

ACIR PEREIRA DA LUZ

**HOMICÍDIOS PRATICADOS POR MULHERES PORTADORAS
DE DISTÚRBO MENTAL**

CURITIBA

2003

ACIR PEREIRA DA LUZ

**HOMICÍDIOS PRATICADOS POR MULHERES PORTADORAS
DE DISTÚRBO MENTAL**

**Monografia apresentada à disciplina de
Metodologia do Curso de Pós-Graduação em
Modalidades de Tratamento Penal e Gestão
Prisional, Universidade Federal do Paraná.**

Orientadora: Prof.^a Luiza Wisniewski.

CURITIBA

2003

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	1
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	2
2.1 A VISÃO HISTÓRICA DO CRIME	2
2.2 A VISÃO HISTÓRICA DA LOUCURA.....	4
2.2.1 Loucura e Direito.....	6
2.2.2 Ordenações Filipinas	7
2.2.3 Código do Império.....	8
2.2.4 O Código Republicano.....	8
2.2.5 A Consolidação das Leis Penais.....	9
2.2.6 O Código de 1940.....	10
2.2.7 O Código de 1969.....	12
2.2.8 A Reforma de 1984.....	13
2.2.9 Doença Mental.....	14
2.2.10 Que é loucura?.....	15
2.3 IMPUTABILIDADE E RESPONSABILIDADE PENAL.....	20
2.3.1 Os fundamentos da Inimputabilidade.....	21
2.3.2 Conceito de Medida de Segurança	23
2.3.3 Espécies de Medida de Segurança.....	27
2.3.4 Periculosidade Presumida.....	28
2.3.5 Tratamento Tabelaado: a "Mão-de-Ferro" nos Regimes.....	30
2.3.6 Execução das Medidas de Segurança.....	31
2.3.7 Exame de Cessação da Periculosidade.....	33
2.3.8 Periculosidade Real	35
2.3.9 Medida de Segurança com Prazo Determinado?.....	35
2.4 CONSIDERAÇÕES ACERCA DA AGRESSIVIDADE NOS SERES HUMANOS	36
3 PESQUISA E RESULTADOS	43
4 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	44
5 CONCLUSÃO	47
REFERÊNCIAS	50
ANEXO – INSTRUMENTO DE PESQUISA	51

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 A VISÃO HISTÓRICA DO CRIME

... Ora, Iahweh agradou-se de Abel e de sua oferenda. Mas não se agradou de Caim e de sua oferenda, e Caim ficou muito irritado e com o rosto abatido. Iahweh disse a Caim: Por que estás irritado e por que teu rosto está abatido? Se estivesses bem disposto, não levantarías a cabeça? Mas se não estás bem disposto não jaz o pecado à porta, como animal acuado que te espreita; podes acaso dominá-lo? Entretanto Caim disse a seu irmão Abel: Saíamos. E, como estavam no campo, Caim se lançou sobre seu irmão Abel e o matou. (Gênesis. 4, 4-8).

Desde a antiguidade mais remota, sempre se colocou o fulcro do problema criminal sobre o homem. Sempre foi ele o centro da atenção nos estudos para se compreender o crime e o comportamento criminoso. O problema do crime sempre foi procurado no próprio homem. Platão (429 a. E.) via no homem de má conduta um doente da alma. Epicuristas da Roma antiga recomendavam vida simples e frugal para se evitar a tentação do mal comportamento. Alcmeón de Cretona (520 a. E.) médico, dizia que o homem é o elo entre o animal e Deus, havendo em cada homem um pouco de animal e um pouco de Deus.

Na idade Média (395 - 1453), os desvios de conduta eram explicados como causados por influências sobrenaturais das forças do mal, luta eterna entre Deus e o diabo. Havia duas formas reconhecidas pelas quais o indivíduo se aliava ao diabo: A Natural, a qual o diabo se apoderava do indivíduo cujo corpo estava debilitado por doença ou fraqueza.

A Voluntária ou Procurada, na qual o próprio homem fazia um pacto com o diabo e o diabo aí marcava o homem com o seu selo - *stigma diaboli*.

Interpretava-se então, o comportamento criminoso como consequência de um *Morbus diabolicus*.

As tentativas de reconhecer a psicologia do homem através de sua fionomia – a fisiognomia - deram início primeiro com João Baptista Della Porta (1541 - 1615), depois com Lavater (1741 - 1801), vindo a surgir o embrião da Biotipologia.

Surgiu depois a Frenologia que dizia que a personalidade era o reflexo do fígado ou do coração de cada homem. Estudava-se então a cabeça para se tentar

objetivar o que iria na essência da alma humana. Gall (1758 - 1828) é considerado o pai da Frenologia.

Finalmente aparece César Lombroso (1835 - 1908) criando a Antropologia Criminal - a história do homem criminoso - (*L'uolmo delinquenti*).

Examinando o crânio de Vilela, famoso bandido italiano, Lombroso encontrou uma reentrância no osso occipital, dizendo ser isso resquício de animalidade anterior. Considerado por alguns um atraso na evolução, Lombroso desenvolveu a teoria do Criminoso nato, com anomalia evolutiva do ser humano, descrevendo inúmeros estigmas. Propôs a inexistência do livre-arbítrio e defendeu o determinismo biológico, apoiado pelos adeptos da escola penal positiva. Surge aí a idéia de Medida de Segurança como proteção da sociedade. Os adeptos da escola clássica se opunham aos da escola positiva. Os primeiros defendiam o livre-arbítrio e os segundos o determinismo. Apareceu então a escola eclética que conciliou as duas escolas vindo a gerar a nossa Lei Penal:

Livre-arbítrio, a pena, a inimputabilidade penal dos doentes mentais e a medida de segurança.

A criminologia então apresentou três correntes: A Clássica, na qual a origem do ato criminoso está no homem e a conduta desviante da norma geral também.

A Liberal, na qual a origem do ato criminoso está na sociedade que leva à conduta desviante.

A Radical, (1873 - USA), na qual o fulcro está na origem da organização social, onde a maioria dominante exige a submissão das minorias. O princípio de lei e ordem não admite a existência de comportamentos de indisciplina e de diferenças.

O crime, a anormalidade mental e o desajuste social são os estigmas daqueles que não se enquadram na regra da maioria. Pregam estes criminologistas que a própria organização social em sua estrutura exclui aprioristicamente os indivíduos diferentes e indisciplinados, fadando-os ao comportamento delitivo. Falam da teoria da rotulação onde há pessoas definidas como desviantes por outras, a maioria dominante. O crime é um ato social e como tal resulta de convenção de regra estabelecida pelo grupo dominante na sociedade. Como consequência surgiu a sociologia do desajuste que tentava explicar o desvio de conduta como incompetência técnica dos mecanismos de controle social, apontando para correções técnicas dos desvios.

Percebeu-se isso quando se viu que o crime não surgia em abstrato, fruto caprichoso da livre vontade humana, e que havia, em correspondência com sua maior frequência estatística, condições cósmicas e condições sociais. E, então, não era mais possível ao penalista fechar-se dentro de um silogismo, mas voltar-se para a vida e procurar nas condições do ser humano e do meio em que ele cresce e vive os fundamentos e o sentido real da criminalidade.

Do binômio, perigo que ameaça e sociedade que se defende, nasceu a teoria da periculosidade, cuja configuração inicial é a "temibilidade", de Garofalo.

Dizia ele que o delito é apenas uma forma de comportamento em que se revela a personalidade. Não exclui, nem subordina em outros elementos de que nos possamos utilizar para atingir a personalidade mesma, que é o fundamento real da periculosidade. É claro que o crime já faz presumir a periculosidade, como um dos seus sinais mais demonstrativos. Os móveis, porém do crime, a sua natureza, as circunstâncias de que se revestiu, o estudo da personalidade biológico-social do agente, esclarecerão a existência ou não do estado perigoso.

Em nossos dias, não é mais possível aceitamos linhas Lombrosianas na observação do comportamento humano. O doente mental que pratica algum tipo de delito vem sendo rejeitado e estigmatizado pela sociedade. Por este fundamento, fazem-se freqüentes e infundadas associações entre a loucura e a criminalidade ou periculosidade. Como afirma Marcio AMARAL (1987),

o crime e a patologia mental decididamente não andam juntos conforme sugere o estereótipo cultural criado para a loucura. Por isso é necessário analisar o fenômeno da conduta criminosa com uma visão interdisciplinar, ampla e dinâmica, evitando-se as visões reducionistas, mecanicistas e simplistas. O comportamento é sempre um fenômeno complexo e sujeito a inúmeras variáveis que transcendem à simples equação biopsicológica alcançando também a esfera social-antropológica nas dimensões filogenética, ontogenética e histórico-pessoal.

2.2 A VISÃO HISTÓRICA DA LOUCURA

Para os povos primitivos o louco era um ser sagrado, que merecia grande respeito e distinção. Seus atos eram considerados manifestações divinas. Os índios americanos demonstravam respeito e veneração pelos perturbados mentais, preparando cerimônias religiosas em sua homenagem.

Os egípcios, em XX a.E., atribuíam a histeria aos movimentos do útero (*hystera*). O casamento era a solução curativa aconselhada para as viúvas. Os pré-gregos já utilizavam a trepanação para curar algumas disfunções cerebrais.

Na Idade Média a loucura parece ter sido aceita com naturalidade, como um fato cotidiano normal, *sans peur et sans reproche*. O louco participava dos acontecimentos sociais. Durante grande parte da "idade das sombras" a loucura passou despercebida.

Era o tempo da loucura livre.

No final do século XV houve uma evolução. As várias festas populares revelam a influência que a loucura passou a ter nas artes e na cultura. No clássico Elogio da Loucura (*Encomium Moriae*) Erasmo de Rotterdam considerava a loucura como fonte de irradiação criativa para o homem. O grande scholar divide a loucura em loucura saudável, que seria a verdadeira sabedoria, e em loucura simples, que se traduziria nas tolices, animadas por meras credices.

Relata Michel Foucault que somente no século XVI a Medicina se reencontra com a loucura, a pedido da Igreja, para provar que todas as manifestações diabólicas eram fruto da imaginação imoral. Até 1650 - informa - a cultura ocidental foi estranhamente hospitaleira com as manifestações da doença mental como fonte de cultura.

Entretanto, no século XVII ocorreu um fechamento nesta tolerância, com início da doutrina da exclusão. São criados estabelecimentos para recolhimento de loucos, mendigos, criminosos, prostitutas e toda sorte de desregrados. Tais casas de recolhimento não se prestavam ao tratamento, mas sim para exclusão daqueles elementos da sociedade. Ali sofriam variadas torturas e maus-tratos.

Neste momento histórico, a loucura, que outrora era a dona das ruas, desaparece da vida social.

Ocorrem inúmeras internações violentas, com fundo exclusivamente político, que acabam por despertar um verdadeiro pavor no corpo social.

A Revolução Francesa restringe a internação, que passa a ser destinada apenas aos loucos.

Com Philippe Pinel, por volta de 1795, a loucura deixa definitivamente de ser encarada como possessão do corpo por espíritos malignos para assumir ares de desregramento moral. Inicia-se o período da terapia de controle absoluto sobre os

ato do doente, com se fosse uma criança. Eram utilizados métodos de castigo humilhações, para que o doente assumisse comportamentos adequados.

Explica Foucault que os métodos de tratamento antigos voltaram a ser utilizados, agora sob novo fundamento. A ducha gelada, que antes servia para refrescar os espíritos revoltados dentro do ser, passou a ser empregada como repressão pelas descomposturas do doente. Uma máquina rotatória, onde outrora se instalava o doente para que o espírito retomasse ao seu círculo natural, com a rotação, passou a ser utilizada para provocar no doente o arrependimento pelos seus delírios.

Esta estrutura de infantilização da loucura mantém-se, de certa forma, até os nossos dias. A Psicopatologia continua a ser comandada por estes três temas que definem sua problemática: relações da liberdade com o automatismo; fenômenos de regressão e estrutura infantil das condutas; agressão e culpa" - arremata o Mestre da história na doença mental.

2.2.1 Loucura e Direito

Em Roma eram empregadas várias expressões para designar os diversos tipos de loucura. A fragmentação dos textos históricos impede o exato entendimento de cada termo, mas consta que o *furiosus* era o louco furioso que tinha intervalos lúcidos (*sensu saniore*), durante os quais deveria ser considerado plenamente imputável. Os atos praticados nos intervalos lúcidos não poderiam ser desculpados pela doença. A *dementia* seria a loucura plena, sem intervalos. Para a alienação da mente eram empregados os termos *mente captus* e *mentis alienatione*. O *imbecillitas* era incapaz para gerir os próprios bens.

