento, caso o juiz conclua pela inimputabilidade do agente, mas considere que o facto ilícito não apresenta gravidade suficiente para ser aplicada uma consequência penal, ou caso considere que não se verifica a probabilidade da prática de novos factos ilícitos<sup>115</sup>, não poderá ser aplicada a medida de segurança de internamento, mas poderá recorrer-se ao internamento compulsivo, quando preenchidos os requisitos do art. 12.º da LSM.

Taipa de Carvalho não concorda com esta solução, visto que entende que o tribunal, no âmbito do processo penal, apenas tem poder para decidir da aplicação da medida de segurança, não devendo decidir da aplicação da medida pré-delitual administrativa, uma vez que considera que há uma violação do princípio da proporcionalidade, não tendo o tribunal o poder para

---

<sup>112</sup> Albergaria, 2006, p. 86.

<sup>113</sup> Latas e Vieira, 2004, p. 52.

<sup>114</sup> Albergaria, 2006, pp. 41 e 45.

<sup>115</sup> Latas e Vieira, 2004, p. 166.

aplicar um internamento compulsivo, nos casos em que a liberdade do inimputável não representa perigo acentuado para os bens jurídicos<sup>116</sup>.

Contudo, entendemos que nestas circunstâncias não está em causa um perigo para bens jurídicos alheios, mas um perigo para bens do próprio e/ou de deterioração do estado de saúde do inimputável. Com isto, acreditamos que, quando preenchidos os pressupostos previstos no art. 12.º da LSM, é respeitado e assegurado o princípio da proporcionalidade quando o tribunal aplica um internamento compulsivo nos casos em que o juiz conclui pela inimputabilidade do agente, mas não considera que o facto ilícito apresenta gravidade suficiente e/ou quando não se verifica a probabilidade da prática de novos factos ilícitos da mesma espécie, para ser aplicada uma medida de segurança de internamento.

## **5. A realidade prática**

Chegados a este ponto, importa confrontar a lei e as falhas e erros que fomos expondo com a realidade da execução da medida de segurança de internamento, de modo a verificar se estamos apenas perante problemas teóricos ou se realmente estas questões têm consequências práticas. Assim, vamos focar-nos essencialmente em três pontos: o limite máximo da medida de segurança de internamento, o tratamento adotado, concentrando-nos nos recursos humanos e materiais disponíveis, e a reentrada do inimputável na comunidade.

Em entrevista ao psiquiatra forense Fernando Vieira<sup>117</sup>, este deu conta que existem algumas incongruências entre a teoria e a prática, resultantes da falta de desconhecimento do legislador da realidade pragmática.

Ao longo desta análise, é importante ter em consideração os resultados da pesquisa realizada nos média portugueses acerca deste tema e o Relatório ao Governo Português na visita a Portugal, em dezembro de 2019, realizado pelo CPT. Neste documento, o Comité pronuncia-se acerca dos três aspetos que vamos analisar mais aprofundadamente, reconhecendo que já foram adotadas medidas pelo Estado Português, mas não as suficientes.

### **5.1 O limite máximo da medida de segurança de internamento**

Do ponto de vista teórico, tal como foi exposto<sup>118</sup>, embora a regra geral seja que o internamento não pode exceder o limite máximo da pena correspondente ao tipo do crime

---

<sup>116</sup> Carvalho, 2016, p. 102.

<sup>117</sup> Tal entrevista decorreu por via telefónica, tendo o entrevistado autorizado a utilização das suas opiniões na presente dissertação.

<sup>118</sup> Cf. cap. 4.2.3

cometido pelo inimputável, existe a exceção do art. 92.º, n.º 3 do CP que permite que, nos casos em que corresponder a crime punível com pena superior a oito anos e o perigo de novos factos da mesma espécie for de tal modo grave que desaconselhe a libertação, a medida poderá ser prorrogada por períodos sucessivos de dois anos. Desta forma, importa perceber se a possível inconstitucionalidade dos arts. 30.º, n.º 2 da CRP e 92.º, n.º 3 do CP é apenas um problema teórico ou se realmente tem consequências práticas, ou seja, se efetivamente encontramos indivíduos em internamento há mais de 25 anos.

A verdade é que não podemos afirmar que estamos perante uma questão meramente teórica, pois existem situações concretas de prorrogações sucessivas. Com isto, existem inimputáveis que permanecem internados, sob uma medida de segurança, durante vários anos ou mesmo a vida toda.

