

6.01.99 – Direito

## **CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DE CESSAÇÃO DE PERICULOSIDADE NO BRASIL: ABORDAGENS INTERDISCIPLINARES SOBRE A REVOGAÇÃO OU MANUTENÇÃO DA MEDIDA DE SEGURANÇA.**

Isabela Araujo Trevisoli<sup>1</sup>

Orientadora: Andressa Loli Bazo<sup>2</sup>

1. Estudante do curso de Direito da Universidade Presbiteriana Mackenzie (UPM-CCT).
2. Professora do curso de Direito do Centro de Ciências e Tecnologia da Universidade Presbiteriana Mackenzie (UPM-CCT).

### **Resumo**

O presente artigo buscou compreender o termo “periculosidade” e a avaliação que o sujeito receberá durante o cumprimento da medida de segurança. Neste sentido, destaca-se o modelo da Lei de Execução Penal e de Direito Penal, em conjugação com a Constituição Federal e a Lei Antimanicomial, com foco em romper a tradicional segregação pela qual os cidadãos definidos como loucos estão a mercê. Apresenta, também, fundamentação teórica na qual juristas, profissionais da saúde e magistrados podem encontrar pontos de apoio para reflexão sobre as razões e procedimentos realizados com relação à medida, especialmente no que diz respeito ao exame de verificação de cessação de periculosidade. O trabalho também buscou ressaltar a importância da interdisciplinariedade no momento da verificação da inimputabilidade do agente a fim de alcançar a recuperação do doente mental e sua reabilitação no meio sócio-familiar.

**Palavras-chave:** Criminologia; Direito Penal; Exame de Periculosidade.

**Apoio financeiro:** MackPesquisa.

**Trabalho selecionado para a JNIC:** Universidade Presbiteriana Mackenzie (UPM – CCT).

### **Introdução**

A Medida de Segurança (MS), prevista no art. 96 do Código Penal (CP), é uma espécie de sanção aplicada aos semi-imputáveis e aos inimputáveis que cometeram fato típico e antijurídico e foram classificados como perigosos. Em teoria, essa medida tem finalidade curativa e preventiva, podendo ser executada na forma de tratamento ambulatorial ou internação.

Ainda, o art. 97 do CP determina-se apenas um tempo mínimo pelo qual a medida deve ser aplicada. Ao final deste tempo, aplica-se o exame de verificação de cessação de periculosidade, tendo como foco principal reavaliar o risco e perigo que o paciente pode apresentar à sociedade no seu retorno à convivência. De imediato, tal fato age em completo desacordo com a Constituição, sendo pauta de grandes debates na área. Hoje, o entendimento predominante é o de que a duração máxima da medida de segurança não deve ultrapassar o limite determinado para a pena abstratamente cominada ao delito praticado, nos termos da Súmula 527 do STJ.

A relação entre áreas distintas muitas vezes causa desavenças e discussões entre assuntos convergentes, e neste caso não é diferente. Por se tratar de um controle de periculosidade e tratamento em formato curativo, a medida se adapta a cada paciente. Portanto, após o término do tratamento mínimo realiza-se o Exame de Verificação de Periculosidade (EVCP) visando a avaliar o prognóstico de risco que o agente representa à sociedade, bem como a probabilidade deste cometer uma nova infração (ABDALLA-FILHO, 2016, p. 131).

É importante ressaltar que, mesmo após anos de debates, o conceito de periculosidade, mesmo que questionável, ainda é aplicado no sistema de justiça criminal brasileiro, não sendo devidamente definidos os elementos básicos e igualmente indispensáveis para o tratamento do paciente.

Estudando esse processo de averiguação (EVCP), vê-se o instrumento dúbio por um sistema de justiça que tem consequências palpáveis na vida e no futuro do preso-interno (RAUTER, 2003. P. 84). A credibilidade dada pelo Poder Judiciário a essa avaliação tem efeitos concretos no destino da população hospitalizada, reforçando assim a cultura da segregação condenatória social.

Diante do exposto, a pesquisa teve como objetivo o exame supracitado, tal como os obstáculos existentes para um melhor tratamento do internado em medida de segurança. Além disso, analisou-se a precariedade na qual o preso-internado sofre, tanto na estrutura física dos Hospitais Psiquiátricos, como também na falta de apoio por parte do Estado.

## Metodologia

Para elaborar este artigo, foi realizada uma reunião de textos bibliográficos e dados secundários, ou seja, a partir da interpretação de dados levantados por outras pesquisas, compiladas em livros, artigos científicos, teses e dissertações.