Embora o Direito Romano tenha se preocupado quase que exclusivamente com os aspectos civis, em especial com a capacidade civil do louco, alguns institutos do Direito Penal moderno tiveram ali a sua origem. É, daquela época a idéia de que a punição ao louco seria incabível, além de iníqua, pois a doença já se encarregara de puni-lo. O louco deveria ser contido com cuidado, acorrentado, se necessário, para preservar a segurança das pessoas. Já se preocupavam os doutos com a simulação da loucura e com a sua prova.

Havia também a previsão de entrega do louco para a custódia da família.

Duas eram as correntes que explicavam a irresponsabilidade do louco por seus atos. Para Modestino o louco era digno de compaixão e, portanto, não merecia punição; para Gaio a irresponsabilidade tinha fundamento na falta de compreensão da realidade.

Que culpa existe naquele que não está com sua mente? - perguntava Ulpiano.

É obscura a origem do termo "loucura", mas é certo que desde o século XIII a palavra se refere àquele que perdeu a razão, ao débil mental e aos doidos em geral. O nosso Código Civil de 1916 emprega a expressão "loucos de todo o gênero" (art. 5º, II) para se referir à incapacidade absoluta de todos aqueles que, por algum defeito psíquico, não podem reger sua pessoa e seus bens. Ao Ministério Público o legislador civil atribuiu a legitimidade para propor a interdição no caso de "loucura furiosa" (art. 448, 1), denunciando a divisão entre os loucos mansos e os loucos agitados.

No Direito Penal o tema "doença mental e desenvolvimento mental incompleto ou retardado" vem ora integrando o próprio conceito de crime e ora a responsabilidade penal, que cuida apenas da imposição de pena.

2.2.2 Ordenações Filipinas

As Ordenações do Reino (Filipinas), de 11 de janeiro de 1603, não se referem especificamente ao louco, mas incluíram o desenvolvimento mental incompleto (menoridade) no capítulo da responsabilidade penal.

A pena era aplicada integralmente aos maiores de 20 anos. Ficava ao arbítrio do julgador a redução do castigo no caso de agente maior de 17 e menor de 20 anos, levando em conta o modo com que o crime foi cometido, suas circunstâncias e a pessoa do menor. Mas a sanção poderia ser integral se o menor demonstrasse suficiente malícia. Era vedada a pena de morte natural aos menores de 17 anos, mas o julgador poderia substituir a pena capital por outra, de espécie diversa.

2.2.3 Código do Império

Na época a Ciência Penal ainda não havia formulado uma a distinção clara entre os pressupostos do crime e os pressupostos da pena. O Código Penal do Império do Brasil, de 16 de dezembro de 1824, parece ter-se inclinado no sentido de excluir o crime quando o fato fosse cometido por um louco de todo o gênero, salvo se em intervalo lúcido (art. 10, §§ I e 2º).

Os loucos que cometessem fatos tipificados como crime eram recolhidos para as casas que lhes eram especialmente destinadas ou entregues para as respectivas famílias, como parecesse "mais conveniente" ao juiz (art. 12).

Como se vê, a internação ou a entrega em confiança à família ficavam exclusivamente ao arbítrio do juiz, lastreado apenas no juízo de sua íntima convicção. Por outro lado, ao considerar que o louco "não será julgado criminoso" e que, mesmo assim, poderia ser aplicada a internação, a legislação imperial já previa uma espécie de medida de segurança.

2.2.4 O Código Republicano

O Código Penal dos Estados Unidos do Brasil (Decreto n. 847, de 11 de outubro de 1890) também parece ter colocado a saúde mental como pressuposto para a configuração de crime.

Não eram considerados criminosos os menores de 9 anos, os maiores de 9 e menores de 14 que não tinham discernimento, os portadores de imbecilidade nativa, enfraquecimento senil, os privados totalmente dos sentidos e da inteligência e os surdos-mudos sem discernimento (art. 26).

Os incapazes em decorrência de doença mental eram entregues para as suas famílias, ou recolhidos a hospitais de alienados, se o seu estado mental assim exigisse para a segurança do público (art. 29). Aqui ocorre uma importante evolução. O destino do louco criminoso continua a ser determinado pelo juiz, mas a internação passou a exigir fundamentação, com base na doença mental, na periculosidade do agente e na garantia da ordem pública.

No exato dizer de Jacintho Godoy, "o Código vigente suprimiu o arbítrio que o antigo Código deixava ao juiz na escolha do destino a dar a tais indivíduos,

quando dizia os loucos que cometerem crimes serão recolhidos à casa para eles destinada ou entregues às suas famílias, como ao juiz parecer mais convincente. Nessa conformidade, o dispositivo atual sobre a questão é explícito - serão recolhidos a hospitais de alienados, quando oferecerem perigo à segurança pública.

Como se vê, no que se refere ao inimputável a lei republicana trouxe inegável progresso. Não obstante, foi alvo de inúmeras críticas, e antes de três anos de sua entrada em vigor já surgiam os primeiros projetos de um novo Código Penal.

"O primeiro Código Penal da República foi menos feliz do que seu antecessor. A pressa com que foi concluído prejudicou-o em mais de um ponto, e nele a crítica pode assinalar, fundamentadamente, graves defeitos, embora muitas vezes com excesso de severidade".

2.2.5 A Consolidação das Leis Penais

Foram tantas as leis extravagantes, em meio ao movimento reformista, composto de teses contraditórias e aparentemente inconciliáveis; que o Des. Vicente Pirangibe publicou o livro Código Penal Brasileiro, Completado com as Leis Modificadoras em Vigor, tentando facilitar a vida do aplicador do Direito.

O resultado foi de tal forma bem recebido que Getúlio Vargas, Chefe do Governo Provisório, adotou o trabalho como "Consolidação das Leis Penais" (Decreto n. 22.213, de 14 de dezembro de 1932), ressaltando que nenhum dispositivo da legislação penal em vigor seria revogado, em caso de incompatibilidade (art. 1º parágrafo único). Vicente Pirangibe deu o consentimento para a adoção de seu trabalho como lei, sem receber "*indenização nem prêmio*".

A Consolidação, repetindo a fórmula do Código da República, tratou da capacidade, das causas de exclusão da ilicitude, das dirimentes e da responsabilidade no mesmo título: "Da Responsabilidade Criminal; das Causas que Dirimem a Criminalidade e *Justificam os Crimes*".

Com a mesma expressão "não são criminosos" (art. 27), a Consolidação fixou a presunção absoluta de inimputabilidade dos menores de 14 anos, independentemente de terem agido ou não com discernimento. Continuaram não-criminosos os surdos-mudos, os portadores de imbecilidade nativa e

enfraquecimento senil e os que se achassem em estado de completa perturbação dos sentidos e da inteligência.

A nova lei empregou impropriamente a expressão "completa perturbação" dos sentidos e da inteligência em substituição à antiga "completa privação", de melhor técnica. Foi afastada a exceção do intervalo lúcido. Permaneceu inalterada a internação aplicada aos portadores de afecção mental, se necessário fosse para a defesa da segurança do público. A novidade ficou por conta da permissão para que a internação se realizasse nos asilos públicos, em pavilhões especiais, enquanto os Estados não construíssem manicômios criminais.

2.2.6 O Código de 1940

O Min. Francisco Campos, na "Exposição de Motivos" do Projeto do Código Penal de 1940, retratou a insatisfação com o sistema até então vigente:

É notório que as medidas puramente repressivas e propriamente penais se revelaram insuficientes na luta contra a criminalidade, em particular contra as suas formas habituais. Ao lado disto existe a criminalidade dos doentes mentais perigosos. Estes, isentos de pena, não eram submetidos a nenhuma medida de segurança ou de custódia senão nos casos de imediata periculosidade. Para corrigir a anomalia, foram instituídas, ao lado das penas, que tem finalidade repressiva e intimidante, as medidas de segurança. Estas, embora aplicáveis em regra *post delictum*, são essencialmente preventivas, destinadas à segregação, vigilância, reeducação e tratamento dos indivíduos perigosos, ainda que moralmente irresponsáveis.

O Código Penal de 1940, abraçando a tendência mundial que medrava desde o início do século, foi, entre nós, o primeiro a definir a responsabilidade penal em contraposição aos pressupostos da existência do crime. Assim, passou a empregar os termos "é isento de pena", para se referir ao irresponsável, e "não há crime", para se referir às excludentes de antijuridicidade.

Passou a ser conceituado como irresponsável (isento de pena) o agente que, por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, era, ao tempo da ação ou da omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter criminoso do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.

Pela primeira vez, com este nome, surge entre nós a medida de segurança, sucessora da primitiva "internação para segurança do público", introduzida pelo Código Republicano de 1890 (art. 29).

A novidade foi saudada efusivamente pelo constitucionalista Ataliba Nogueira, com palavras que já se tomaram clássicas, impossíveis de não repetir aqui: "E a maior novidade, a mais profunda modificação ao sistema penal anterior, a introdução, no novo Código, do instituto das medidas de segurança. Nenhum outro assunto sobreleva a este, nenhuma outra novidade é maior de que esta".

A medida de segurança tinha como fundamento o grau de perigo que determinados delinqüentes representavam para a sociedade (periculosidade).

Em cinco casos a periculosidade era presumida pela lei (art. 78), de forma absoluta:

- 1) portador de doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado inteiramente incapaz de entender o caráter criminoso do fato ou de determinar-se de acordo com este entendimento;
- 2) agente que, em virtude de perturbação da saúde mental ou por desenvolvimento mental incompleto ou retardado, estava privado da plena capacidade de entender o caráter criminoso do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento;
- 3) condenado por crime cometido em estado de embriaguez pelo álcool ou substância de efeitos análogos, se habitual a embriaguez;
- 4) reincidente em crime doloso;
- 5) condenado por crime cometido em associação, bando ou quadrilha de malfeitores.

Para os inimputáveis aplicava-se unicamente medida de segurança. A maioria penal foi fixada em 18 anos, sendo presumida a irresponsabilidade penal antes dessa idade. Admitia-se a medida de segurança também para o "quase-crime" (crime impossível e ajuste, determinação, instigação e auxílio, quando o crime não chegou a ser tentado).

2.2.7 O Código de 1969

Surge o inovador Código Penal de 1969, que, revogado ainda na *vaccacio legis*, inúmeras vezes prorrogada, nunca entrou em vigor.

Na versão original o Código mantinha a maioridade penal nos 18 anos de idade. Porém, excepcionalmente, se o menor entre 16 e 18 anos demonstrasse suficiente desenvolvimento psíquico para entender o caráter ilícito do fato e governar a sua conduta, poderia o juiz declará-lo imputável (art. 33).

Para os semi-imputáveis foi abandonado o sistema do duplo-binário em favor do vicariante, cessando a aplicação sucessiva de pena e medida de segurança. Ou a pena sofria uma diminuição ou era substituída por medida de segurança.

Tratando-se de criminoso habitual ou por tendência, havia previsão de pena com duração relativamente indeterminada. O juiz fixava a pena, que não poderia ser inferior à média entre o máximo e o mínimo da pena cominada para o crime. A quantidade assim determinada indicaria apenas a duração mínima da pena indeterminada, que poderia se prolongar por mais 10 anos caso não fosse concedido o livramento condicional, conforme o mérito do agente. O sistema era engenhoso, pois trazia grande incentivo para o bom comportamento e para que a terapêutica prisional fosse bem aceita pelo preso.

Embora percebesse o nome de "pena", na verdade a pena indeterminada tinha índole de medida de segurança:

Eliminando a medida de segurança detentiva para imputáveis, procura o projeto dar nova dimensão ao tratamento penitenciário, de modo que a prisão atue efetivamente como instrumento de recuperação social. É o reconhecimento de que os objetivos a que visam as medidas de segurança detentivas para imputáveis podem e devem ser alcançados através dos estabelecimentos prisionais. O critério de pena relativamente indeterminada que o projeto acolhe procura proporcionar efeito estimulante operando através do sistema de livramento condicional.

Entretanto, linhas antes o Min. Gama e Silva assegurava que "não se trata de uma pena de segurança", mas, sim, de pena, cuja individualização exata era postergada para o momento de execução, quando melhor se poderia avaliar a satisfação das exigências de retribuição, de reparação e de recuperação do delinqüente.