Trazemos como exemplo o Ac. do TRP de 24/04/2013, Pr. n.º 46/11.3TXPRT-E.P1<sup>119</sup>: B foi declarado inimputável em razão de anomalia psíquica e condenado a 10 anos de internamento. A medida de segurança de internamento foi prorrogada várias vezes por se manter a perigosidade e não haver alternativa ao internamento. Perante esta situação, B recorreu e solicitou que fosse institucionalizado na Casa de Saúde São João de Deus. Quando o TRP analisou este caso, B já estava internado há 21 anos. Porém, o TRP confirmou a decisão do TEP de prorrogar, mais uma vez, a medida de segurança, justificando que quando a perigosidade criminal não cessar, a medida é prorrogada, e quanto à institucionalização de B, embora os peritos médicos e técnicos de reinserção social considerassem que era adequada, o TRP julgou esta solução como uma questão estranha ao âmbito da revisão obrigatória do estado de perigosidade criminal.

Neste sentido, podemos também apresentar o exemplo de dois inimputáveis a cumprir a medida de segurança de internamento na Clínica Psiquiátrica de Santa Cruz do Bispo. Conhecidos como o “homem que não existe” e o “cara linda”. O primeiro, em 2016, era o doente mais antigo internado na clínica, tendo lá entrado em 1984. Tinha registo criminal, mas não tinha registo civil, visto que a família nunca o registou. Foi condenado por ter ferido o motorista de um autocarro enquanto o tentava roubar. Inicialmente, ainda era visitado pela família, mas com o passar dos anos deixaram de aparecer. Quanto ao “cara linda”, foi internado em agosto de 1990 pelo esfaqueamento de um indivíduo, tendo-lhe sido diagnosticada uma psicose esquizoafetiva e uma debilidade intelectual moderada. Esteve para ir para a Casa de Saúde do Telhal, em Sintra, para ficar mais próximo da família, porém, quando abriu uma vaga

---

<sup>119</sup> Disponível em <https://bit.ly/3dETRFa>.

e a Administração Regional de Saúde emitiu a autorização, o limite máximo da pena já tinha terminado, o que significa que o juiz já não o podia pôr à prova. Assim, a perita de medicina legal que procedeu à sua avaliação temeu que parasse com a medicação, afirmando que embora estivesse compensado do quadro psicótico com a medicação em curso, necessitava de manter o tratamento em ambiente protegido e com estrita de supervisão clínica e psicossocial, para que se conseguisse controlar a sua perigosidade.<sup>120</sup>

O Relatório do CPT, demonstra que, segundo o diretor do Estabelecimento Prisional de Santa Cruz do Bispo, o tempo médio de permanência em internamento era de oito anos, no entanto, alguns pacientes estavam na clínica há mais de 30 anos. Segundo o mesmo relatório, uma revisão feita em 2018 concluiu que a maioria dos pacientes não precisava de estar internado na clínica, mas que precisava de suporte para viver em comunidade. Em concordância, Fernando Vieira acredita que se os indivíduos que se encontram atualmente internados numa enfermaria de segurança fossem avaliados por um médico, talvez apenas 10% deles permanecessem internados. Também a Dra. Amélia Bentes, psiquiatra na Prisão de Santa Cruz do Bispo, admitiu, em 2017, que caso fossem reavaliados, muitos dos doentes deixariam de ser considerados inimputáveis.<sup>121</sup>

## **5.2 O tratamento: recursos humanos e materiais**

Como sabemos, ao ser aplicada uma medida de segurança procura-se colmatar a necessidade de ressocialização do agente, no sentido de o preparar para no futuro não cometer outros crimes. Assim, importa agora compreender se nos estabelecimentos prisionais existem recursos, tanto humanos, como materiais, suficientes e adequados para prosseguir esta finalidade de prevenção especial. E, com isto, verificar se será necessário redefinir os tratamentos implementados e providenciar mais meios para prosseguir estas finalidades.

O objetivo de qualquer estabelecimento prisional deve ser o de oferecer condições materiais e pessoais que sejam propícias ao tratamento e bem-estar dos internados. Em 2019, o CPT constatou que as condições da Clínica Psiquiátrica de Santa Cruz do Bispo eram degradantes, que existia uma evidente falta de estruturas terapêuticas e de reabilitação e que os tratamentos se baseavam essencialmente em farmacoterapia.

Desta forma iremos, em seguida, analisar os recursos humanos e materiais disponíveis para a prossecução da medida de segurança de internamento.

---

<sup>120</sup> Disponível em <https://bit.ly/3fXUxID>.

<sup>121</sup> Disponível em <https://bit.ly/31WwQrV>.

### 5.2.1 Recursos humanos

Relativamente aos recursos pessoais, o CPT concluiu que há efetivamente uma escassez de enfermeiros e assistentes médicos, sendo que muitas das vezes os pacientes são tratados pelos guardas prisionais, o que não faz qualquer sentido, visto que não estão formados para desempenhar estas funções.