Durante o desenvolvimento do projeto, foram analisados os critérios de avaliação de periculosidade e o tratamento do inimputável no Brasil. A pesquisa teve caráter qualitativo, tendo sido feita uma análise de interpretação relacionando as ideias das pesquisas utilizados como base, uma vez que foi proposto a exploração do tema a partir de referencial legal e bibliográfico.

Com fundamentação nas referências, o estudo foi aprofundado mediante as dificuldades interdisciplinares (médica e jurídica) que surgem de modo constante ao verificar a periculosidade do indivíduo, percorrendo as dificuldades encontradas durante o pronunciamento da sentença, acompanhamento na medida de segurança até a decisão do juiz que se utilizará dos laudos do EVCP como subsídio para decidir se o custodiado deve ou não permanecer em tratamento.

Por fim, o presente artigo teve seu desenvolvimento por meio do método dedutivo, visto que durante sua elaboração foi necessária uma análise de informações do processo e eficácia do exame de cessação de periculosidade, buscando a familiarização do tema e maior entendimento das dificuldades encontradas na sua aplicação.

## Resultados e Discussão

A tentativa de elaborar critérios objetivos e bem definidos para analisar a periculosidade do sujeito infrator é objeto de estudos da Psiquiatria Forense, todavia, nenhuma variável sociodemográfica demonstrou certeza significativa com o resultado do laudo psiquiátrico, em especial, a variável de suporte familiar. A Medida de Segurança criou um espaço que transita entre prisão e hospital, visto que envolve saúde mental e políticas de defesa social que historicamente, é uma discussão de difícil resolução e ainda se equilibra com dificuldade.

Atualmente, os critérios principais para delimitar a cessação ou não da periculosidade dos pacientes é a presença ou não da sintomatologia produtiva – presença ou remissão de sintomas que possuem condições relevantes na aferição de periculosidade -, o comportamento do internado e o apoio da família e sociados, de forma então a serem critérios ligados diretamente à prática clínica do perito analista.

Foi verificado que, enquanto um internado em hospital comum a remissão dos fatores sintomológicos já são válidos para a liberação do paciente, o paciente internado em MS no hospital psiquiátrico a remissão dos sintomas não é suficiente para a cessação da sanção. Seria ainda necessário a comprovação de apoio familiar ou social básico ao paciente. A falta desse quesito implicava (até a implantação da súmula 527 do STJ) em uma “prisão-hospitalar” contínua, mesmo que, em sentença reconhecida a inimputabilidade, o Código do Processo Penal determina que o réu seja absolvido, permanecendo através da MS em tutela do Estado Penal (WEIGERT, 2015, p.94). Não receber visita, resulta, então, em algo prejudicial ao sujeito, por ser o único meio de garantir a saída, a existência digna pós segregação social. Este quadro transcende o paciente e se vincula à carência externa de recursos sociais e pessoais do sujeito (MECLER, 2010, p. 80) e que viola os direitos humanos fundamentais, visto que é inerente a ele e ao que ele pode realizar.

Outro quesito que dificulta a saída do internado é o devido acompanhamento do paciente durante sua internação. Durante uma inspeção em hospitais psiquiátricos realizada em 17 estados brasileiros (através do Conselho Federal de Psicologia, juntamente com outros órgãos), verificou-se que em 18 unidades fiscalizadas, apenas em três delas (CFP, 2015, p.17) existiam advogados competentes para acompanhamentos de processos de pacientes que não tem capacidade financeira para contratações próprias, representando, destarte, o descaso do Estado em atender homens e mulheres tão marginalizados (CASTELO BRANCO, 2016, p. 249).

Além da falta de apoio por parte do Estado, a escassez de psicólogos nas unidades inspecionadas, totalizando 45 profissionais divididos em 18 unidades. Isto é, um profissional para cada 21 pacientes, em unidades em que há uma maior concentração de profissionais para realizar essa ligação entre médico/paciente; e um profissional para cada 104 internados. Esta falta de acompanhamento resulta na ausência de documentação e identificação do paciente, tanto de relatórios de psicólogos, como os documentos da chega do sujeito ao HCTP.

Entre diversos instrumentos usados para averiguar a periculosidade do agente, o PCL-R e HCR-20 são mais comumente utilizados no Brasil. O Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R) baseia-se no conceito clássico de psicopatia (MECLER, 2010, p. 72), visto que esse fator foi considerado um importante “preditor para eventos violentos em uma amostra carcerária” (ABDALLA-FILHO, 2016, p. 132). Este consiste em 20 itens escolhidos para realizar a avaliação comportamental, bem como os traços emocionais que são característicos à personalidade psicopata. Defende a capacidade de apresentar tanto o diagnóstico, como possível prognóstico.

Ao contrário do PCL-R, que enfoca apenas na personalidade do indivíduo de forma exclusiva, o HCR-20 (Historical, Clinical and Risk Management Violence Risk Assessment Scheme) foi especialmente desenvolvido para avaliar o risco de comportamento futuro que venha a ser violento (MECLER, 2010, p. 72). Tem por característica principal a utilização da avaliação os elementos externos que possam afetar o indivíduo, como exposição a desestabilizadores, falta de apoio pessoal etc. (ABDALLA-FILHO, 2016, p. 271). A checklist feita pelo instrumento inclui 20 itens a serem analisados, dividindo-se entre itens históricos (passado), clínicos (presente) e itens de manejo de risco (futuro).

A legislação tem como determinado que cabe ao perito psiquiátrico averiguar a cessação de periculosidade do paciente. Todavia, foi perceptível que os laudos estudados para apresentação ao judiciário são pouco detalhados e completos parcialmente: “os laudos deveriam conter todos os registros do procedimento pericial, mas o que ocorre [...] é que estes são em geral bastante econômicos em relação as informações” (MECLER, 2010, p. 75). Existem diversos fatores que deveriam ser obrigatórios durante o laudo, entretanto, os requisitos geralmente são citados bem ao final do documento, mas se baseiam apenas na presença ou falta de sintomatologia deixando de lado os mais importantes e menos valorizados: gravidade do delito, história criminal e psiquiátrica do periciado (Ibid., p. 77).

A medida de segurança tem o exame como ferramenta para mascarar a violência existente dentro dos hospitais psiquiátricos exercida pelo Judiciário e, num todo, pelo próprio Estado. Mantem-se a tradição de punir no cárcere, o que se conectou à correção moral e física dos hospitais, focando na repressão, “proteção” e ameaça à sociedade.

## Conclusões

O EVCP tem a necessidade de possuir itens abordados que deveriam ter uma sistematização mínima. A intensificação de trabalho multidisciplinar, saídas terapêuticas monitoradas e reinserção social mínima são vias de possibilitar uma desinternação precoce e reabilitação ao meio coletivo de forma mais branda. A Lei Antimanicomial trouxe nova possibilidade de resgate da cidadania do sujeito internado, porém a promulgação da reforma não provocou alteração eficaz e prática na sistemática penal da aplicação da MS.

A prognose (periculosidade) não poderia ser mais entendida como válida a fim de constatar se o sujeito permanece ou não em um hospital-prisão em reação a um possível crime que talvez seja praticado futuramente. A existência de uma doença mental não implica necessariamente em um perigo iminente para ele ou outras pessoas ao redor, mas ainda é utilizado como muleta do Estado a fim de mantê-los em cárcere.

O retrato apresentado no percurso do estudo apela à reflexão e sobretudo à ação direta aos movimentos sociais para escapar do abismo que separa abandona homens e mulheres, com a falsa submissão a um “tratamento” inexistente”, que muitas vezes é mais rígida do que a aplicada aos presos. A falta de políticas públicas, restauração da índole social e econômica, bem como a compatibilização da ideia do tratamento conforme determinado pela Lei Antimanicomial que foi especificamente criada para tratamento dos marginalizados em hospitais psiquiátricos pelo Estado e sociedade.

## Referências bibliográficas

ABDALLA-FILHO, Elias et. Al. **Psiquiatria Forense de Taborda**. São Paulo: Ed. 3, 2016.

BRANCO, Thayara Silva Castelo. **Medidas de segurança no Brasil: o exercício do poder (penal) no âmbito da normalização terapêutica**. 2016. 267 f. Tese (Doutorado) - Curso de Direito, Programa de Pós-Graduação em Ciências Criminais Doutorado em Ciências Criminais, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, 2016. Disponível em: <http://tede2.pucrs.br/tede2/handle/tede/6751>. Acesso em: 07 set. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Inspeções aos manicômios**. Relatório Brasil 2015. Brasília: CFP, 2015.

MECLER, Kátia. Periculosidade: evolução e aplicação do conceito. **Journal Of Human Growth And Development**, [S.L.], v. 20, n. 1, p. 70-82, 1 abr. 2010. NEPAS. <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.19945>. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/jhgd/article/view/19945>>. Acesso em: 05 fev. 2021.

RAUTER, Cristina. **CRIMINOLOGIA E SUBJETIVIDADE NO BRASIL**. Rio de Janeiro: Revan, 2003.

WEIGERT, Mariana de Assis Brasil e. **Entre Silêncios e Invisibilidades: os Sujeitos em Cumprimento de Medida de Segurança nos Manicômios Judiciários Brasileiros**. 2015. 211 f. Tese (Doutorado) - Curso de Psicologia Social e Institucional, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2015.