O grande avanço trazido pelo Código de 1969 foi a possibilidade de não-internação do louco se não houvesse periculosidade, com a quebra da odiosa presunção legal absoluta de periculosidade contida no Código de 1940. O inimputável somente seria internado em manicômio se suas condições pessoais e o fato praticado revelassem que ele oferecia perigo à incolumidade alheia (art. 92).

Junto com a sentença o juiz deveria declarar o grau de periculosidade do condenado (art. 51, § 1º).

2.2.8 A Reforma de 1984

A Lei n. 7.209, de 11 de julho de 1.984, reformou totalmente a antiga Parte Geral. Foi a chamada reforma finalista, com a adoção da teoria finalista da ação.

Dentre outros objetivos, o legislador reformador buscou extinguir de vez o sistema do duplo-binário para os semi-imputáveis e imputáveis, adotando para os primeiros o modo vicariante ou unitário. Cabe ao juiz aplicar a pena com ou sem a redução de um a dois terços (art. 26, parágrafo único), ou substituir a pena por medida de segurança se o semi-imputável necessitar de especial tratamento curativo (art. 98). Aplicada a medida de segurança, o semi-imputável coloca-se na mesma posição dos inimputáveis.

Muito mais do que se curvar aos fundamentos doutrinários em defesa do sistema vicariante, o legislador reformador admitiu a falência do complexo repressivo do Estado, com a inexistência de pessoal técnico e absoluta ausência de estabelecimentos adequados.

Como parece ser uma tendência irreversível nestes tempos de neoliberalismo, se o serviço do Estado não é satisfatório, ao invés de melhorá-lo, simplesmente cuida-se de extingui-lo. E assim foi feito com o duplo-binário.

Embora a "Exposição de Motivos" da nova Parte Geral revele esforço para que a medida de segurança tivesse fim puramente preventivo e assistencial e que fosse afastada qualquer presunção de periculosidade, o fato é que o texto legal adotou a presunção absoluta de periculosidade contra os doentes mentais. Não admite prova em contrário. Passou-se a aplicar a medida de segurança aos inimputáveis sem a elaboração de qualquer exame ou juízo específico de periculosidade.

De maneira totalmente injustificável, a qualidade da pena (detenção ou reclusão) passou a regular o tipo de medida de segurança que será aplicado. Assim, sem qualquer contato com o caso em concreto e sem notícia da doença que aflige o agente, nem sobre a eventual periculosidade do agente, o legislador impôs internação para os casos de pena de reclusão, admitida a substituição por tratamento ambulatorial apenas nos casos de detenção (art. 98).

Este tratamento ambulatorial foi fruto do espírito iluminado de Ricardo Antunes Andreucci e constitui a melhor notícia trazida pela nova Parte Geral.

Como se vê, o tratamento do doente mental criminoso variou na legislação brasileira desde a imposição de pena sem qualquer distinção, com equiparação aos mentalmente sãos (Ordenações), passando pela íntima convicção (Código do Império), pela persuasão racional do juiz (Consolidação) e pelo humanismo de Nélson Hungria (Código de 1969), até chegar à atual presunção *iuris et de iure de* periculosidade do louco, no atual Código.

2.2.9 Doença Mental

Em tema de imputabilidade penal, doença mental é toda manifestação nosológica, de cunho orgânico, funcional ou psíquico, episódica ou crônica, que pode, eventualmente; ter como efeito a situação de incapacidade psicológica do agente de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento. Não é necessário que cause os dois efeitos (falta de entendimento e impossibilidade de autodeterminação) ao mesmo tempo; basta um.

O conceito é tomado de forma ampla, incluindo estados que não são propriamente doenças mentais, como o desmaio e o delírio febril. É possível dizer, com Enrique Bacigalupo, que o conceito jurídico de doença mental não se sobrepõe exatamente ao conceito médico de enfermidade mental.

Repita-se: não basta somente a doença para excluir ou diminuir a imputabilidade. É necessário que a enfermidade cause o vício de entendimento ou de vontade. Desta maneira, o epilético pode ter restituídas estas capacidades em situação de plena responsabilidade penal, entre um acesso e outro, embora rigorosamente continue doente.

É necessário que haja um aspecto patológico na manifestação mental. A anomalia de caráter e a imoralidade constitucional não excluem a responsabilidade (Pamain e Antolisei).

Psicoses

Psicose é o termo técnico que se aproxima da idéia popular de loucura e insanidade mental.

Trata-se de uma designação geral para toda doença mental importante, onde se verifica modificação substancial da consciência e desestruturação da personalidade.

A matéria oriunda do inconsciente emerge de forma descontrolada, desintegrando a personalidade e corrompendo severamente a razão.

É importante destacar que não raramente o psicótico tem o juízo afetado unicamente em relação a determinado assunto ou tema, mantendo a razão relativamente íntegra no resto.

Esta grave alteração da consciência provoca o fenômeno conhecido como "convicção da verdade", que impede o paciente de perceber o quadro mental mórbido que se abateu sobre ele.

A psicose será orgânica quando tiver raiz física, como nas disfunções cerebrais, e será funcional quando o fundamento for psicológico ou comportamental (esquizofrenia, paranóia, depressão etc.).

2.2.10 Que é loucura?

Na linguagem comum equivalem-se ns conceitos de loucura e de doença mental ou perturbação da saúde mental. Louco é aquele cuja conduta denota perda da razão, no sentido de afronta às normas estabelecidas para determinado contexto, exatamente como fazem o doente mental e o perturbado.

Embora os conceitos científicos sejam reavaliados a todo instante, é possível afirmar que a loucura começa na linha ou na zona que delimita a sanidade mental.

Só é saudável aquele que não é louco.

E, aqui, é preciso muito cuidado.

Toda evolução do conhecimento psiquiátrico não afastou da Ciência o dilema médico do ilustre Dr. Simão Bacamarte, no saboroso conto de Machado de Assis.

No primeiro momento aquele estudioso médico excluiu do conceito de sanidade todos os casos em que o equilíbrio das faculdades mentais não fosse perfeito e absoluto.

Depois, verificando que quatro quintos da população da cidade foram internados no hospício, pois se enquadravam naquela definição de loucura, remodelou a teoria. Agora deveria ser admitido como normal e exemplar o desequilíbrio das faculdades. Assim a patologia se configuraria nos casos em que o equilíbrio mental fosse ininterrupto. Deu alta aos primeiros e internou o resto da população no seu hospital.

Ao cabo de longas e pacientes investigações, concluiu que todos os pacientes eram, de alguma forma, portadores de desequilíbrio no cérebro e, portanto, sadios. A verdadeira loucura estava no perfeito equilíbrio mental e moral.

Por fim, descobriu que apenas uma pessoa da cidade era dotada de verdadeira sagacidade, paciência, perseverança, tolerância, veracidade, vigor moral e lealdade.

A questão é científica, disse ele, trata-se de uma nova doutrina cujo primeiro exemplo sou eu. Reúno em mim mesmo a teoria e a prática.

Indiferente aos apelos da esposa, esvaziou o manicômio e internou-se, trancando a porta.

A literatura não está longe da vida, como assegura Genival Veloso França:

O modelo médico da normalidade é inaceitável e impróprio, pois, a se seguir por tal determinação, quase toda a população seria mentalmente enferma: os angustiados, os deprimidos, os agressivos, os apáticos e os solitários. Muitas dessas pessoas têm apenas problemas existenciais, cuja reparação seria através do afastamento e da adaptação, fazendo com que elas aprendam a modificar seus pensamentos, sentimentos e ações.

Também o pintor flamengo Hyeronimus Bosch, com o pincel sarcástico de sempre, retratou a Cura da Loucura onde um médico tenta retirar a "pedra da demência", perfurando o crânio de um paciente. A obra, que provavelmente se baseou em provérbios e ditos holandeses muito antigos, espelha um médico, um

sacerdote e uma assistente adotando atitudes absolutamente sem sentido, em clara demonstração de desequilíbrio mental e inadequação aos padrões socialmente aceitáveis.

Os três personagens retratados adotam posturas realmente insólitas. O médico veste um funil na cabeça, como se fosse um chapéu. O sacerdote parece acreditar que as benzeduras farão passar a dor do paciente. A assistente, enquanto isso, equilibra um livro na cabeça.

O "doente" é o único personagem aparentemente são!

A Medicina e o Direito buscam o conceito de loucura, de acordo com seus dogmas específicos.

O médico francês Philippe Pinel (1745-1846) teve o interesse despertado para a doença mental depois de um drama pessoal. Um amigo, em meio a um ataque de loucura, embrenhou-se em uma floresta e foi dilacerado e devorado por lobos selvagens.

Em meio à tragédia, acabou percebendo que o louco também era um ser humano e assim deveria ser tratado. Providenciou a libertação dos doentes mentais que estavam encarcerados, encontrado alguns que estavam acorrentados havia décadas. Colocou fim aos espancamentos e aos tratamentos violentos e cruéis, como as sessões de tortura e os vomitórios aplicados compulsoriamente.

Até Pinel, como se imaginava que os loucos estavam possuídos por entidades sobrenaturais malignas, a tortura e os maus-tratos eram encarados como a única terapia viável para esconjurar a demência.

Pinel promoveu o fim da superstição e do exorcismo para iniciar o estudo científico dos distúrbios mentais.

Desta maneira, provocou uma revolução e uma grande evolução no tratamento do doente mental.

Pouco a pouco, evoluímos para o conceito de saúde mental atual, com a abordagem biopsicossocial da doença e com a tendência de manter o doente, sempre que possível, no seu próprio meio, via controle ambulatorial ou em "internação aberta".

O louco passou a ser sujeito de direitos básicos, inclusive o de ser feliz e gozar de bem-estar material e intelectual, conforme suas características.

A Psiquiatria há tempos abandonou as preocupações com os distúrbios mentais isolados e a visão maniqueísta de doença/saúde, assumindo relevância especial o conjunto de experiências do indivíduo.

O objeto de estudo deslocou-se do binômio doença/sanidade mental, para concentrar-se na postura global do paciente diante de si e no meio ambiente externo; "o modo de ser do paciente, a sua existência e participação no mundo".

É o existencialismo de Martin Heidegger, Jean-Paul Sartre e de Karl Jaspers, com o conceito de homem como ser atirado ao mundo, obrigado a construir sua própria essência. Com um cinzel e um buril imaginários, esculpimos lentamente nós mesmos, através da vida. Desta maneira, a compreensão do indivíduo passa obrigatoriamente pelo seu relacionamento com o tempo e com as circunstâncias reais.

Por outro lado, a verificação jurídica da morbidez mental tem por base os aspectos culturais do momento, calibrados pela média das manifestações comuns da maioria que é tida como hígida.

O paradigma é o *uomo medio (homo typicus)*, afastados os radicalismos dos extremados, que em tudo detectam insanidade, e dos adoradores da escola antipsiquiátrica, que em nada percebem desatino.

Com estes parâmetros, incumbe ao juiz analisar o trabalho técnico trazido pelos peritos médicos, tendo sempre em conta que o diagnóstico psiquiátrico nem sempre se acomoda com a perspectiva do comportamento do agente e com o perigo real que ele pode representar para a segurança pública.

Já se sustentou que todo aquele que comete um crime é um desajustado e, portanto, um louco.

É verdade, é parcialmente verdade.

Sendo a loucura um comportamento transgressor das regras convencionais e sendo o conceito de crime exclusivamente legal, que varia conforme a época, o instante histórico, a conjuntura política e o humor social do momento, o criminoso é de fato um desajustado.

Ocorre que a Parte Especial do Código Penal nada mais é do que um catálogo de condutas tipicamente humanas, e, assim, é natural que todo homem tenha dentro de si a inclinação natural da espécie para praticá-las. Ou, como dizia

Hungria, comentando Goethe, todos nós temos um pequeno diabo dentro de nós a necessitar de água benta.

Essa criminalidade potencial, comum a todos, não se traduz sempre no efetivo cometimento de delitos. Pelo contrário, somos dotados também de uma espécie de contravontade, mais forte, que é a resistência psíquica em praticar condutas pelas quais temos aversão moral ou não nos são convenientes.

A variação de nome e do conceito desta contravontade fica por conta da escola psiquiátrica que se adote, mas é certo que este duelo entre vontade e contravontade é regido pelos padrões de resposta específicos e relativamente previsíveis de cada indivíduo, que são desenvolvidos, de maneira consciente e inconsciente, ao longo dos anos. É a personalidade.