Sofia Brissos, psiquiatra, entende que os profissionais que realizam as perícias no âmbito da medida de segurança de internamento devem ter formação específica na área, visto que é recente formação em psiquiatria forense<sup>122</sup> no programa do internato em psiquiatria. Além disto, também o Presidente do Instituto de Medicina Legal, em 2017, referiu haver apenas um psiquiatra no quadro do Instituto Nacional de Medicina Legal de Ciências Forenses.<sup>123</sup>

Aliado a esta falta de profissionais, o CPT verificou que havia recurso frequente a uma medicação “SOS” quando não se encontrava presente o psiquiatra, de forma a conseguirem estabilizar os doentes.

Assim, o Comité recomendou que o Estado Português continuasse a trabalhar no aumento do número de pessoal das unidades de prestação de cuidados de saúde, medida que já estaria a ser implementada, nomeadamente com o reforço do número de enfermeiros efetivos no quadro de pessoal, em 2015 eram apenas 78 e em 2019 já seriam 199. Relativamente à formação, recomendou que se investisse na qualificação das equipas de enfermagem, no recrutamento de terapeutas ocupacionais e na formação dos guardas visando melhorar a interação destes com os internados.

Importa ressaltar que, segundo a antiga Secretária de Estado da Justiça, Helena Mesquita Ribeiro, em 2017, “foi por falta de condições financeiras que não contrataram mais psiquiatras, não foi por falta de sinalização, nem de não terem a consciência que o nível de serviços que é prestado fica aquém do que é desejado.”<sup>124</sup>

### 5.2.2 Recursos materiais

A reabilitação psicossocial é sempre a melhor forma de prosseguir a verdadeira finalidade da medida de segurança, a reintegração do inimputável, que só é possível com o afastamento da perigosidade, ao fazer com que o doente mental interaja com outras pessoas e ensinando-o a viver em sociedade através de programas socioeducativos que visam à reinserção do inimputável.

---

<sup>122</sup> Disponível em <https://bit.ly/31WwQrV>.

<sup>123</sup> Disponível em <https://bit.ly/31WwQrV>.

<sup>124</sup> Disponível em <https://bit.ly/3mw7Gdg>.

O art. 128.º do CEP impõe a elaboração de um plano terapêutico e de reabilitação, estruturado e adequado às características individuais dos internados, incluindo a idade, sexo, anomalia psíquica de que padece, situação clínica atual e estado de vulnerabilidade, facto ilícito praticado, antecedentes, integração com a família, necessidades, aptidões individuais e avaliação de risco, estabelecendo as intervenções sugeridas e os objetivos e progressos a alcançar, criando as condições necessárias para a continuidade do tratamento após a libertação.

No entanto, Fernando Vieira afirma que estes planos muitas das vezes não são prosseguidos, focando-se maioritariamente no tratamento da patologia. Este acredita mesmo que o tratamento pode aumentar a criminalidade ao afastar o indivíduo da sociedade e da família, pois ao focar-se na farmacologia, apenas se está a tratar da doença, e para que o indivíduo seja reintegrado na sociedade, têm de lhe ser dadas ferramentas e ser ensinados comportamentos e condutas para que consiga aprender a viver livremente. Este psiquiatra acredita que o legislador não tem consciência da realidade prática de execução da medida de segurança de internamento ao determinar que a finalidade principal é o tratamento, no entanto, o que é tratável é a doença, e não a violência, não sendo desta forma que se afasta o estado de perigosidade. Este apenas poderá ser afastado com medidas psicoeducativas, visto que as anomalias psíquicas não têm cura.

Posto isto, o CPT recomendou a criação de uma ampla gama de atividades recreativas e psicossociais de reabilitação, com vista a preparar os indivíduos para a vida independente e/ou em família, e instrumentos de terapia ocupacional, com o objetivo de aumentar a motivação e desenvolvimento de competências de aprendizagem e relacionamento, sendo que este deve ser acompanhado dos medicamentos e cuidados médicos apropriados. Este conjunto de métodos visa prosseguir a principal finalidade da medida de segurança de internamento, a prevenção especial, controlando a doença e reduzindo o risco que estes indivíduos podem apresentar para a sociedade.

### **5.3 A reentrada na comunidade**

Importa ainda analisar o momento em que é cumprida a medida de segurança de internamento e verificar o que realmente acontece chegados a esse ponto.