Esta personalidade, ou caráter, nada mais é do que a síntese produzida entre os desejos internos filtrados pelos freios e contrapesos que ordenam a execução exterior dessas vontades.

O modo de agir é desenvolvido lentamente deste a infância, com o padrão que vai se construindo no desempenho dos vários papéis, que são as respostas comportamentais aprendidas durante a vida, buscando a interação adequada com o meio ambiente.

Este sistema de contenção e acomodação, autêntico "Ministério das Relações Exteriores", chama-se *ego*. Tem por objetivo relacionar de modo subjetivamente adequado a pessoa ao mundo.

Como esta coordenação mais ou menos estável de atitudes reflete o próprio *ego*, não é comum que o comportamento socialmente desconforme seja percebido como tal pelo indivíduo sozinho, sem auxílio.

Daí a necessária atuação externa, seja no âmbito interpessoal ou social.

E, neste momento, entra em ação a sanção criminal, que impõe uma consequência desagradável para aquele que adotou o comportamento desconforme.

Vê-se, pois, que para o desvio grave de comportamento do homem mentalmente sadio está prevista a pena criminal, baseada essencialmente no binômio crime/castigo.

Existem, porém, outros casos em que a disfunção mental ou a dependência toxicológica atuam de maneira tão intensa no indivíduo, que lhe subtraem parte importante da consciência: a noção de que determinadas condutas são criminosas.

Também existem circunstâncias em que, mantida a noção da ilicitude de uma determinada conduta, a disfunção mental retira a possibilidade de agir de acordo com essa noção.

O esquizofrênico, por exemplo, em delírio, pode emitir um julgamento equivocado e acabar cometendo homicídio, sem saber que se trata de ilícito ou na convicção de que tal conduta é socialmente justificada.

O viciado em heroína, mesmo tendo certeza da ilicitude e pretendendo sinceramente se desvencilhar da dependência química, não consegue suportar os efeitos da severa síndrome de abstinência e acaba agindo contra suas convicções; e contra a sua vontade, cometendo crime.

Sobre o *uomo delinquente* Cesare Lombroso, Enrico Ferri e Raffaele Garofano debruçaram suas inteligências privilegiadas e acabaram fundando a Criminologia.

No cotejo da doença com a delinqüência, contribuíram para o desenvolvimento do conceito moderno de pena, com a adoção do tratamento mais humanitário ao condenado. Deram destaque também a antigas idéias clássicas, que redundaram na criação da medida de segurança moderna.

É evidente que o sistema do Direito Penal atual, arquitetado como primeira garantia da sociedade e do indivíduo, não poderia se satisfazer apenas com as posturas extremamente imprecisas e relativas que a Medicina sempre teve acerca da loucura, embora não possa abandoná-las completamente.

Daí o conceito quase-matemático da inimputabilidade jurídica, que ser visto adiante.

2.3 IMPUTABILIDADE E RESPONSABILIDADE PENAL

Inimputável é aquele que não pode ser responsabilizado pelo crime que praticou. Ou seja, embora tenha cometido crime, é isento de pena. Neste caso, ao invés da pena, o agente é submetido a uma medida de segurança.

Durante muito tempo se discutiu no Brasil se o termo "inimputável" era sinônimo de irresponsável.

É que o Código Penal de 1940, na sua redação original, introduzia os arts. 22 a 24, que tratavam da inimputabilidade, com a rubrica "Da Responsabilidade".

A doutrina desdobrava-se para tentar achar diferenças. Para Hungria, sempre avesso a qualquer filigrana acadêmica em matéria penal, a tentativa era "bizantina e inútil", pois o legislador havia rejeitado a distinção entre os dois termos. Com efeito, o Min. Francisco Campos, ao redigir a "Exposição de Motivos" do Código Penal de 1940, parece ter empregado as palavras "responsabilidade" e "imputabilidade" como sinônimos.

Na verdade, tanto responsabilidade penal como imputabilidade significam quase a mesma coisa: a presença de condições mínimas de saúde mental para que alguém seja chamado a responder penalmente pelo crime que praticou.

A responsabilidade (*haftung*) diz respeito ao liame que se forma entre o agente ativo do delito e as conseqüências jurídicas do cometimento do fato típico.

Já imputabilidade é um dos elementos da culpabilidade, do juízo de reprovação social da conduta.

Desta maneira, imputabilidade se traduz na capacidade psíquica abstrata de alguém ser responsabilizado por infração penal. A responsabilidade se coloca como o aspecto concreto da imputabilidade, diante do efetivo cometimento do fato típico.

A distinção, embora relevante, na verdade, abrange dois aspectos do mesmo fenômeno jurídico.

Os estudantes de Desenho, colocados em círculo, ao redor da modelo nua, retratam ângulos diferentes de sua anatomia, mas nem por isso o corpo observado deixa de ser exatamente o mesmo.

O legislador de 1984, ao reformar a Parte Geral do Código Penal, deixou de se referir a responsabilidade. Os arts. 26 a 28, que passaram a tratar da matéria, são introduzidos pela rubrica "Da Imputabilidade Penal".

2.3.1 Os fundamentos da Inimputabilidade

O binômio imputabilidade/responsabilidade tem como alicerce a culpa moral, que poderia ser traduzida no poder que tem o homem mentalmente sadio de escolher entre o certo e o errado. Entre os vários motivos e influências o homem navega, aparentemente ao sabor das ondas. Mas ali embaixo, firme, está a sua mão no timão, circunstância que lhe possibilita mudar o rumo da viagem nesta ou naquela direção.

As justificativas e fundamentos para a imposição de pena ou de medida de segurança têm variado conforme a época e as tendências filosóficas. Entretanto, é possível apontar duas escolas principais que aglutinam em tomo de si todas as demais.

São as escolas liberal clássica e positiva determinista, que procuram explicar o liame entre liberdade de agir, conduta ilícita e aplicação de pena ou medida de segurança.

O livre arbítrio para os liberais tradicionais faz parte da própria essência da humanidade. E essa faculdade de agir, de optar entre o bem e o mal, fundamenta a responsabilidade penal do homem mentalmente sadio pelos atos ilícitos conscientemente praticados. Em outras palavras, isto significa que o homem livre intelectualmente está sujeito a ser castigado pelas faltas que cometer.

Neste tom, a pena é uma retribuição, um verdadeiro castigo reclamado pela sociedade. A imposição de pena é uma necessidade para o restabelecimento do equilíbrio social rompido pelo criminoso. Tem por escopo firmar a força moral e a credibilidade da Justiça.

Como se vê, pela escola liberal a responsabilidade penal é o reflexo direto da liberdade de agir e da plena consciência.

Quem não goza da plena liberdade de agir, como ocorre amiúde com o doente mental, não pode sofrer castigo, já que um eventual desvio de conduta oi inconsciente. Neste caso, a medida de segurança apresenta-se como tratamento e estrutura de contenção da periculosidade.

Ao reverso, a escola positiva nega a existência do livre arbítrio.

É o determinismo, pelo qual todos os acontecimentos da natureza estão vinculados a leis físicas inafastáveis. Assim, no dia em que todas as leis universais forem corretamente conhecidas e entendidas será possível estabelecer o futuro e o passado por meio de simples cálculos matemáticos (Pierre-Simon Laplace).

Para os deterministas radicais também as ações humanas estão sujeitas a essas inevitáveis causas.

Destarte, não existe o livre arbítrio, e, portanto, não se pode admitir a pena como simples castigo. Não há castigo possível para o inevitável. O criminoso não é livre na sua essência.

O conhecimento e a educação, que levam à previsão dos resultados, atuam então como fatores de libertação, pois se transformariam em novas causas de agir. Daí a idéia de pena/recuperação substituindo a pena/castigo.

O fato é que a escola positiva determinista tem encontrado cada vez mais eco junto aos fabricantes das leis. Para desespero dos tradicionalistas, a pena avança dia a dia nos domínios da medida de segurança, apropriando-se de vários institutos que lhes são peculiares, como a recuperação e a readaptação.

Mesmo que afastadas essas questões filosóficas do tema, a lógica das coisas comuns indica que a sanção penal deve obrigatoriamente ser diferenciada conforme a presença ou ausência da capacidade de entender e de querer.

É eticamente indefensável dispensar tratamento penal idêntico ao mentalmente sadio e ao psicologicamente incapaz.

A sanção de cunho aflitivo, baseada no binômio pecado castigo, somente é impositiva ao sujeito plenamente capaz de entender e de ter vontade. O conhecimento da inconveniência da conduta desconforme ao Direito é o pressuposto para que haja também o entendimento das conseqüências jurídicas, do sofrimento, do castigo que lhe é imposto.

Aqui é interessante observar que o Código Penal Português prevê que a simples comprovação da incapacidade do agente para ser influenciado pelas penas criminais comuns constitui índice para o juízo de imputabilidade.

De fato, qual seria a utilidade da pena quando a manifestação mental patológica impede que o agente aprenda com a conseqüência de seus erros?

Se o agente é incapaz de conter os impulsos criminosos determinados por sua anomalia psíquica, a sistemática crime/castigo é inútil e imoral. Neste caso, a culpabilidade é pura ficção, devendo o Direito Penal buscar as medidas que visem à prevenção e à terapia, de acordo com a periculosidade e com a doença.

2.3.2 Conceito de Medida de Segurança

Referem os historiadores que foi o Código Penal Suíço, projeto foi preparado por Karl Stösser, em 1893, o primeiro mencionar expressamente a medida de segurança; sendo, neste particular, imitado rapidamente por praticamente todos os

países o mundo (*mesure de sûreté, sicherungsverurahrung, misure di sicurezza, medida de seguridad*).

Consta que, 30 anos antes, na Inglaterra foi criada a possibilidade legal de internação dos loucos criminosos após a absolvição de um deles, que tentou matar o rei.

Porém, entre nós a primeira notícia chegou com o Código Penal do Império, de 1824, que previa o recolhimento para casa especial ou a entrega do louco delinqüente para a família. O Código de 1890 condicionou a internação a sua necessidade para "a segurança do público". Nascia aí a pioneira medida de segurança brasileira, antes mesmo de sua previsão no Código Suíço.

A impossibilidade moral de aplicação da pena tradicional ao louco e a necessidade de se manter a segurança pública foram os motivos que provocaram a gênese do instituto.

A idéia era controlar o criminoso privado das faculdades mentais, que não podia ser recolhido ao cárcere comum. O fundamento era o perigo que o agente representava para a segurança das pessoas.

Ao contrário, a pena criminal tradicional nasceu com o objetivo de retribuição pelo mal praticado. Note-se que esse fim de castigo havia de ser muito bem destacado e claro, pois a pena criminal tentava substituir a vingança privada, apaziguando os corações dos integrantes da família da vítima. Naquele momento o Estado retirava do povo o antiquíssimo direito de revide proporcional, consagrado pelo Código de Talião e que também se fez inserir nas Escrituras Sagradas.

Depois, com à humanização dos costumes e o surgimento do revolucionário instituto da medida de segurança, a pena passou a incorporar vários elementos de tratamento e recuperação, e atualmente caminha a passos largos para uma fase consensual, onde se espera que o réu aceite e até ajude a determinar a espécie e a duração de sua pena.

Essa apropriação dos elementos próprios da medida de segurança ocorreu por etapas.

No primeiro momento, a pena trouxe a medida de segurança como um complemento seu, no sistema conhecido com duplo-binário. Após o final da execução da pena, sendo o delinqüente perigoso era executada uma medida de

segurança, que tinha fim curativo e de contenção. Este sistema esteve em vigor no Brasil de 1940 a 1984.

Modernamente a pena separou-se novamente da medida de segurança, mas incorporou várias modalidades desta, com espécies de pena, regimes, condições, penas substitutivas e, ainda, sob o eufemismo de "efeitos da condenação".

Em decorrência deste exercício antropofágico, sobreviveu apenas uma das nove medidas de segurança constantes da redação original do Código de 1940. As demais foram extintas ou sumariamente tragadas pela pena.

Vem prevalecendo entre os doutos o entendimento de que a medida de segurança tem a mesma natureza jurídica da pena, não lhe faltando inclusive o aspecto aflitivo.

Essa posição baseia-se na constatação de que tanto unia como outra é medido de Direito Penal, impostas coercitivamente pelo Estado, no exercício do seu poder de império, em procedimento penal regular, exclusivamente em razão do cometimento de uma infração de índole penal.

Basileu Garcia, no seu clássico *Instituições*, justificou esse entendimento "Em verdade, a diferenciação não é muito convincente. Acaso a medida de segurança deixará de ser recebida, por quem a cumpre, como castigo? Não importa proclamar-se que ela não pune, quando é certo que, ao impô-la, se obriga, por exemplo, um homem a privar-se da liberdade, por anos a fio. Com a expressiva circunstância de que um dos seus característicos jurídicos é a indeterminação, que não tem sido admitida pela generalidade das legislações em relação às penas. Os anátemas da consciência social que, segundo se imagina, acompanham a pena pouparão, porventura, o indivíduo submetido à medida de segurança? (...). O liberado, qualquer que seja a natureza do instituto de que saiu, sempre é visto como egresso da prisão".'

Em suma, penas e medidas de segurança seriam duas estradas traçadas sobre um terreno comum (a luta contra o delito), com um único objetivo (a defesa social), cada uma com características próprias, mas muitos caracteres comuns" (MARSICO *apud* NOGUEIRA e MARQUES)

Este respeitabilíssimo entendimento talvez mereça um esforço evolutivo, de modo a que se acomode com o atual estágio do Direito Penal e com o novo arcabouço dos direitos e garantias constitucionais.

É por isso que no presente trabalho se sustenta a tese divorcista, que separa tanto quanto possível a medida de segurança da pena.

O tema pode parecer bizantino, porém é dotado de alguma importância, já que implica reflexos práticos de vulto.

Com efeito, a medida de segurança deve afastar-se de qualquer resquício de sanção. Para o doente mental sem consciência ou vontade não se explica a imposição de medida com aspecto aflitivo.

Neste tema é de se abraçar a bandeira revolucionária de Cláudio Cohen: "Nunca a medida de segurança tem caráter punitivo, pois não se trata de pena, mas uma medida de prevenção, de terapia e de assistência social relativas ao estado perigoso daqueles que não são penalmente responsáveis; ela simplesmente tenta garantir um tratamento para o doente e defende a sociedade um indivíduo perigoso".

Só está sujeito à aplicação de medida de segurança aquele que não alcança a plena consciência da ilicitude ou detendo-a, não consegue se portar de acordo com sua livre vontade. Nestas condições impor qualquer aspecto aflitivo, peculiar das penas, constituiria ignomínia ímpar, além de grosseria de monta. Não se pode impor castigo àquele que desconhece o erro que cometeu ou que não poderia agir de modo diverso.

Se tal ocorrer - e não poderia mais ocorrer - estaremos diante de uma lancinante inconstitucionalidade. O Texto Maior não permite a aplicação de penas cruéis. Convenhamos, não há crueldade maior do que punir quem foi julgado isento de culpabilidade, por decisão transitada em julgado, e não pode perceber a razão do castigo imposto.

Por esse motivo, algumas diferenças estruturais devem ser anotadas.

A pena é aplicada aos imputáveis e aos semi-imputáveis. A medida de segurança é aplicável aos inimputáveis e aos semi-imputáveis, aos últimos apenas se houver necessidade de especial tratamento curativo, em substituição à pena.

A medida de segurança tem caráter indeterminado, e, assim, pode ser perpétua, coisa absolutamente inimaginável para a pena criminal (art. 5, XLVII, "b", da Constituição Federal).

A pena tem o aspecto retributivo, de castigo, embora também tenha o cunho preventivo. A medida de segurança é isenta de qualquer conteúdo expiatório, voltando-se exclusivamente para a prevenção particular.

A quantidade de pena é fixada de modo exato, de maneira proporcional à culpabilidade do agente. Na medida de segurança não há esta proporção entre crime e castigo, porque não há castigo. A duração da medida é balizada pelas necessidades terapêuticas, pouco importando a conduta do agente ao cometer o crime.

A pena assenta-se sobre o juízo de reprovação social (culpabilidade), enquanto a medida de segurança se escora no perigo que o agente representa para a sociedade (periculosidade).

"El estado peligroso, las medidas de seguridad y la condena indeterminada no pueden vivir existencia real sin que desaparezca el fin expiatorio del castigo, sin nuevos jueces y sin establecimientos penitenciarios y segurativos de nuevo cuño."?

2.3.3 Espécies de Medida de Segurança

Existem atualmente apenas duas espécies de medida de segurança no Direito Brasileiro: a) internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico, ou outro estabelecimento adequado, para os crimes apenados com reclusão; e b) tratamento ambulatorial, para os crimes apenados com detenção. A primeira foi a única que sobreviveu à Reforma de 1984, enquanto a segunda é criação do legislador reformador, atribuída ao gênio de Ricardo Andreucci.

É costume denominar a internação de medida de segurança detentiva, e o tratamento ambulatorial de medida de segurança restritiva.

Com efeito, não há manobra ilusionista de retórica, que possa dissimular o fato de que o paciente sofre algum constrangimento com a imposição da medida de segurança.

Porém, o conteúdo moral do instituto impede a adoção de qualquer caráter aflitivo, tornando a classificação acima imprópria e inadequada. Sob este ponto de observação, só existe um tipo de medida de segurança, que é o de cura/controle.

O conteúdo "detentivo" da internação em hospital de custódia e tratamento não é, nem pode ser, diferente da internação de um doente mental comum em

estabelecimento normal da rede pública de saúde. Ou o tratamento é necessário, e está autorizada até a coação física para garanti-lo, ou é desnecessário, e o paciente deve ser liberado imediatamente.

Desde que Philippe Pinel (1745-1826) iniciou a busca de um caminho mais científico e humano para o tratamento da loucura, afastando os institutos de fundo supersticioso, a internação psiquiátrica evoluiu bastante. Na rede pública já existem, há muito, hospitais completamente abertos, sem muros. E certo que sempre haverá a necessidade de uma ala de contenção para agudos; mas a terapia e a farmacologia psiquiátrica já dispõem de meios absolutamente eficazes de controle, sem que haja necessidade dos acorrentamentos e encarceramentos de antanho. Este regime hospitalar procura restituir o doente ao ambiente familiar no mais breve tempo possível. Ao grupo familiar incumbe promover a manutenção do tratamento e o controle do paciente. Hoje, a família é também responsável pela contenção do louco, exatamente como ocorria no germe da medida de segurança, na Roma antiga.

Desta evolução da Medicina deve beneficiar-se também o Direito Penal, libertando-se das seculares superstições acerca da loucura.

A mais hedionda delas é a presunção *iuris et de iure* de periculosidade do inimputável.

2.3.4 Periculosidade Presumida

Periculosidade é um juízo eminentemente subjetivo que, por infelicidade ficou colocado na lei como se fosse cânone objetivo inflexível. Ou seja, se o autor do delito for um inimputável ele automaticamente é considerado perigoso e receberá fatalmente uma medida de segurança, precisando ou não do tratamento e da contenção.

Ao contrário, se o autor é imputável a lei prevê uma série de substituições e abrandamentos que tornam exceção a real aplicação da pena de prisão.

Essa presunção absoluta de periculosidade afronta em vários pontos o bom Direito. De plano se observa que qualquer tipo de presunção não se harmoniza com o Direito Penal moderno, nem com as garantias individuais mínimas de que todo vivente deve dispor.

Por fim, é preciso considerar que a presunção tem sabor indisfarçável de inconstitucionalidade dupla.

De um lado, trata o doente mental de forma muito mais gravosa, como se todos os homens fossem iguais, desde que não sejam loucos. E aqui novamente se abraça o inconformismo de Cláudio Cohen: "De acordo com nosso Código Penal, um indivíduo que matar toda a família e os seus vizinhos não será considerado como socialmente perigoso; ele o seria se furtasse uma loja e fosse considerado como doente mental"?

De outra banda, a periculosidade prejudgada fere a presunção de inocência, garantida a todos os comuns. Inocente é o inofensivo, o cândido, inócuo, aquele que não faz dano (*innocens, entis, de nocere*). Sem dúvida, a presunção de inocência citada na Constituição inclui a presunção de não-periculosidade.

Um exemplo factível pode realçar o *non sense* da presunção absoluta. Um réu que sofre de doença mental grave de causa exclusivamente orgânica comete crime apenado com reclusão. No momento da ação ele era inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito da conduta, pois estava em delírio oniróide, fruto de sua enfermidade cerebral. Sua percepção estava absolutamente deformada pelas ilusões. Após o episódio o réu foi submetido a cirurgia e a doença mental evoluiu para a cura completa.

Como o crime é apenado com reclusão, aquele réu, embora curado e mentalmente são, é considerado inimputável e, assim, está sujeito à internação. Não é necessário análise mais profunda para revelar o imenso absurdo e a ignomínia sem fronteiras dessa situação.

A Constituição e o bom senso garantem ao acusado um exame de periculosidade antes da imposição da medida de segurança. Desta garantia se beneficiam todos, são, doentes e especialmente todos os que apreciam a Ciência Penal.

Por tal motivo, quem não quiser cometer arbitrariedade deve fazer constar no questionário do incidente de insanidade mental os quesitos sobre o perigo real que o examinado oferece para a sociedade.

Aqui vale repetir a advertência de Carrara: "Todas as indagações de fato relativas às condições da loucura devem ser deixadas ao arbítrio do magistrado, e não podem ser definidas a *priori* pela lei".

Destaque-se que a presunção de periculosidade não vigora para o semi-imputável, que somente terá sua pena substituída por medida de segurança se necessitar de especial tratamento curativo. Portanto, para que haja a substituição é preciso que fique cabalmente demonstrada a necessidade do tratamento, e essa necessidade se traduz na efetiva periculosidade do agente.

2.3.5 Tratamento Tabelaado: a "Mão-de-Ferro" nos Regimes

Outro aspecto digno de repúdio é o tabelamento legal do tratamento. Sendo o crime apenado com reclusão, o réu inimputável deve ser submetido a internação. Sendo apenado com detenção, poderá a internação ser substituída por tratamento ambulatorial.

O juízo de periculosidade passou a se assentar exclusivamente na gravidade da pena prevista para o crime, o que não necessariamente à realidade.

Inúmeros são os casos em que o louco demonstra grande periculosidade praticando um crime apenado simplesmente com detenção. Também existem muitas hipóteses de crimes apenados com reclusão que não implicam perigo acentuado. Lembre-se que a ameaça pode ser tão ou mais perigosa do que uma apropriação indébita, e geralmente é.

O juízo de reprovabilidade da conduta (culpabilidade) nem sempre é equivalente ao perigo que a pessoa representa para a sociedade (periculosidade). Tudo depende da pessoa que praticou a conduta e como esta foi praticada.

Se o crime for apenado com detenção e o agente demonstrar grande periculosidade poderá o juiz impor desde logo a internação, pois o tratamento ambulatorial é mera possibilidade (art. 97, última parte, do Código Penal):

Porém, nos crimes apenados com reclusão muitos julgados consideram o tabelamento legal um obstáculo intransponível para a concessão de tratamento ambulatorial.

Entretanto, a jurisprudência vem rompendo lentamente, mas com muita segurança, as amarras da inconstitucionalidade e da desumanidade.

Já se admitiu a substituição, em tese, da medida de segurança de internação pelo tratamento ambulatorial mediante o reconhecimento de furto

privilegiado, considerando que o julgador pode substituir a pena reclusiva pela detentiva e, conseqüentemente, também o tipo de medida de segurança.

Admitiu-se também a substituição por tratamento ambulatorial quando a internação não se mostrava adequada, já que a doença mental era leve (retardamento mental leve) e o delito (atentado violento ao pudor com violência presumida) constituiu prática isolada na vida do réu. Considerou-se que, no caso, a internação só viria a piorar o quadro clínico do acusado, até porque a enfermidade que o acometia não requeria, exceto excepcionalmente, medida tão drástica. Tendo apoio da família, não se vislumbrando periculosidade que justificasse internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico e não tendo o caso conseqüências especialmente desastrosas, permitiu-se a substituição por tratamento ambulatorial, já que este se mostrava mais adequado.

Esta tendência está se consolidando em torno da idéia de evitar sempre que possível a internação, considerando que o objetivo da Justiça Penal é a recuperação da pessoa. "Não sendo o réu dotado de periculosidade, não lhe deve ser imposta medida de segurança consistente em internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico, simplesmente por não possuir ele capacidade para entender o caráter de ilicitude de sua conduta".

É um desdobramento do princípio da intervenção mínima, que informa todo o Direito Penal.

Em resumo, não é absurdo aplicar tratamento ambulatorial, mesmo em caso de crime punido com reclusão, desde que o tipo de tratamento seja adequado e suficiente, preservada sempre a possibilidade de regressão para internação, se necessário.