Como sabemos, com base no art. 93.º do CP, as revisões da medida de segurança de internamento são realizadas de dois em dois anos por uma equipa constituída por um psiquiatra da clínica, um médico forense e um juiz, nos termos regulados no art. 158.º do CEP. Quando é realizada esta avaliação do indivíduo, para se determinar ou não a sua liberdade, como podemos concluir através do art. 92.º, n.º 1 do CP, o critério examinado é a perigosidade. No entanto, a

realidade é que há um parâmetro que tem muito peso na decisão, para além da perigosidade, que é o enquadramento familiar do indivíduo.

Neste sentido, o CPT, no âmbito da visita realizada em 2019, constatou que a situação social do internado fora da clínica também é um critério analisado, o que faz com que, se alguém não tiver um local seguro para viver quando sair do internamento, a sua medida seja prorrogada. Com isto, questionamos se fará sentido manter alguém privado da sua liberdade por não ter um apoio externo adequado.

Com o mesmo entendimento, o psiquiatra Fernando Vieira afirma que, uma vez que são internados, o mais difícil é serem libertados, visto que quando estão medicamente compensados, a perigosidade ainda pode manter-se. Este acredita que o maior fator de decisão quanto à libertação é o facto de ter casa, ou seja, ter uma estrutura que faça com que seja possível continuar com o tratamento e comparecer às consultas. Assim, ao considerar que estes internados não têm condições fora do internamento, prorrogam a medida de segurança de internamento.

Recorrendo, de novo, ao Ac. do TRP de 24/04/2013, Pr. n.º 46/11.3TXPRT-E.P1<sup>125</sup>, constatamos que este caso retrata bem o que acabamos de expor. B, que cumpria uma medida de segurança de internamento há 21 anos, tendo sido condenado a apenas 10, voltava a ver a sua medida prorrogada, por decisão do TEP e concordância do TRP. Um dos fatores avaliados foi a falta de enquadramento familiar, porque “a mãe e uma das irmãs, com quem o internado mantém laços de afetividade, não se disponibilizam a acolhê-lo em liberdade”, e, conseqüentemente, prorrogou-se o internamento.

Poderia assim não ser, caso houvesse apoio de instituições estatais como a Segurança Social. No entanto, este é frequentemente recusado pelo facto de estar em causa um preso, ainda que inimputável. Efetivamente, a visão que a Segurança Social tem destas pessoas tem um peso na ponderação para atribuir uma casa a um inimputável, o que contribui para que estes internados continuem enclausurados. Aqui encontramos um desfasamento entre o CP e a prática de algumas instituições do Estado, visto que o n.º 1 do art. 92.º regula que “o internamento finda quando o tribunal verificar que cessou o estado de perigosidade criminal que lhe deu origem.” E, nestes casos, a perigosidade cessa e, mesmo assim, o internamento não finda.

Neste sentido, numa entrevista publicada em 2018, Ana Cabral, diretora do Hospital Prisional de S. João de Deus, em Caxias, referiu que alguns doentes estavam internados desde

---

<sup>125</sup> Disponível em <https://bit.ly/3dETRFa>.

que o serviço abriu, em 2014, por falta de apoio familiar ou dificuldade em encontrar instituições que os possam acolher e tratar<sup>126</sup>.

Relativamente à reincidência destes indivíduos, após a reentrada na comunidade, “[muitos] destes pacientes têm ausente ou insuficiente consciência mórbida, têm famílias frágeis e carentes, não dispõem de uma supervisão competente e atenta e descompensam novamente após abandonarem a terapêutica.”<sup>127</sup> Um projeto liderado pelo psiquiatra Fernando Almeida, entre fevereiro de 2010 e janeiro de 2011, destinado a perceber o que acontecia após a libertação destes inimputáveis, conseguiu chegar a 72 doentes, em que alguns deles faltaram às consultas, estavam descompensados, padeciam de quadros psicóticos com atividade delirante e com agressividade relativamente a familiares e vizinhos<sup>128</sup>. O estudo realizado no âmbito deste projeto concluiu que as famílias continuam a ser o suporte e apoio fundamental neste processo, e quando, por exaustão, inexistência ou outro motivo, não existe este suporte eficaz dos doentes, nomeadamente, no âmbito do apoio no tratamento psiquiátrico, a probabilidade de descompensarem é muito maior<sup>129</sup>.

Outra lacuna que encontramos no acompanhamento psiquiátrico após a saída em liberdade tem que ver com o facto de que muitas vezes nem uma consulta ser marcada, ou quando é marcada o indivíduo falta e o processo é simplesmente arquivado, sendo que não havia uma estrutura montada para se garantir que aquela pessoa, depois de ter cumprido a medida de segurança de internamento, iria cumprir o tratamento<sup>130</sup>. O Secretário de Estado da Saúde em funções em 2017, Dr. Manuel Delgado, admitiu mesmo que não havia uma articulação entre o Ministério da Justiça e o Ministério da Saúde nos casos em que o doente falta a estas consultas.