2.3.6 Execução das Medidas de Segurança

2.3.6.1 Internação

Transitada em julgado a sentença que impôs o cumprimento de medida de segurança, é extraída a guia de internamento (GI) ou de tratamento ambulatorial (GTA). A guia é expedida pela autoridade judiciária competente e é remetida para a autoridade administrativa incumbida da execução.

A internação somente está autorizada à vista desta guia.

A internação se dá em hospital de custódia e tratamento.

Além das instalações próprias de hospital psiquiátrico, cada paciente deverá contar, dentro do possível, com um quarto individual, de área mínima de 6 m², com sanitário, lavatório, aeração, insolação e condicionamento térmico adequados à existência humana: A ala feminina deverá ser dotada também de seção para gestante e parturiente e de creche.

Ao iniciar a internação é obrigatória a realização do exame criminológico e recomendável o exame de personalidade, para classificação, com vistas à individualização do tratamento. Observe-se que o tratamento adequado é um direito do internado (art. 99 do Código Penal).

A internação poderá se realizar em outro estabelecimento adequado, seja qual for, desde que garantido o controle eficaz do paciente presumivelmente perigoso.

2.3.6.2 Tratamento Ambulatorial

O tratamento ambulatorial pode se realizar em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico ou em outro com dependência médica adequado, inclusive; nos postos de saúde da rede pública de atendimento. O exame criminológico é facultativo no tratamento ambulatorial, dependendo da natureza do fato e das condições do agente.

Qualquer estabelecimento com departamento psiquiátrico deve contar com serviço de *follow up*, para acompanhar o paciente que deixa de comparecer ou rejeita os medicamentos ou terapias recomendadas. Não se pode exigir que o paciente doente mental ou com desenvolvimento mental retardado tenha responsabilidade e expediente suficientes para cumprir rigorosamente as recomendações médicas.

Cabe ao posto de ambulatório orientar as famílias dos pacientes, além de fazer o seguimento necessário. Se o serviço de acompanhamento é importante para o doente normal comum, torna-se absolutamente indispensável para aquele que cumpre medida de segurança.

Em qualquer fase do tratamento ambulatorial poderá o juiz determinar a regressão, com a internação do agente, se essa providência for necessária para fins curativos ou se o agente revelar incompatibilidade com a medida (art. 184 da Lei de Execução Penal). Também se tem admitido a progressão da internação para tratamento ambulatorial, se for recomendável.

2.3.6.3 Médico particular

A medida de segurança deve ser executada em estabelecimento oficial, mas é garantida aos familiares ou dependentes a liberdade de contratar médico de confiança pessoal do internado ou submetido a tratamento ambulatorial, para orientar e acompanhar o tratamento. Eventuais divergências entre o médico oficial e o particular serão resolvidas pelo juiz. (art. 43 da Lei de Execução Penal).

2.3.6.4 Transformação da presunção de periculosidade

Uma das conseqüências importantes do início da fase execução é a transformação da presunção de periculosidade, que era absoluta (*iuris et de iure*) durante todo o processo de conhecimento e passa a ser relativa (*iuris Tanmm*) na execução, admitindo-se prova em contrário.

Com efeito, em qualquer tempo, mesmo no decorrer do prazo mínimo de duração da medida de segurança, poderá o juiz da execução, mediante requerimento fundamentado do Ministério Público ou do interessado, seu procurador ou defensor, ordenar o exame para que se verifique a cessação da periculosidade.

2.3.7 Exame de Cessação da Periculosidade

Findo o prazo mínimo estabelecido na sentença para duração da medida de segurança é realizado o exame de cessação da periculosidade. É um procedimento a que a autoridade administrativa dá início *ex officio*. Um mês antes do final do prazo a autoridade deve remeter ao juiz relatório minucioso, instituído com o laudo psiquiátrico.

Se o relatório não for enviado automaticamente pela autoridade administrativa poderá o juiz iniciar o procedimento, requisitando-o, ex officio ou a requerimento do Ministério Público ou de qualquer outro interessado.

São ouvidos o Ministério Público e o curador ou defensor. Realizam-se as diligências necessárias, com decisão em cinco dias.

Mesmo que o prazo mínimo tenha sido ultrapassado sem a realização do exame não haverá constrangimento ilegal, pois a liberação está condicionada à cessação da periculosidade, que se verifica com a perícia. É cabível o desconto do tempo da prisão provisória (detração) do prazo mínimo estabelecido para realização da perícia, mas a desinternação está sempre condicionada à demonstração da cessação da periculosidade por perícia.

Se, entretanto, decorrer o prazo mínimo sem a aplicação da medida, a execução só deve se iniciar mediante averiguação, por perícia médica, da periculosidade do agente.

Através do diagnóstico do estado atual do examinado deve ser elaborado um prognóstico sobre a probabilidade do cometimento de novo crime. Este diagnóstico é essencialmente médico-psiquiátrico e leva em conta o estado atual do paciente. O prognóstico tem objeto de estudo mais amplo, considerando as ocorrências antes, durante e depois do delito, e especialmente durante o tratamento.

Para o trabalho pericial o exímio jurispsiquiatra Guido Arturo Palomba sugere minucioso roteiro com nada menos do que 35 indicadores, agrupados em 5 classes: curva vital, morfologia do crime, vida frenocomial, intercorrências psiquiátricas e exame psíquico atual.

Asseguram os especialistas que é bastante remota a possibilidade de um exame minucioso deixar de detectar o real estado periculosidade do paciente.

Entretantes, no momento do exame de cessação de periculosidade além dos elementos técnicos já citados – importantíssimos, é verdade -, torna-se necessário considerar alguns princípios de ordem ética que norteiam ou deveriam nortear a execução das medidas de segurança.

Como já disse uma vez Noé Azevedo, o Direito não se resume à ciência, nem à arte. É também e especialmente força moral.

Não há Direito sem Ética.

2.3.8 Periculosidade Real

Periculosidade é uma espécie de criminalidade virtual do indivíduo. Mais do que uma simples possibilidade, a periculosidade é um juízo de probabilidade efetiva de delinqüência, ou, como consta do art. 203 do Código Penal Italiano, "quando é provável que (o agente) cometa novo fato previsto na lei como crime".

Não se trata, de maneira alguma, de um perigo abstrato. Não é perigoso aquele que pode cometer um crime, mas, sim, aquele que provavelmente o cometerá.

É necessário lembrar, aqui, que com o trânsito em julgado da sentença absolutória imprópria morre a inconstitucional presunção de periculosidade do inimputável. Isto fica bem claro quando se observa que o exame de cessação da periculosidade pode ser realizado a qualquer momento. Portanto, somente poderá continuar internado aquele que representa perigo real e para a sociedade.

2.3.9 Medida de Segurança com Prazo Determinado?

Na década de 40 surgiram na Europa algumas vozes advogando o fim das medidas de segurança com prazo indeterminado, que seriam inconstitucionais e atentariam contra os princípios universais do homem e contra os princípios penais da legalidade e da igualdade. O assunto voltou à baila no debate do anteprojeto do novo Código Penal da Espanha.

Em suma, a idéia é que o prazo máximo admissível de cumprimento da medida de segurança seria aquele correspondente à pena abstratamente cominada para o crime. Findo o prazo-limite, com ou sem cura, o agente deveria ser desinternado imediata e incondicionalmente.

Entre nós, o exímio José Henrique Pierangelli adotou a tese, com argumentação sedutora: "Não é constitucionalmente aceitável que, a título de tratamento, se estabeleça a possibilidade de uma privação de liberdade perpétua, como coerção penal. Se a lei não estabelece o limite máximo, é o intérprete que tem a obrigação de fazê-lo".

O entendimento é respeitável e interessante, mas, parece, peca pelo fundamento.

Ao afastar o imputável da medida de segurança, que, agora, só se destina aos loucos e dependentes, o legislador reformador de 1984 afastou junto qualquer identidade que a medida de segurança pudesse ainda manter com a pena. Neste momento legislativo brasileiro a pena e a medida de segurança são dois institutos absolutamente diversos, com estruturas e fins diferentes.

Por mais que se tente, não se conseguirá dizer que o objetivo da pena é tratamento e contenção: A pena serve para restabelecer a Justiça e, quanto possível, aplicar um castigo pelo mal praticado e possibilitar alguma ressocialização.

Nem se cogita de a medida de segurança ter esses mesmos objetivos. Não será, certamente a sociedade brasileira atual que terá a Justiça por satisfeita na aplicação de um castigo corporal ao amental.

Serve a medida de segurança brasileira exclusivamente para tratar e controlar. Neste foro, a prévia limitação do tempo de duração do tratamento é imoral.

A medida de segurança não pode ter prazo determinado porque a duração do tratamento não se sujeita a qualquer padrão preestabelecido. Findo o prazo, a necessidade pode persistir. Se ocorre cura antes do prazo a medida deve ser extinta incontinenti. Se sobrevém melhora, a progressão deve ser imediata.

Com a evolução da nossa sociedade, não é mais possível classificar a medida de segurança como espécie de sanção penal, como diziam os antigos, sob pena de se admitir um Direito Penal desumano.

2.4 CONSIDERAÇÕES ACERCA DA AGRESSIVIDADE NOS SERES HUMANOS

Se faz necessário compreender o ato agressivo desde a perspectiva do sujeito. É desde a Psicanálise que podemos avançar sobre o que estaria na base dos distúrbios psíquicos e sua relação com o ato agressivo.

Em tudo o que se segue Freud adota o ponto de vista de que a inclinação para a agressão constitui, no homem, uma disposição impulsiva original e auto-subsistente, de que ela é o maior impedimento à civilização. Freud foi conduzido à idéia de que a civilização constituía um processo especial que a humanidade experimenta. Acrescenta que a civilização constitui um processo a serviço de Eros (impulso de vida), cujo propósito é combinar indivíduos humanos isolados, depois famílias, e depois ainda, raças, povos e nações numa única grande unidade, a

unidade da humanidade. Este é precisamente o trabalho de Eros (impulso de vida). As necessidades, as vantagens do trabalho em comum, por si sós, não as manterão unidas. Mas o natural impulso agressivo do homem, a hostilidade de cada um contra todos e a de todos contra cada um, se opões a esse programa da civilização. Esse impulso agressivo é o derivado e o principal representante do impulso de morte, que descobrimos lado a lado de Eros e que com este divide o domínio do mundo. Ele deve representar a luta entre Eros (impulso de vida) e o impulso de morte e de destruição, tal como ela se elabora na espécie humana. Nessa luta consiste essencialmente toda a vida, e, portanto, a evolução da civilização pode ser simplesmente descrita como a luta da espécie humana pela vida.

Mas porquê nossos parentes, os animais, não apresentam uma luta cultural desse tipo? Provavelmente, alguns deles, as abelhas e as formigas, batalharam durante milhares de anos antes de chegarem às instituições estatais, à distribuição de funções e às restrições ao indivíduo pelas quais hoje os admiramos. Constitui um sinal de nossa condição atual o fato de sabermos, por nossos próprios sentimentos, que não nos sentiríamos felizes em quaisquer desses estados animais ou em qualquer dos papéis neles atribuído ao indivíduo.

Outra questão é sobre quais os meios que a civilização utiliza para inibir a agressividade que se lhe opõe, tomá-la inócua talvez livrar-se dela? Podemos estudá-lo na história do desenvolvimento do indivíduo. O que acontece neste para tornar inofensivo seu desejo de agressão? Sua agressividade é introjetada, internalizada; ela é na realidade, enviada de volta para o lugar de onde proveio, isto é, dirigida no sentido de seu próprio ego. Aí é assumida por uma parte do ego, que se coloca contra o resto do ego, como superego, e que então, sob a forma de consciência, está pronta para por em ação contra o ego a mesma agressividade rude que o ego teria gostado de satisfazer sobre outros indivíduos, a ele estranho. A tensão entre o severo Superego (juízo crítico ou moral) e o ego, que a ele se acha sujeito, é por nós chamada de sentimento de culpa; expressada como uma necessidade de punição. A civilização, portanto, consegue dominar o perigoso desejo de agressão do indivíduo, enfraquecendo-o, desarmando-o e estabelecendo no seu interior um agente para cuidar dele, como numa guarnição numa cidade conquistada.

Quanto à origem do sentimento de culpa, as opiniões diferem uma das outras. Inicialmente, se perguntarmos como uma pessoa vem a ter sentimento de culpa, chegaremos a uma resposta indiscutível: uma pessoa sente-se culpada, quando fez algo que sabe que é mau. Após certa hesitação, acrescentamos que, mesmo quando a pessoa não fez realmente uma coisa má, mas apenas identificou em si uma intenção de fazê-la, ela pode encarar-se como culpada. Surge então a questão de saber por que a intenção é considerada equivalente ao ato. Ambos os casos, contudo, pressupõem que já se tenha reconhecido que o que é mau é repreensível, é algo que não deve ser feito. Contudo o que é mau, freqüentemente, não é de modo algum o que é prejudicial ou perigoso ao ego; pelo contrário, pode ser algo desejável pelo ego e prazeroso para ele. Aqui, portanto, está em ação uma influência estranha, que decide o que deve ser chamado de bom ou mau.

De uma vez que os próprios sentimentos de uma pessoa não a conduziram ao longo desse caminho, ela deve ter um motivo para submeter-se a essa influência estranha. Esse motivo é facilmente descoberto no desamparo e na dependência dela em relação a outras pessoas, e pode ser mais bem designado como medo da perda de amor. Se ela perde o amor de outra pessoa de quem é dependente, deixa também de ser protegida de uma série de perigos. De início, portanto, mau é tudo aquilo que, com a perda do amor, nos faz sentir ameaçados. Por medo dessa perda, deve-se evitá-lo. Esta também é a razão por que faz tão pouca diferença que já se tenha feito a coisa má ou apenas se pretende fazê-la. Esse estado mental é chamado de "má consciência", pois nessa etapa o sentimento de culpa é claramente, apenas um medo da perda de amor, uma "ansiedade social". Em crianças ele nunca pode ser mais do que isso, e em alguns adultos ele só se modifica até o ponto em que o lugar do pai ou dos dois genitores é assumido pela comunidade mais ampla. Por conseguinte tais pessoas habitualmente se permitem fazer qualquer coisa má que lhes prometa prazer, enquanto se sentem seguras de que a autoridade (Superego) nada saberá a respeito, ou não poderá culpá-las por isso, só tem medo de serem descobertas. Uma grande mudança só se realiza quando a autoridade é internalizada através do estabelecimento de um superego (juízo crítico ou moral). Nesse ponto também, o medo de ser descoberto se extingue; além disso, a distinção entre fazer algo mau e desejar fazê-lo desaparece inteiramente, já que nada pode ser escondido do superego sequer os pensamentos,

O superego atormenta o ego pecador com o mesmo sentimento de ansiedade e fica à espera de oportunidades para fazê-lo ser punido pelo mundo externo.

Nesse segundo estágio de desenvolvimento, a consciência apresenta uma peculiaridade que se achava ausente do primeiro, pois quanto mais virtuoso um homem é, mais severo e desconfiado é o seu comportamento, de maneira que são precisamente as pessoas que levaram mais longe a santidade, as que se censuram da pior pecaminosidade. Além disso, quando os santos se chamam a si próprios de pecadores, não estão errados, já que as tentações são simplesmente aumentadas pela frustração constante, ao passo que a sua satisfação ocasional as faz diminuir. Enquanto tudo corre bem com um homem, a sua consciência é lenitiva e permite que o ego faça todo tipo de coisas; entretanto quando o infortúnio lhe sobrevém, ele busca sua alma, reconhece sua pecaminosidade, eleva as exigências de sua consciência, impõe-se abstinência e se castiga com penitências. Povos inteiros se comportaram dessa maneira e ainda se comportam.

Se um homem é desafortunado, isso significa que não é mais amado por esse poder supremo, e ameaçado por essa falta de amor, mais uma vez se curva ao representante paterno em seu superego, representante que em dias de sorte, estava pronto a desprezar. Esse fato se torna claro quando o destino é encarado segundo o sentido estritamente religioso, de nada mais ser do que uma expressão da vontade divina. O povo de Israel acreditava ser o filho favorito de Deus, e, quando o grande pai fez com que infortúnios cada vez maiores desabassem sobre seu povo, jamais a crença em seu relacionamento com eles se abalou, nem o seu poder ou justiça foi posto em dúvida. Pelo contrário, foi então que surgiram os profetas, que apontaram a pecaminosidade desse povo, e de seu sentimento de culpa criaram-se os mandamentos superrestritos de sua religião sacerdotal.

Conhecemos assim, duas origens do sentimento de culpa: uma que surge do medo de uma autoridade, e outra que surge do medo do superego (juízo crítico ou moral). A primeira insiste numa renúncia as satisfações impulsivas; a segunda ao mesmo tempo em que faz isso exige punição, de uma vez que a continuação dos desejos proibidos não pode ser escondida do superego. Aprendemos também o modo como a severidade do superego - as exigências da Consciência - deve ser entendida. Originalmente, a renúncia ao impulso constituía o resultado do medo de uma autoridade externa: renunciava-se as próprias satisfações para não se perder o

amor da autoridade. Se se efetuava essa renúncia, ficava-se quite com a autoridade e nenhum sentimento de culpa permaneceria.

Quanto ao medo do superego, porém o caso é diferente. Aqui a renúncia impulsional não basta, pois o desejo persiste e não pode ser escondido do superego. Aqui a renúncia impulsional não possui mais um efeito completamente liberador. Uma ameaça de infelicidade externa - perda de amor e castigo por parte da autoridade externa - foi permutada por uma permanente infelicidade interna, pela tensão do sentimento de culpa.

A seqüência cronológica, então seria a seguinte: Em primeiro lugar, vem a renúncia ao impulso, devido ao medo de agressão por parte da autoridade externa. Depois vem a organização de uma autoridade interna e a renúncia ao impulso devido ao medo dela, ou seja, devido ao medo da consciência. Nessa segunda situação, as más intenções são igualadas às más ações e daí surgem sentimento de culpa e necessidade de punição. A agressividade da consciência continua a agressividade da autoridade.

A fim de facilitar nossa exposição, tomemos como exemplo o impulso agressivo e suponhamos que a renúncia em estudo seja sempre uma renúncia à agressão. O efeito da renúncia impulsional sobre a consciência, então é que cada agressão de cuja satisfação o indivíduo desiste é assumida pelo superego e aumenta a agressividade deste (contra o ego). Isso não se harmoniza bem com o ponto de vista segundo o qual a agressividade original da consciência é uma continuação da severidade da autoridade externa, não tendo, portanto nada a ver com a renúncia.

É provável que na criança se tenha desenvolvido uma quantidade considerável, de agressividade contra a autoridade, que impede de ter suas primeiras satisfações, não importando o tipo de privação impulsional que dela pode ser exigida. Ela, porém é obrigada a renunciar à satisfação dessa agressividade vingativa e encontra saída para essa situação difícil com o auxílio de mecanismos familiares. Através da identificação, incorpora a si a autoridade inatacável. Esta transforma então em seu superego, entrando na posse de toda agressividade que a criança gostaria de exercer contra ele. O ego da criança tem que contentar-se com o papel infeliz da autoridade - o pai - que foi assim degradada. A atividade vingativa da criança será em parte determinada pela quantidade de agressão punitiva que espera

do pai. Uma criança criada de forma muito suave pode adquirir uma consciência muito estrita. No entanto não é difícil de nos convencermos de que a severidade da criação também exerce uma forte influência na formação do superego da criança. Isso significa, que na formação do superego e no surgimento da consciência, fatores constitucionais inatos e influências do ambiente real atuam de forma combinada. Pode-se também asseverar que, quando uma criança reage às suas primeiras grandes frustrações impulsivas com uma agressividade excessivamente forte e um superego severo, ela está seguindo um modelo filogenético e indo além da reação que seria corretamente justificada, pois o pai dos tempos pré histórico era indubitavelmente terrível e uma quantidade extrema de agressividade lhe pode ser atribuída.

Não podemos afastar a suposição de que o sentimento de culpa do homem se origina do complexo edipiano e foi adquirido quando da morte do pai pelos irmãos reunidos em bando. Naquela ocasião, um ato de agressão não foi suprimido, mas executado. Foi, porém, o mesmo ato de agressão cuja repressão na criança se imagina ser a fonte de seu sentimento de culpa. Então não faz diferença que se mate o pai ou não, fica-se com um sentimento de culpa do mesmo jeito! Quando se fica com um sentimento de culpa depois de ter praticado uma má ação, e por causa dela, o sentimento deveria, mais propriamente, ser chamado de remorso. Este se refere apenas a um ato que foi cometido, e pressupõe que uma consciência já existia antes que o ato fosse praticado. Um remorso desse tipo, jamais pode ajudar-nos a descobrir a origem da consciência e do sentimento de culpa em geral. O que acontece nesses casos cotidianos é geralmente o seguinte: uma necessidade impulsional adquire intensidade para alcançar satisfação, a despeito da consciência, que, afinal de contas é limitada em sua força, e com o debilitamento natural da necessidade, devido a ter sido satisfeita, o equilíbrio anterior de forças é restaurado. Mas, se o sentimento humano de culpa remonta a morte do pai primevo, trata-se afinal de contas de um caso de remorso. Esse remorso constituiu o resultado da ambivalência primordial de sentimentos para com o pai. Seus filhos o odiavam, mas também o amavam. Depois que o ódio foi satisfeito pelo ato de agressão, o amor veio para o primeiro plano, no remorso dos filhos pelo ato. Criou o superego pela identificação com o pai, deu a esse agente o poder paterno, como uma punição pelo

ato de agressão que haviam cometido contra aquele, e criou as restrições destinadas a impedir uma repetição do ato.

Ora podemos apreender duas coisas de modo perfeitamente claro: o papel desempenhado pelo amor na origem da consciência e a fatal inevitabilidade do sentimento de culpa. Matar o próprio pai ou abster-se de matá-lo não é realmente a coisa decisiva. Em ambos os casos todos estão fadados a sentir culpa, porque o sentimento de culpa é uma expressão tanto do conflito devido a ambivalência, quanto da eterna luta entre Eros (impulso de vida) e o impulso de destruição ou morte. Esse conflito é posto em ação tão logo os homens se defrontem com a tarefa de viverem juntos. Enquanto a comunidade não assume outra forma que não seja a da família, o conflito está fadado a se expressar no complexo edipiano, a estabelecer a consciência e a criar o primeiro sentimento de culpa. Visto que a civilização obedece a um impulso erótico interno que leva os seres humanos a se unirem num grupo estreitamente ligado, ela só pode alcançar seu objetivo através de um crescente fortalecimento do sentimento de culpa. o que começou em relação ao pai é completado em relação ao grupo.

Se a civilização constitui o caminho necessário de desenvolvimento; da família à humanidade como um todo, então, em resultado do conflito inato surgido da ambivalência, da eterna luta entre as tendências de amor e de morte, acha-se a ele inextricavelmente ligado um aumento do sentimento de culpa, que talvez atinja alturas que o indivíduo considere difíceis de tolerar.

Enfim, a questão fatídica para a espécie humana parece-me ser, saber se, e até que ponto, seu desenvolvimento cultural conseguirá dominar a perturbação de sua vida comunal causada pelo impulso humano de agressão e autodestruição. Os homens adquiriram sobre as forças da natureza um tal controle, que, com sua ajuda, não teriam dificuldades em se exterminarem uns aos outros, até o último homem. Sabem disso, e é daí que provém grande parte de sua atual inquietação, de sua infelicidade e de sua ansiedade. Agora só nos resta esperar que o outro dos dois "Poderes Celestes", o eterno Eros, desdobre suas forças para se afirmar na luta com seu não menos imortal adversário, o Tanatos, impulso de morte e de destruição.

3 PESQUISA E RESULTADOS

Foram estudados quinze casos de homicídios cometidos por internas portadoras de distúrbio mental, que cumpriam Medida de Segurança no Complexo Médico Penal do Paraná em 2002, por terem praticado o crime de homicídio. Para tal estudo foi utilizado como instrumento de pesquisa um questionário que se encontra em anexo. Dos quinze casos estudados, quatro eram casadas, seis solteiras, uma viúva e quatro eram divorciadas. Treze internas eram procedentes do meio rural e duas do meio urbano. Onze delas eram do lar ou sem profissão definida e quatro lavradoras. Oito tinham idade compreendida entre vinte e oito e quarenta anos de idade. Seis com idade entre quarenta e um e cinquenta anos e uma com setenta e quatro anos de idade.

Os homicídios foram praticados contra familiares em onze casos, distribuídos da seguinte forma: Três contra o próprio filho, três contra o pai, dois contra a mãe, três contra o marido e quatro contra pessoas desconhecidas.