Neste contexto, o nosso ordenamento jurídico deu um passo para a resolução desta questão quando, no Dec.-Lei n.º 70/2019, regulou no seu art. 20.º a continuidade dos cuidados após a libertação e aditou, com a mesma redação, ao Regulamento Geral dos Estabelecimentos Prisionais o atual art. 256.º-A. Esta continuidade é promovida pela unidade, mediante o contacto direto com os serviços de saúde mental da área de residência do inimputável, sucedendo-se a transmissão da parte relevante do processo clínico e o agendamento de consulta de seguimento. Relativamente à não comparência do indivíduo às consultas, tratamento ou exames, só é comunicada ao TEP quando aquele se encontra no período de liberdade para prova

---

<sup>126</sup> Disponível em <https://bit.ly/3wAYHMu>.

<sup>127</sup> Disponível em <https://bit.ly/3mvm0Tb>.

<sup>128</sup> Disponível em <https://bit.ly/3fXUxID>.

<sup>129</sup> Disponível em <https://bit.ly/3mvm0Tb>.

<sup>130</sup> Disponível em <https://bit.ly/3mw7Gdg>.

(art. 94.º do CP), sendo que quando não se encontra neste período, não há qualquer comunicação, o que leva a que o processo seja arquivado.

Ainda antes da entrada em vigor deste Dec.-Lei, o Hospital S. João de Deus, como forma de neutralizar este problema, já tinha implementado medidas com o objetivo de não perder o contacto com os doentes após a sua saída. Embora sem uma regularidade definida, pelo menos duas ou três vezes por ano, dependendo dos casos, a unidade liga às famílias ou instituições para saber como se encontram os utentes<sup>131</sup>.

## **6. Soluções para a reforma do instituto da medida de segurança de internamento**

Após uma exposição teórica e prática acerca da medida de segurança de internamento e a sua execução, importa agora demonstrar o que, no nosso entender, deve ser alterado e implementado, tendo em consideração as questões levantadas ao longo desta dissertação.

Relativamente ao limite mínimo de duração da medida de segurança de internamento, partilhamos o entendimento de Conceição Cunha, acreditando que “a função de prevenção geral não deverá ter tanto peso quanto no âmbito das penas”<sup>132</sup>, o que parece acontecer com a determinação deste limite. Posto isto, entendemos que deverá ser impulsionada uma alteração legislativa com vista a eliminar o n.º 2 do art. 91.º do CP, visto não ser viável determinar um limite mínimo, porque com a evolução do tratamento a perigosidade pode cessar mais rapidamente do que o previsto. Desta forma, deve aplicar-se a regra geral do art. 92.º, n.º 1 do CP, assim, enquanto subsistir a perigosidade o agente fica internado, mas não faz sentido cessada a perigosidade ou havendo a possibilidade de tratamento em meio aberto, manter-se a medida de segurança de internamento.

Foi possível constatar que a ausência de um limite máximo de duração desta medida pode, realmente, levar a uma “prisão perpétua” do inimputável. Assim, torna-se indispensável refletir acerca dos efeitos que tal indeterminabilidade pode ter na saúde e recuperação do indivíduo. Posto isto, deve ser promovida a eliminação tanto do n.º 3 do art. 92.º do CP, como do n.º 2 do art. 30.º da CRP, com o objetivo de impor no nosso ordenamento jurídico um limite máximo que de forma nenhuma pode ser ultrapassado, não permitindo prorrogações sucessivas até que cesse a perigosidade do agente, implementando medidas menos opressivas e privativas da liberdade quando se atingir o limite máximo da medida e ainda perdurar a perigosidade do

---

<sup>131</sup> Disponível em <https://bit.ly/3wAYHMu>.

<sup>132</sup> Cunha, 2020, p. 1638.

inimputável. Nestes casos acreditamos, tal como Taipa de Carvalho<sup>133</sup>, que a solução passa por, nestes casos, alargar a articulação entre o direito penal e a LSM e o indivíduo passar a estar internado ao abrigo desta lei. Desta forma, o doente vê o seu internamento como uma sanção criminal a cessar e continua a ser seguido e tratado no âmbito da sua anomalia psíquica, não representando, nestas condições um perigo para a sociedade. O internamento no domínio da LSM obedece a regras mais favoráveis ao doente, como por exemplo o facto das revisões do internamento serem mais frequentes, de dois em dois meses (art. 35.º da LSM), o internamento ter lugar numa instituição de saúde (art. 3.º da LSM) e ter uma maior abertura e proximidade da comunidade<sup>134</sup>.

No que concerne à revisão da situação do internado (art. 93.º do CP), no mesmo sentido de Taipa de Carvalho<sup>135</sup>, entendemos que deveria haver uma redução do prazo desta revisão para um ano, visto que graças à evolução da psiquiatria e dos tratamentos que poderão ser implementados, é possível cessar a perigosidade de um inimputável em relativamente pouco tempo. Assim, dois anos é um período demasiado longo, visto que poderá existir uma evolução favorável do indivíduo num tempo menor, e, ao mesmo tempo, poderão estar a ser desrespeitados princípios fundamentais como o da indispensabilidade e da mínima restrição de direitos.

Em relação à falta de recursos humanos, ficou provado que o número de profissionais especializados nesta área é insuficiente, principalmente psiquiatras forenses. Desta forma, acreditamos que tem de haver um investimento por parte do Estado com o objetivo de prestar a melhor intervenção possível a estes doentes.

Quanto ao tratamento que é implementado aos internados, consideramos que se foca mais na doença mental, recaindo essencialmente sobre a farmacoterapia, o que poderá fazer com que seja mais difícil atingir o objetivo principal, que passa pela preparação do indivíduo para viver em liberdade com a comunidade. Desta forma, pensamos que, aliado ao acompanhamento clínico e farmacológico, deverá sempre ser realizado e prosseguido um plano terapêutico com vista ao desenvolvimento das responsabilidades do inimputável, que o ajude a adquirir competências que lhe permitam optar por um modo de vida socialmente responsável, sem cometer crimes, tendo sempre em consideração as suas necessidades após a libertação. Para isto, concordamos com o CPT no sentido de que terá de haver um investimento na qualificação e formação dos profissionais de saúde, técnicos de reinserção social e guardas prisionais que

---

<sup>133</sup> Carvalho, 2016, p. 98 e 99.

<sup>134</sup> Cunha, 2020, p. 1647.

<sup>135</sup> Carvalho, 2016, pp. 102 e 103.

trabalham nesta área, para que seja possível executar estes planos. Assim, deve existir um controlo mais apertado sobre o tratamento que está a ser realizado e que verifique se os planos terapêuticos são colocados em prática.

No que diz respeito à questão da prorrogação da medida quando a perigosidade cessou, mas o indivíduo não tem enquadramento familiar, não deixamos de concordar que não basta a perigosidade estar controlada para que possa sair em liberdade e viver em comunidade, visto que necessita de apoio para dar continuidade ao tratamento, pois, muitas das vezes, estes indivíduos não têm capacidade para tomar a medicação continuamente nem a responsabilidade de ir às consultas no âmbito do tratamento ambulatorio, o que pode levar à reincidência. Aqui entendemos que quando não há este suporte familiar, deverá haver apoio por parte do Estado para que este indivíduo não permaneça internado, quando o critério que legalmente o pode manter nessa condição já cessou: a perigosidade. Este apoio passa pelo investimento em instituições com vista a acolher estas pessoas que acabam de sair do internamento e que muitas vezes não têm qualquer contacto com a família.

Chegando um pouco mais longe, podemos mesmo afirmar que seria de esperar que com o avanço da psiquiatria e as crescentes possibilidades de tratamento das doenças mentais ou, no mínimo, de controlo dos seus efeitos, a maioria destes doentes poderiam ser tratados em meio ambulatorio, caso houvesse um maior investimento por parte do Estado português na saúde destes indivíduos.

Ainda assim, não podemos deixar de admitir que o Estado português tem vindo a dar alguns passos no melhoramento da execução desta medida de segurança<sup>136</sup>. No entanto, ainda há um longo caminho a percorrer.

## **7. Conclusão**

A medida de segurança de internamento é uma sanção criminal que carece de uma especial apreciação. Desta forma propusemo-nos analisar esta medida, desde a sua aplicação até ao momento da reinserção social do indivíduo, refletindo mais aprofundadamente acerca do seu limite máximo e o seu confronto com a CRP.

---

<sup>136</sup> O Hospital Magalhães Lemos acolheu, em 2019, inimputáveis (disponível em <https://bit.ly/3dFWWpO>); O CPT elogiou algumas das medidas adotadas pelo Estado Português (disponível em <https://bit.ly/3sIEMbd>); O Plano de Recuperação e Resiliência de 2021 tem como objetivo qualificar os internamentos de psiquiatria forense e investir em três unidades forenses de transição para a comunidade.

Esta medida é a mais restritiva de direitos, assim, é vista como uma *ultima ratio*. Posto isto, para que seja aplicada, têm de estar preenchidos cumulativamente os pressupostos do art. 91.º do CP.

Após ser aplicada uma medida de segurança de internamento, o inimputável, caso tenha praticado um facto que corresponda a crime punível com pena superior a oito anos e o perigo de novos factos da mesma espécie for de tal modo grave que desaconselhe a sua libertação, pode ver o internamento prorrogado por períodos sucessivos de dois anos. Desta forma, o n.º 3 do art. 92.º do CP leva a que possam existir situações de internamentos perpétuos. No entanto, ficou claro que esta possível perpetuidade é inconstitucional, visto que desrespeita princípios fundamentais como o princípio da dignidade da pessoa humana, o princípio da igualdade e o princípio da proporcionalidade. Isto porque parece-nos evidente que há uma diferenciação de tratamento dos inimputáveis e imputáveis e que a possibilidade que a norma concede de prorrogação sucessiva do internamento está a restringir a liberdade do indivíduo muito para além do que é necessário, tornando a medida desproporcionada. Assim, sempre que se atingir o limite máximo da medida e a perigosidade persistir, deverá o indivíduo ser internado no âmbito da LSM.

Confrontando a lei com a realidade prática da aplicação desta medida, constatamos que as falhas que encontramos não são apenas problemas teóricos, mas que apresentam consequências reais. Deste modo, deparamo-nos com casos de inimputáveis que estavam internados há mais de 25 anos, não tendo qualquer perspetiva de quando chegará o dia da libertação. Também relativamente ao tratamento destes indivíduos, foi possível verificar que ainda é necessário fazer um grande investimento tanto ao nível de recursos humanos como materiais, para que seja possível dar uma resposta mais adequada à verdadeira necessidade destes doentes, que passa por habilitá-los a viver em comunidade.

Quanto ao momento da reentrada apuramos que este momento é frequentemente adiado por factos como a ausência de um enquadramento familiar que consiga prestar apoio e assistência ao indivíduo no tratamento ambulatorio, o que faz com que se prorogue o internamento mesmo quando a perigosidade já cessou. Assim, acreditamos que se houver por parte do Estado um investimento em estruturas sociais e de integração que funcionem como residência para estes indivíduos, poderá ser uma forma de evitar que permaneçam tanto tempo internados.

Assim, é urgente repensar a medida de segurança de internamento, desde o momento da sua aplicação até ao momento em que o inimputável é posto em liberdade e reentra na

comunidade e, por conseguinte, realizar as devidas alterações legislativas e estruturar um sistema de apoio destes indivíduos durante e após o cumprimento desta medida.

## **Bibliografia**

**ABREU**, Filomena – “Caxias: um hospital atrás das grades”, *Notícias Magazine*, 19/dez/2018. Disponível em <https://bit.ly/3wAYHMu> , consultado em 22/02/2021.

**ALBERGARIA**, Pedro Soares de (2006) – *A lei da saúde mental: Lei n.º 36/98, de 24 de julho anotada*, Coimbra: Coimbra Editora.

**ALBUQUERQUE**, Paulo Pinto de (2010) – *Comentário do Código Penal à luz da Constituição da República e da Convenção Europeia dos Direitos do Homem*, 2.ª Edição, Lisboa: Universidade Católica Editora.

**Alves**, Silva Marques – “A execução da Medida de Segurança Privada da Liberdade”, *Revista Portuguesa de Ciência Criminal*, Ano 26, janeiro-dezembro (2016).

**ANDRADE**, José Carlos Vieira de (2000) – “O internamento compulsivo de portadores de anomalia psíquica na perspetiva dos direitos fundamentais.”, em *A lei de saúde mental e o internamento compulsivo - Em AA.VV.*, Coimbra: Coimbra Editora.

**ANTUNES**, Maria João (2002) – *A Medida de Segurança de Internamento e Facto de Inimputável em Razão de Anomalia Psíquica*, 1.ª edição, Coimbra: Coimbra Editora.

— (2015) – *Consequências jurídicas do crime*, 2.ª edição, Coimbra: Coimbra Editora.

— (2017) – *Penas e Medidas de Segurança*, Coimbra: Almedina.

**Antunes**, Maria João – “Alteração ao sistema sancionatório: As medidas de segurança”, *Revista Portuguesa de Ciência Criminal*, Ano 8, Fase 1.ª, Janeiro-Março (1998).

**Antunes**, Maria João (1993) – “O internamento de imputáveis em estabelecimento destinado a inimputáveis: Os arts. 103.º, 104.º e 105.º do Código Penal de 1982”, *Studia Iuridica*, n.º2, Boletim da Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra.

**Antunes**, Maria João – “O passado, o presente e o futuro do internamento de inimputável em razão de anomalia psíquica”. *Revista portuguesa de Ciência Criminal*, Ano 13, n.º3, Julho-Setembro (2003).

**Barreiro**, Agustín Jorge – “A Crise Actual do Dualismo No Estado Social e Democrático de Direito”. *Revista portuguesa de Ciência Criminal* Ano 11, Outubro-Dezembro (2001).

**Brandão**, Nuno – “Limites de duração da medida de segurança de internamento: Acórdão do Supremo Tribunal de Justiça de 12/04/2000”, *Revista Portuguesa de Ciência Criminal*, ano 10, fase 4.ª, outubro-dezembro (2000).

**CANOTILHO**, José Joaquim Gomes e **MOREIRA**, Vital (2007) - *Constituição da República Portuguesa Anotada*, Vol. 1, 4.ª Edição Revista, Coimbra: Coimbra Editora.

**CARVALHO**, Américo Taipa de (2016) - *Direito Penal Parte Geral: Questões fundamentais, Teoria Geral do Crime*. 3.<sup>a</sup> Edição, Porto: Universidade Católica Editora.

— (2008) - *Sucessão de leis penais*. 3.<sup>a</sup> Edição, Coimbra: Coimbra Editora.

**CUNHA**, Conceição (2020) – “A medida de segurança de internamento de inimputáveis por anomalia psíquica: reflexão acerca dos seus limites temporais”, em *Homenagem ao Professor Doutor Germano Marques da Silva – Em AA.VV.*, vol. III, Lisboa: Universidade Católica Editora.

**DIAS**, Jorge de Figueiredo (2005) - *Direito Penal Português: As Consequências Jurídicas do Crime*, reimpressão, Coimbra: Coimbra Editora.

— (2012) - *Direito Penal - Parte Geral, Tomo I: Questões fundamentais, a doutrina geral do crime*, 2.<sup>a</sup> reimpressão da 2.<sup>a</sup> Edição, Coimbra: Coimbra Editora.

“Inimputáveis libertados sem supervisão têm recaídas criminais”, *Jornal de Notícias*, 25/11/2012. Disponível em <https://bit.ly/3mvm0Tb>, consultado em 22/02/2021.

**LATAS**, António João e **VIEIRA**, Fernando (2004) - *Notas e comentários à lei da saúde mental*, Coimbra: Coimbra Editora.

**LEAL**, Ana – “Os inimputáveis”, *TVI24*, 05/06/2017. Disponível em <https://bit.ly/31WwQrV> e <https://bit.ly/3mw7Gdg>, consultado em 24/02/2021.

**MUNÓZ CONDE**, Francisco (1983) – *Monismo y dualismo en el Derecho Penal Español*, Estudios Penales y Criminológicos, VI.

“Nova unidade de psiquiatria forense no Porto acolhe inimputáveis”, *Justiça.gov.pt*, 06/12/2019. Disponível em <https://bit.ly/3dFWWpO>, consultado em 02/03/2021.

**PEREIRA**, Ana Cristina – “Não tenho pessoas que me aceitem.”, *Público*, 24/06/2016. Disponível em <https://bit.ly/3fXUxID>, consultado em 24/02/2021.

“Portugal segue recomendações do Comité Europeu para a Prevenção e Tortura e melhora condições nos estabelecimentos prisionais”, *República Portuguesa|XXII Governo*, 16/11/2020. Disponível em <https://bit.ly/3sIEMbd>, consultado em 02/03/2021.

**CPT** – “Report to the Portuguese Government on the visit to Portugal carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) from 3 to 12 December 2019”, 13/11/2020.

**RODRIGUES**, Anabela Miranda (2014) – *A Determinação da Medida da Pena Privativa da Liberdade*, Coimbra: Coimbra Editora.

**ROSA**, Manuel Cortes (1995) – *La función de delimitación de injusto y culpabilidad en el sistema del derecho penal in fundamentos de un sistema europeo del derecho penal*, Barcelona: Bosch.

**ROXIN**, Claus (1997) – *Derecho penal parte general - Tomo I - Fundamentos: La estructura da teoria del delito*, tradução da 2.<sup>a</sup> Edição Alemã, Madrid: Civitas.

**SANTOS**, Manuel Simas e **FREITAS**, Pedro (2018) – *A coerência na aplicação das penas: O Estado da doutrina das consequências jurídicas em Portugal*, Lisboa: Rei dos Livros.

**Veiga**, António Miguel – “Concurso de crimes por inimputáveis em virtude de anomalia psíquica: cúmulo de medidas de segurança?”, *Julgar*, 23, (2014).