Os homicídios foram praticados no interior de suas residências em doze dos casos, um nas proximidades de suas residências e dois no interior de hospitais onde encontravam-se internadas.

Os instrumentos utilizados para a prática dos homicídios, tiveram as seguintes características: Sete foram praticados com uma faca, um com martelo, um com machado, um com espingarda, um com pedaço de madeira, dois com caneca de alumínio e dois sem arma definida.

Doze delas tiveram internamento em hospital psiquiátrico anterior à prática do delito e três não foram submetidas a tratamento psiquiátrico.

Da história familiar, uma tinha alcoolista na família e nenhum caso de doença mental em seus parentes e ascendentes. Duas possuíam familiares com problemas com a justiça.

O nível de escolaridade distribuía-se da seguinte forma: Quatro eram analfabetas e onze tinham o primeiro grau incompleto. Dos quinze casos, duas eram reincidentes.

Dos quinze casos nenhuma delas tentaram o suicídio após a prática do delito e todas negaram a tentativa de suicídio antes de praticarem o delito.

4 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Da análise dos resultados, conclui-se que os homicídios praticados pelas doentes mentais em 11 dos casos, foram contra pessoas de sua família ou de seu círculo de convivência.

Provieram de um meio sócio-cultural e econômico desfavorecido nove casos das internas, objeto deste estudo.

Os instrumentos utilizados nas práticas dos homicídios caracterizaram-se por serem instrumentos familiares, de uso habitual ou domiciliar.

Em todos os casos ficou evidenciada a dificuldade e mesmo impossibilidade de acesso ao tratamento especializado, em tempo hábil.

O estudo mostra a relação direta deste crime praticado contra a pessoa por mulheres portadoras de doença mental, que cumpriam Medida de segurança no Complexo Médico Penal do Paraná em 2002 e suas procedências sócio-culturais e econômicas desfavorecidas.

Esse estudo analisa as semelhanças entre as determinantes sociais, que conduzem os doentes mentais a cometerem delitos. Observou-se empiricamente, a princípio, coincidências entre o meio de que provinham as pessoas por elas agredidas e as condições em que ocorreram os delitos. A partir desta observação, passou-se a fazer um levantamento sobre os casos das internas, que se encontravam no Complexo Médico Penal, cumprindo Medida de Segurança em 2002, por terem cometido o crime de homicídio.

Em nossos dias, não é mais possível aceitarmos linhas Lombrosianas na observação do comportamento humano. O estudo levou-nos ao entendimento de que existem determinantes sociais, que interferem diretamente nos delitos praticados por doentes mentais.

O louco, no tempo, vem sendo despersonalizado pelas sociedades. Nesse tornar-se objeto, são depositadas as mais variadas fantasias coletivas. Por esse motivo, o louco vem sendo rejeitado e estigmatizado. Por este fundamento, fazem-se freqüentes e infundadas associações entre a loucura e a criminalidade ou periculosidade.

O louco furioso, passa a ser objeto de marginalização e preocupações sociais. Como afirma Marcio Amaral (1987) "o crime e a patologia mental decididamente não andam juntos conforme sugere o estereótipo cultural criado para a loucura". Por isso, é necessário analisar o fenômeno da conduta criminosa com uma visão interdisciplinar, ampla e dinâmica, evitando-se as visões reducionistas, mecanicistas e simplistas. O comportamento é sempre um fenômeno complexo e sujeito a inúmeras variáveis que transcendem à simples equação biopsicológica alcançando também a esfera social-antropológica nas dimensões filogenéticas, ontogenética e histórico pessoal.

A psiquiatria, ramo da medicina que se ocupa dos transtornos mentais, em sua prática técnico-científica apropria-se da loucura desde o século XVII (FOUCAULT, 1972).

Exemplos dessa objetificação médica da loucura são de um lado, as inúmeras classificações de transtornos mentais, por exemplo, as sucessivas CIDS e DSMS e a classificação internacional de Disfunções, Incapacidades e Invalidez (BERTOLOTE e SARTORIUS, 1993) e de outro lado o refinamento do manicômio, como resposta técnico-científica a um problema já então de âmbito médico-social.

HAFINER e BOCKER (1983) fizeram um estudo epidemiológico de dez anos na Alemanha de prontuários médicos e policiais, relacionando os crimes violentos e doenças mentais. Entre a população estudada, foram analisados a proporção de criminosos com distúrbios mentais. Dos criminosos, apenas 2,97 tinham problemas mentais. Os autores concluíram que os crimes violentos cometidos por doentes mentais, são quantitativamente proporcionais ao número de crimes cometidos pela população em geral. Este estudo inclui o suicídio entre os crimes violentos praticados por doentes mentais, reduzindo ainda mais a possibilidade de agressão a terceiros. Não procede cientificamente, o entendimento pelo senso comum de que o doente mental é uma pessoa perigosa.

Em um levantamento feito em 1996 com as internas da Colônia Feminina do Manicômio Judiciário de São Paulo foi constatado que em 52% dos casos, os delitos foram cometidos em função de surto psicótico agudo. Este fator foi corroborado pelos relatos dos familiares das próprias pacientes que testemunharam a falta de socorro nos momentos de crise. Alguns chegaram a procurar hospitais e ambulatórios, mas por conta de atendimentos insuficientes ou por falta de leitos para

internação, esses pacientes não receberam tratamento adequado e o surto ou a crise impulsionou a prática do delito, criando condições para uma manifestação irreversível. Muitas tragédias poderiam ter sido evitadas se a paciente tivesse sido tratada adequadamente e a tempo hábil.

As agressões e a violência vêm sendo entendidas, como traços de personalidade, respostas aprendidas, reflexos estereotipados ou manifestações psicopatológicas. Os conceitos e condutas que encerram suas definições têm a ver com o grau de aceitação nas diferentes culturas.

Nosso entendimento é de que não é possível aceitar uma agressão, emancipada das determinantes sócio-culturais que a cercam ou de fatores psíquicos-orgânicos neurofuncionais.

Se faz necessário compreender o ato agressivo desde a perspectiva do sujeito.

É desde a psicanálise que podemos avançar sobre o que estaria na base dos distúrbios psíquicos e sua relação com o ato agressivo.

5 CONCLUSÃO

Geralmente chamamos os exemplos mais repulsivos da crueldade do homem, de brutal ou bestial, querendo dizer com tais adjetivos que esse comportamento é característico de animais menos desenvolvidos do que nós. Na verdade, contudo, os extremos de um comportamento "brutal" são confinados ao homem: e não há comparação, na natureza, com o tratamento selvagem que damos uns aos outros. O fato sombrio é que nós somos a espécie mais cruel e mais impiedosa que jamais andou pela terra: e que embora sejamos tomados pelo horror quando lemos nos jornais ou nos livros de história, sobre atrocidades cometidas pelo homem contra o homem, sabemos, no fundo, que cada um de nós abriga dentro de nós mesmos impulsos selvagens que levam ao assassinato, à tortura e à guerra.

Há uma carência de provas definitivas ou mesmo claras sobre se a agressão é ou não instintiva (impulsional) no homem. Suponho, que por isso, a controvérsia ainda impera. Levando a noção de agressividade natural do homem para um passo adiante, alguns estudiosos concluíram que o homem no seu estado natural é não apenas um assassino, mas que sua ação destruidora é única entre os animais. Conseqüentemente estes estudiosos sugerem que chamar de brutal o comportamento de um homem é injuriar as espécies não humanas.

Alguns psicólogos, fisiólogos, etólogos e filósofos discordam sobre se a agressividade é um fenômeno inato, instintivo (impulsional), ou se é um comportamento que tem que ser aprendido. Não se trata de uma controvérsia nova, ela tem séculos de idade. O conceito de Jean Jacques Rousseau sobre o nobre selvagem (1762), sugeria que o homem no seu estado natural, é uma criatura benigna, feliz e boa, e que uma sociedade restritiva força nele a agressividade e a depravação. Outros abordaram o ponto de vista de que o homem, no seu estado natural, é bruto e que somente impondo a lei e a ordem na sociedade é que podemos deter e sublimar seus impulsos agressivos naturais.

Freud é um bom exemplo de proponente desta posição geral. Freud sugeriu que o homem nasce com o impulso de morte, o Tanatos. Quando se torna íntimo o Tanatos se manifesta em autopunição, o que no caso extremo se transforma em suicídio; quando se exterioriza, esse impulso se manifesta em hostilidade, destruição

e morte. "Ele opera em todo ser humano e empenha-se em destruir e reduzir a vida à sua condição original de coisa inanimada". Freud acreditava que essa energia agressiva deve exterioriza-se de alguma forma, para que não continue bloqueada, e assim produzir males. Essa noção pode ser descrita como uma teoria "hidráulica", isto é. Análoga à da pressão de água bloqueada num container; a não ser que ela seja drenada, produzirá uma espécie qualquer de explosão. De acordo com Freud, a sociedade desempenha uma função essencial ao regular esse impulso e ao ajudar as pessoas a sublimarem-no, ao ajudar as pessoas a dirigirem a energia destrutiva no sentido de que um comportamento aceitável é até útil.

Nesse sentido o meu trabalho realizado com as internas portadoras de distúrbio mental do Complexo Médico Penal me possibilitou levantar muitas hipóteses que julgo serem procedentes e merecedoras da atenção daqueles que se interessam pelo tratamento e reinserção social dos portadores de distúrbios mentais. Creio que apenas uma pequena parte do nosso termo dentro de uma instituição destina-se à compreensão dos mecanismos psicopatológicos que antecedem e desencadeiam o ato criminoso, levando o doente à perda de sua autonomia e condenando-o à privação de sua liberdade enquanto ser humano.

A história de vida do doente em questão, somada à sua história clínica, retrata que a delinqüência apresentada por eles nada mais é que um acessório, ou sintoma secundário, porque para essas pessoas, antes da manifestação de atitudes transgressoras, havia como base o distúrbio mental. São pessoas que tiveram suas identidades violadas muito cedo, foram vítimas de falhas psíquicas e por isso não desenvolveram as suas capacidades para "vir a ser", deflagrando uma condição psíquica frágil que levou à desintegração do "eu" e conseqüentemente à crise ou ao surto psicótico.

Meu testemunho não pretende, em momento algum desconsiderar a complexidade do trabalho institucional, a qual, em suas múltiplas faces, torna-se muito clara quando nos deparamos com dois aspectos importantes: A criminalidade e o distúrbio mental. As discussões seriam férteis, em qualquer das direções que escolhêssemos. Contudo esse trabalho tenta enfatizar uma das direções, que é a necessidade de valorizarmos e priorizarmos o Tratamento Psiquiátrico e psicológico das pacientes em profundo sofrimento psíquico, vítimas de distúrbios emocionais sérios.

Portanto, não procede cientificamente, o entendimento pelo senso comum de que o portador de distúrbio mental é uma pessoa perigosa.

Desta forma é prudente afastar da criminalidade o nexos causal com a psicopatologia.

REFERÊNCIAS

ALBERGARIA, J. **Criminologia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Aide, 1988.

AMARAL, M. Crime e patologia. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. Rio de Janeiro, 1987.

BERTOLETE, J.M. O louco, a sociedade e a doença mental: o triângulo de quatro lados. **Revista da Associação Brasileira de Psiquiatria**, 1995.

BÍBLIA Sagrada. Tradução de João Ferreira de Almeida. Sociedade Bíblica do Brasil, Brasília - DF, 1969.

BRUNO, A. **Perigosidade criminal e medidas de segurança**. Rio de Janeiro: Rio, 1977.

FREUD, S. **Totem e Tabu**. Obras Completas, v. XIII. Rio de Janeiro: Imago, 1913.

FREUD, S. **O mal estar na civilização**. Obras Completas, v. XXI. Rio de Janeiro: Imago, 1930.

FÜHRER, M. R. E. **Tratado da inimputabilidade no Direito Penal**. São Paulo: RT, 1972.

GARCIA, J. A. **Psicopatologia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense, Irmãos Pongeni, 1958.

HAFNER, H & BOCKER, W. Crimes de violência e distúrbios mentais, um estudo epidemiológico. Temas. **Revista de Psiquiatria**, ano XIII. São Paulo, 1983.

FOUCAULT, M. **Vigiar e punir**. Petrópolis - Rio de Janeiro: Vozes, 1977.

IV) DO CRIME

Arma utilizada:

Local: Horário:

Como ocorreu:

Motivo:

V) DA VÍTIMA:

Quem: () Pai () Mãe () Filho () Esposo () Outra:

Agressão física anterior: () Sim () Não

Observações: