



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO –  
UFOP**

**Escola de Direito, Turismo e Museologia**

**Departamento de Direito**



**Monografia**

**A execução das medidas de segurança e sua duração, a partir do conceito de  
periculosidade e do exame de verificação de cessação de periculosidade:  
a sanção preventiva de caráter perpétuo.**

**Gabriela Umberto Duarte**

**OURO PRETO - MG**

**2021**

Gabriela Umberto Duarte

A execução das medidas de segurança e sua duração, a partir do conceito de periculosidade e do exame de verificação de cessação de periculosidade:  
a sanção preventiva de caráter perpétuo.

Monografia apresentada à Universidade Federal de Ouro Preto, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharela em Direito.

**Orientador:** Prof. Dr. André de Abreu Costa.

**Área de concentração:** Direito Penal.

OURO PRETO – MG

2021

17/01/2022 10:35

SEI/UFOP - 0268905 - Folha de aprovação do TCC



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO  
REITORIA  
ESCOLA DE DIREITO, TURISMO E MUSEOLOGIA  
DEPARTAMENTO DE DIREITO



**FOLHA DE APROVAÇÃO**

**Gabriela Umberto Duarte**

**A execução das medidas de segurança e sua duração, a partir do conceito de periculosidade e do exame de verificação de cessação de periculosidade:  
A sanção preventiva de caráter perpétuo.**

Monografia apresentada ao Curso de Direito da Universidade Federal de Ouro Preto como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Direito.

Aprovada em 17 de janeiro de 2022.

Membros da banca

Prof. Dr. André de Abreu Costa - Orientador - Universidade Federal de Ouro Preto  
Prof. Dr. Federico Nunes de Matos - Universidade Federal de Ouro Preto  
Profa. Dra. Tatiana Ribeiro de Souza - Universidade Federal de Ouro Preto

André de Abreu Costa, orientador do trabalho, aprovou a versão final e autorizou seu depósito na Biblioteca Digital de Trabalhos de Conclusão de Curso da UFOP em 17 de janeiro de 2022.



Documento assinado eletronicamente por **André de Abreu Costa**, VICE-CHEFE DO DEPARTAMENTO DE DIREITO, em 17/01/2022, às 10:35, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.ufop.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.ufop.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0268905** e o código CRC **854DEBDC**.

Referência: Caso responda este documento, indicar expressamente o Processo nº 23109.000595/2022-12

SEI nº 0268905

R. Diego de Vasconcelos, 122, - Bairro Pilar Ouro Preto/MG, CEP 35400-000  
Telefone: 3135591545 - www.ufop.br

*Existe uma parte de nós que nunca desiste.*

*Cada instante é sempre.*

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente, agradeço a Deus por ter me dado forças para persistir e ter me guiado com sabedoria até onde me encontro. Não menos importante, no plano dos homens, agradeço por serem meus anjos na Terra, minha mãe, meu pai e meu irmão que me proporcionam força, carinho, acolhimento, incentivo e tudo que me faz ser o melhor que consigo ser. Minha eterna gratidão, e ainda sim muito pequena para mensurar tudo que sinto, a minha mãe que me inspira a ser uma mulher forte e pé no chão, meu pai que me inspira a ser corajosa e lutar pelo o que acredito e meu irmão que me ensina muito sobre o mundo e a razão. Agradeço a todos meus familiares que acreditam em mim e torcem mesmo de longe pelas minhas conquistas e ficam felizes com minha felicidade.

No percurso da graduação e da vivência ouropretana, conquistei pessoas que me ajudaram a seguir o meu objetivo e fizeram ser mais leve a caminhada, por isso, gratidão a Yasmine Klesse, Estevão de Oliveira, Laurani Luiza, Roberta Liz e Murilo Dias pelas conversas e apoio. Não distante a essa contribuição, agradeço de coração pelos que de modo direto ou indiretamente contribuíram para minha história.

Ao Prof. Dr. M.e. André de Abreu Costa minha sincera gratidão pelos momentos que me proporcionou no curso, pelas perspectivas que me trouxe como ser humano e social, em especial, ao apoio no final da minha jornada acadêmica.

Por fim, agradeço a Universidade Federal de Ouro Preto pelo ensino gratuito e de qualidade que me proporcionou uma parte importante e evolutiva da minha história.

Agradeço a todos, de coração.

## RESUMO

Essa monografia foi realizada com o intuito de trazer a perspectiva sobre as medidas de segurança e sua duração, no que tange o conceito de periculosidade e o exame de verificação de cessação de periculosidade, decorrendo em uma sanção de caráter perpétuo. Foi utilizado como método de abordagem aplicados a ciência social jurídica -jurídico sociológico – com objetivo de explicar e concatenar a forma que a essencialização dos pacientes-presos à categoria de perigosos podem ser os fatores que levam ao caráter perpétuo de algumas das medidas de segurança aplicadas. Nesse contexto, a lepra era considerada repulso pela sociedade, como outras doenças que eclodiram gerando uma endemia, ao longo da história, desencadeando uma percepção social sobre distanciar os considerados anormais, daqueles considerados normais, dando início ao processo de higienização social. Mais à frente então a loucura foi considerada uma doença, justificando a exclusão social destes com o intuito de preservar a ordem social. Por isso, começou o processo de criação de instituições para que os considerados loucos fossem cerceados da sociedade, já que agora eram correlacionados a oferta de perigo. Dessa forma, o presente trabalho trouxe o conceito e as subjetividades que permeiam a periculosidade, com foco no seu relativo conceito que pode sofrer influências da interpretação humana, que é refém do contexto e outras várias que enviesam sua perspectiva. Conseqüentemente, essencializando o paciente-presos ao estigma de perigo criado ao logo da história e sedimentado a partir das concepções acerca da periculosidade. Posto isso, a medida de segurança é sanção que rege sobre os inimputáveis e semi-imputáveis, teoricamente, resguardando o direito de receber punição proporcional ao fato típico-ilícito dentro de suas diferenças de tratamento. Todavia, assim que detidos, pacientes-presos recebem sanção com durabilidade que em fato concreto é de tempo indeterminado e além do mais são vítimas dos estigmas já construídos pela sociedade, julgando-os por pressupostos contrafáticos futuros que nem se quer ainda ocorreram, que nem se quer há possibilidade de se afirmar com convicção que venha a ocorrer. pPosto isso, a essencialização do paciente-presos potencializa o julgamento sobre a periculosidade, dando aval por meio do exame de verificação de cessação de periculosidade o caráter perpétuo da duração da medida de segurança.

**Palavras-chaves:** Exame de Verificação de Cessação de Periculosidade. Periculosidade. Essencialismo. Medida de segurança. Paciente-presos.

## ABSTRACT

*This monograph was conducted in order to bring the perspective on security measures and their duration, regarding the concept of dangerousness and the Examination of Cessation of Dangerousness, resulting in a penalty of perpetual character. The social legal science - sociological legal science - was used as an applied approach method, with the objective of explaining and connecting the way that the essentialization of the patients prisoners to the dangerous category can be the factors that lead to the perpetual character of some of the security measures applied. In this context, leprosy was considered repulsive by society, as other diseases that broke out generating an endemic, throughout history, triggering a social perception about distancing those considered abnormal, from those considered normal, starting the process of social hygienization. Later on, madness was considered a disease, justifying the social exclusion of these people in order to preserve the social order. Therefore, the process of creating institutions began so that those considered insane could be excluded from society, since they were now correlated to danger. Thus, the present work brought the concept and the subjectivities that permeate dangerousness, focusing on its relative concept that may suffer influences of human interpretation, which is hostage to the context and several others that bias its perspective. Consequently, essentializing the patient-prisoner to the stigma of danger created throughout history and sedimented from the conceptions about dangerousness. Having said this, the security measure is a sanction that rules over the unputable and semi-putable, theoretically, safeguarding the right to receive a punishment proportional to the typical-illegal fact within their treatment differences. However, as soon as they are arrested, patient prisoners receive a punishment that lasts for an indeterminate period of time and, in addition, they are victims of the stigmas already constructed by society, judging them by future counterfactual assumptions that have not even occurred yet, that cannot even be stated with conviction that they will occur. That said, the essentialization of the patient-prisoner potentiates the judgment on dangerousness, endorsing through the Examination of Cessation of Dangerousness Verification the perpetual character of the duration of the security measure.*

*Key-words: Examination of Cessation of Periculosity. Periculosity. Essentialism. Safety measure. Patient Prisoner.*

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

Art.	Artigo
ECTP	Estabelecimento de Custódia e Tratamento Psiquiátrico
EVCP	Exame de Verificação de Cessação de Periculosidade
PAILI	Programa de Atenção Integral ao Louco Infrator
PAI-PJ	Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário Portador de Sofrimento Mental Infrator

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>2</b>	<b>A CONSTRUÇÃO DO ESTIGMA SOBRE A LOUCURA .....</b>	<b>13</b>
2.1	Da lepra, loucura à institucionalização.....	13
2.2	Periculosidade e suas subjetividades .....	18
<b>3</b>	<b>ESSENCIALIZAÇÃO DO ADULTO COM TRANSTORNO MENTAL EM CONFLITO COM A LEI AO ESTIGMA DE PERIGO .....</b>	<b>22</b>
<b>4</b>	<b>MEDIDAS DE SEGURANÇA .....</b>	<b>26</b>
4.1	Como funciona, aplicabilidade .....	26
4.2	Duração da medida de segurança .....	29
<b>5</b>	<b>PERICULOSIDADE E A ESSENCIALIZAÇÃO: INTERFERÊNCIAS NO EVCP (EXAME DE VERIFICAÇÃO DE CESSAÇÃO DE PERICULOSIDADE) .....</b>	<b>32</b>
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>37</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>40</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A periculosidade criminal no âmbito da medida de segurança é analisada de forma em que se projeta a probabilidade futura do paciente-presos entrar em conflito com a lei e seu risco social. Ademais, segundo Mariana de Assis Brasil e Weigert na sua tese de Doutorado, (E WEIGERT, 2015), o conceito de perigo é subjetivo quando se faz por presunção, sem fundamento científico, enviesada pelo preconceito que relaciona a pessoa com transtorno mental ao comportamento problemático.

O estigma criado vem com a essencialização e demonização criada do outro, onde a desumanização e a condescendência corroboram para a negligência referente a todos os direitos e garantias fundamentais dos pacientes-presos e ao Art. 5º, XLVII, alínea b da Constituição Federal que veda a prisão de caráter perpétuo.

Não obstante, o exame de verificação de cessação de periculosidade (EVCP), deixa a desejar na habilidade por parte dos psiquiatras na determinação da periculosidade das pessoas com transtorno mental -quando já pontuado a dificuldade em se conceituar a periculosidade - e quais seriam os fatores éticos envolvidos na previsão de seu comportamento futuro, e se tal seria possível (COSTA; MECLER; SELLES; de OLIVEIRA; MARQUES, 2018.).

Consequente a correlação da subjetiva conceituação de periculosidade e o EVCP, tendo como análise a cessação da mesma para findar a medida de segurança, há casos em que o paciente-presos não é posto em liberdade, pois se estabelece relação de poder-saber, por meio do EVCP, que reforça o estigma de doente mental perigoso. Posto isso, já é sabido que o tratamento qual seja, não objetiva a cura, quando na maioria dos casos de transtornos mentais não a existe, mas sim a estabilidade psicológica junto a capacidade de se reinserir na sociedade.

Portanto, o marco teórico permeia principalmente pelo exame de verificação de cessação de periculosidade (EVCP), quando este é o ponto mais forte que mantém os pacientes-presos em medida de segurança, corroborando com a principal questão levantada em relação ao tempo de permanência dos pacientes-presos em hospitais psiquiátricos jurídicos, contribuindo para as medidas de segurança com caráter perpétuo.

Desassistidos, estigmatizados, os pacientes-presos que não estão considerados aptos a se reinserir na sociedade, viram reféns da subjetividade da definição de periculosidade e o EVCP, até que a periculosidade seja cessada assim que a vida lhe for findada nos Hospitais Psiquiátricos Jurídicos.

Por sua vez, a pesquisa desenvolvida nesta monografia em questão usa do método de análise de conteúdo e pesquisa bibliográfica para alcançar a compreensão por meio de outras pesquisas sobre o exame de verificação de cessação da periculosidade medidas de segurança, o conceito de periculosidade e a essencialização do outro.

Também por meio do método de abordagem aplicados a ciência social jurídica -jurídico sociológico - objetiva explicar e concatenar a forma que a essencialização dos pacientes-presos à categoria de perigosos podem ser os fatores que levam ao caráter perpétuo de algumas das medidas de segurança aplicadas.

Em face disso, Debora Diniz realizou pesquisa em 2011 coletando dados sobre os pacientes-presos nos Estabelecimentos de Custódia e Tratamento Psiquiátrico no Brasil, constando que em 2011, a população total dos 26 ECTPs (Estabelecimentos de Custódia e Tratamento Psiquiátrico) era de 3.989 indivíduos, entre os quais 2.839 estavam em medida de segurança, 117 estavam em medida de segurança por conversão de pena e 1.033 estavam em situação de internação temporária. A população total era formada por 92% (3.684) de homens e 7% (291) de mulheres. No Brasil, pelo menos 25% (741) dos indivíduos em medida de segurança não deveriam estar internados por cumprirem medida de segurança com a periculosidade cessada, por terem sentença de desinternação, medida de segurança extinta ou internação sem processo judicial, ou ainda por terem recebido o benefício judicial da alta ou desinternação progressiva (DINIZ,2013, p.35).

Pelo exposto, instiga-se pela negação da liberdade, quando este já teria o direito de usufruí-la, e a retirada de toda identidade individual assim que adentram os Hospitais Psiquiátricos Jurídicos.

A periculosidade como prognose de reincidência por meio do EVCP gera subjetividade que reflete em diagnóstico enviesado por construções sociais sobre os transtornos mentais. A periculosidade do imputável é uma presunção, que não passa de ficção baseada no preconceito que identifica o “louco” – ou quem quer que apareça como “diferente” – como perigoso (KARAM, 2002, p.09). Ademais, os pacientes-presos têm suas medidas de segurança por tempo indeterminado e sem perspectiva de encerramento, dependentes do EVCP que tem como critério principal a periculosidade e intrinsecamente a esses fatores o essencialismo que gira em torno do paciente-presos.

Ao decorrer de toda a discussão sobre as condições em que os pacientes-presos são expostos nos Hospitais Psiquiátricos Jurídicos e a forma que é institucionalizada a medida de segurança, tutelando o paciente-presos 24h do dia por tempo indeterminado, vieram grandes melhorias, em teoria. Com isso, a Lei Antimanicomial (Lei 10.216/2001) visa que a internação só seja justificada quando as técnicas e os recursos terapêuticos não se mostrem adequados ao tratamento do doente mental, a fim da desinstitucionalização, corroborando a isso, os programas como o PAILI (Programa de Atenção Integral ao Louco Infrator no estado de Goiás) e o PAI-PJ (Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário Portador de Sofrimento Mental Infrator) no Estado de Minas Gerais que buscam tratamento mais humanizado, respeitando a individualidade do adulto com transtorno mental em conflito com a lei.

A evolução das condições que os pacientes-presos são expostos, inicia-se desde em que a loucura foi considerada fator para que fossem olhados como “diferentes” da normalidade exigida para compor a sociedade, sendo etiquetados como ameaça à ordem social. Os transgressores quando aprisionados têm exercida sobre si a relação de poder-saber para que a liberdade dos pacientes-presos fique na mão de subjetivo conceito de periculosidade que presume um futuro risco que possam oferecer. Nos tempos atuais, paralelo a isso, tem lutas e programas que buscam tratamento humanizado e a desinstitucionalização contribuindo para a melhoria das condições e das aplicações das medidas de segurança, como o PAILI e o PAI-PJ.

É nesse contexto que a presente monografia far-se-á necessária, ao ponto que a monografia se propõe a analisar e buscar estudos, pesquisas, artigos, dados que colaborem com o problema proposto, a fim de corroborar com a discussão acerca do tema de medida de segurança e todas as questões que a envolvem, apresentando apontamentos e, se possíveis, alternativas para a discussão em voga. Afinal, a monografia tem como problema o tempo de duração das medidas de segurança que desencadeiam em penas de caráter perpetuo, e de forma que a interferência dos fatores subjetivos da periculosidade e a essencialização no EVCP contribuem para essa duração.

Para construir o resultado pretendido, foi realizada uma análise de conteúdos a respeito de como é a realização do exame de verificação de cessação de periculosidade (EVCP) e os fatores que são levados em consideração para que seja prosseguida com a medida de segurança em hospitais psiquiátricos jurídicos.

Ademais, por meio do método de abordagem jurídico dogmático será feita a correlação do conceito de periculosidade e sua influência no exame de verificação de cessação de periculosidade. Não obstante, pelo método de abordagem jurídico sociológico interligar a essencialização dos pacientes-presos e a influência deste para o levantamento dos pontos relevantes para o EVCP, conseqüentemente usar de pesquisas para analisar os reflexos das medidas de segurança por tempo exagerado, perpétuo as questões sociais e pessoais dos pacientes-presos.

## **2 A CONSTRUÇÃO DO ESTIGMA SOBRE A LOUCURA**

A concepção de loucura e da periculosidade que a circunda vem de uma construção histórica que iniciou com doenças, que manifestaram em grande escala na sociedade, fazendo com que as diferenças visíveis desencadeadas pelos sintomas, justificassem uma segregação, objetivando higienização social. Por isso, as instituições começaram a ser criadas, com o intuito de reforçar, justificadas no tratamento da pessoa com transtorno mental, o cerceamento social daqueles considerados diferentes.

Além do mais, foi-se construindo acerca da loucura estigma em que o paciente-presos era oferta de perigo às outras pessoas do convívio, devido a sua instabilidade emocional e comportamental. No entanto, o conceito de periculosidade é subjetivo, de forma que o paciente-presos fica refém de julgamento que é enviesado pelo contexto, moral e concepção do julgador. Posto isso, o presente trabalho irá destrinchar melhor nos tópicos a seguir, sobre o desencadear histórico que se deu a loucura, como ela foi vista e tratada pela sociedade, como também a periculosidade e suas subjetividades.

### **2.1 Da lepra, loucura à institucionalização**

O grande clássico sobre a história da loucura escrito na França, no século XX, sob a realidade do momento histórico daquela época, por Michael Foucault traz a cronologia e a construção social a partir de estigmatizações da loucura sobre manifestações em grande escala de doenças que proliferaram em momentos temporais diferentes na história. Um grande marco dessa constatação estabelecida por Foucault, foi a partir da alta Idade Média, em que houve multiplicação significativa nos casos de leprosos, sendo assim, a Igreja então como resposta a

esse surto correlacionou a existência da lepra e sua manifestação nas pessoas como recado divino. Consequente a essa interpretação da Igreja como manifestação divina negativa acerca da doença, a lepra foi considerada horrenda e repulsiva atrelando a doença como justificção da exclusão dos leprosos, criando uma estigmatização de indigno do indivíduo leproso. Daí vem uma grande resposta social em forma de segregação dos que a sociedade intitulou como fora dos padrões exigidos à época. Ademais, os leprosos retirados do convívio da sociedade por meio das instituições que foram criadas reforçam a ligação do cerceamento desse grupo da sociedade ao estigma de perigo, visto que se buscou no comportamento do paciente-preso justificativa para tanto, devido à crença a partir do que era estabelecido como condenável pela sociedade, como visto a seguir:

Se se retiraram os leprosos do mundo e da comunidade visível da Igreja, sua existência, no entanto é sempre uma manifestação de Deus, uma vez que, no conjunto, ela indica sua cólera e marca sua bondade: Meu companheiro, diz o ritual da Igreja de Viena, apraz ao Senhor que estejas infestado por essa doença, e te faz o Senhor uma grande graça quando te quer punir pelos males que fizeste neste mundo. (FOUCAULT,1978, p.9).

A lepra que há época do século XX proliferou atingindo parcela considerável da sociedade, sedimentou à exclusão social marcada por justificções criadas por um grupo dominante, a igreja, naquele momento histórico, usou do discurso e da influência sobre a sociedade, como formas de persuadir as opiniões adotadas pela massa, fazendo com que seja estabelecido paradigma do que seja ou não aceitável, como a manifestação negativa de Deus nos leprosos, por exemplo. Além disso, houve outras reações excludentes contra determinadas características, crenças e comportamentos. Por isso, foi-se constituindo estrutura social arraigada de conceituações que pré estabelecem conceitos acerca de determinados indivíduos, reafirmando a segregação social por meio do argumento de que é preciso controle social e que determinados sujeitos deveriam estar afastados da considerada normalidade existencial.

Assim, os que já foram considerados “condenados” pela motivação social, ainda são subjugados e segregados pela sociedade, desencadeando a formação dos estigmas que são relacionados com certas características até hoje, por serem conceitos já pré estabelecidos em algum momento da história que passaram por gerações apenas por crenças e pré-conceituações.

Dessa forma, mais a frente ao longo da história após o grande surto de lepra, as doenças venéreas se espalharam de forma considerável ressaltando a necessidade de isolar as pessoas condenáveis, não só socialmente, mas em espaços físicos para que fossem tiradas aos olhos da

sociedade, trazendo para aqueles considerados normais o sentimento de segurança e de controle social. Por isso, são criados espaços para acolher e tratar, com o viés segregacionista, os leprosos, chamados à época de leprosários. Além disso dando seguimento aos espaços criados, casas especiais foram construídas para o tratamento e isolamento das doenças que surgiram após a lepra, como as doenças venéreas que desencadearam em grande surto, também expurgadas pela sociedade, com o mesmo viés de cercear a liberdade destes excluídos, contextualizados no século XX, na Europa, vistos de forma que pudessem oferecer perigo e desordem.

Vista a eficiente exclusão dos conceituados diferentes pela sociedade, ela considerou o comportamento das pessoas com transtornos mentais, à época chamados de loucos, como perigosos e provedores de desordem social, pois os consagrados loucos não compreendiam as normas sociais e legais, e eram afamados diferentes demais para estarem em sociedade. Logo, as pessoas com transtornos mentais foram consideradas pertencentes ao nicho dos que devem ser retirados do convívio social, principalmente do horizonte da sociedade, trazendo a sensação de segurança e controle social. Posto isso, a forma como eram vistas as pessoas com transtornos mentais tinham sua existência negada de forma útil e encarada de forma perigosa, como é trazido: “É que esta circulação de loucos, o gesto que os escorraça, sua partida e seu desembarque não encontram todo seu sentido apenas ao nível da utilidade social ou da segurança dos cidadãos (FOUCAULT,1978, p.15)”.

Foucault ainda desde sua época, século XX, no ano de 1961, na França, relata o descaso dos excluídos pela sociedade, retirados de sua condição humana e tratados como inferiores, não se diferindo muito com a realidade atual, derivada dessa construção estigmatizada da pessoa com transtorno mental como incapaz, ser inferior, imprevisível, entre outras adjetivações que conferem ao considerado “louco” justificativas suficientes para segregá-los, assim sendo: “Esses loucos são alojados e mantidos pelo orçamento da cidade, mas não tratados: são pura e simplesmente jogados na prisão (FOUCAULT,1978, p.15)”.

Contextualizados na história da Europa continental, houve grandes mutações da percepção da loucura, mas nenhuma delas distanciaram a loucura a desordem social. Dessa forma, sendo o tratamento recebido pelos considerados loucos, de caráter sub-humano, reforçando a percepção sobre a loucura e seu estigma de perigo, julgando-os seres inferiores, dando o surgimento e manutenção do que antigamente era chamado de leprosários, em seguida as casas especiais de cura e tratamento e hoje manicômios. Não obstante a problemática acerca

do tratamento já recebido pelos pacientes-presos, insurge nesse contexto a discussão levantada atualmente sobre a correlação do estigma de perigo e a loucura, em que o “louco” é visto como ameaça, desatino do mundo.

Dentre das várias reformulações do conceito e como lidar com a loucura, veio a concepção organicista “A loucura passa a ser objeto de uma percepção mais médica e as práticas a respeito dos insanos começam a diferenciar-se das que se destinam aos outros reclusos” (CASTEL, 1978 *apud* ENGEL, 2001, p. 89), trazendo conceituação não só mais social por percepção de discurso excludente de parte dominante da sociedade, mas agora sendo mais compreensível a atenção diferenciada devida aos pacientes-presos, por aqueles que melhor teriam competência para intervir. Ou seja, entrando no mérito de intervenção médica, sendo considerada uma especificidade para tal, não mais com o intuito somente de exclusão, mas como tratamento. A loucura seria concebida como uma doença, como um objeto de conhecimento e de intervenção exclusivos do médico (ENGEL, 2001). Assim, dá-se o início da perspectiva do tratamento ambulatorial e médica que o “louco” necessita, visualizando não mais só sua diferenciação social, mas sua condição psicológica e também o tratamento como possível normalização, sendo socialmente considerado apto ao retorno do convívio social e se enquadrando nas normais legais e sociais pregadas. Como trazido por Engel, a conceituação da loucura transpassaria a simples conceituação social de perigo, desordem, indigno entre outros já vinculados às pessoas com transtornos mentais para problemática vinculada a medicina e a questão da condição do “louco”.

A medicalização não significaria apenas “a simples confiscação da loucura por um olhar médico”, mas, principalmente, a “definição, através da instituição médica, de um novo status jurídico, social e civil do louco”, transformando-o em alienado e fazendo da loucura uma “problemática indissociavelmente médica e social” (CASTEL *apud* ENGEL, 2001, p. 90).

Dessa forma, constata-se que a perspectiva da loucura e sua institucionalização foram evoluindo, e atualmente alcançam a forma institucional das medidas de segurança, que é a sanção promovida aos paciente-presos. A discussão atual no Direito Penal e Criminologia sobre as medidas de segurança, permeia o questionamento sobre a competência que melhor assegura a real sanção aplicada aos pacientes-presos e seus direitos como tal, pois, como visto, a questão da loucura no início é ponderada como indigesto social e mais contemporâneo tratada de forma orgânica, atendida pela medicina como condição especial que deve ser analisada dentro de sua especificidade. Como quando atualmente o considerado “louco” é tratado por meio da medicina

e outras formas de assistência, por exemplo. Não obstante a essa concepção orgânica, o adulto com transtornos mentais em conflito com a lei tem como forma de avaliação de seu estado psíquico a concepção de periculosidade avaliada pelo o exame de verificação de cessação de periculosidade. Ademais, o julgamento por meio da análise interfere e reafirma a sanção recebida, transforma em um “ping-pong” de responsabilidades, quando o jurídico exclui sua imputabilidade, mas não deixa de exercer seu viés punitivo, deixando pendente sobre a responsabilidade de prosseguir ou não a sanção por quanto tempo seja, nas mãos de profissionais da saúde, psiquiatras, por meio do EVCP (Exame Verificação de Cessação de Periculosidade).

Condenados pela periculosidade por meio do EVCP, a internação inicia-se com seu papel político, social, econômico, religioso e moral, designando valor decisivo de como é visto o paciente-presos, concretizando o distanciamento social desejado àqueles concebidos como improdutivos, renegados pela religião, causadores de desordem. Dessa forma, a loucura passa a ser “percebida no horizonte da pobreza, da incapacidade para o trabalho, da impossibilidade de integrar-se no grupo; o momento em que começa a inserir-se no texto dos problemas da cidade.” (FOUCAULT, 1978, p.78), consolidando o estigma de perigo e toda a construção social advinda da história de exclusão dos “condenáveis” pela sociedade.

Nesse contexto, a cura e melhor solução para a loucura é compreendida com o cerceamento da liberdade e coação, quando a visão é limitada a essencialização da pessoa com transtorno mental, o ser humano se tornando unicamente seu transtorno e o que ele representa, estigmatizado de forma negativa. Acerca disso, desde os primórdios já citados nesse mesmo capítulo quando excluía os leprosos e os que possuíam doenças venéreas, os “loucos” foram enquadrados nos mesmos indignos de convívio social. Das casas especiais de tratamento aos manicômios e outras formas de institucionalização, foram se reformulando, mas não deixando pra trás sua funcionalidade mais excludente ao invés de um tratamento e uma tentativa de estabelecer um equilíbrio para uma possível ressocialização.

Nesse sentido, corrobora com o descaso da ideia de futura liberdade e reinserção social do adulto com transtorno mental em conflito com a lei, a institucionalização em que são tirados de suas “culturas aparentes”, convívio familiar, meio social para serem enclausurados e em momento algum estabelecida uma preocupação com o preparo de retornar ao mundo exterior, sofrendo o que Goffman chama de “desculturamento” (1961, p.24), estabelecendo o reforço estrutural do estigma criado a partir da inumanidade adulto com transtorno mental. Desse modo

Goffman sustenta que “Neste sentido, as instituições totais realmente não procuram uma vitória cultural. Criam e mantêm tipo específico de tensão entre o mundo doméstico e o mundo institucional, e usam essa tensão persistente como na força estratégica no controle de homens” (GOFFMAN,1961, p.24), dando maior intensidade ao desculturamento por meio da coação, docilizando corpos nas instituições totais - manicômios - para controle e enquadramento no considerado dentro da normalidade social.

## 2.2 Periculosidade e suas subjetividades

A palavra periculosidade segundo o dicionário Michaelis traz consigo o sinônimo a respeito ao estado ou qualidade do que/de quem seja perigoso, exprime, especialmente, a potencialidade criminosa ou ofensiva, de alguém contextualizado em uma circunstância que possa vir a praticar algum crime (MICHAELIS,2021).

Dessa forma, é possível constatar que o conceito de periculosidade e sua aplicabilidade fática, permeia uma probabilidade, ou seja, projeção que o agente possa vir a cometer fatos ilícitos-típicos. Trazendo à tona a ideia de risco: “[...] um risco representado por circunstâncias que prenunciam um mal para alguém, ou para alguma coisa, resultando ameaça, medo ou temor à sociedade” (FERRARI, 2001, p. 153), demais disso, a palavra periculosidade traz consigo o reforço do estigma de perigo, quando sua conceituação já sinaliza o objetivo feito por avaliação subjetiva acerca do agente, inferindo várias subjetividades que serão tratadas neste capítulo.

A noção de periculosidade representa nada além do que “um juízo futuro e incerto sobre condutas de impossível determinação probabilística, aplicada à pessoa rotulada como perigosa, com base em uma questionável avaliação sobre suas condições morais e sua vida pregressa” (CARVALHO, 2003, p. 137). No entanto, o fato de a periculosidade ser conceito aplicado a alguém com um juízo futuro, é imbuída pelos estigmas, contextos, construções sociais e, sobretudo, preconceitos, daquele que irá avaliar o sujeito dito como perigoso, sendo o psiquiatra no exame de verificação de cessação de periculosidade no caso da medida de segurança e até mesmo na decisão do juízo que irá determinar a medida.

Posto isso, há a teoria da dissonância cognitiva que se tornou conhecida em 1957, por meio da obra “*A Theory of Cognitive Dissonance*” de Leon Festinger e se trata, essencialmente, de estudo acerca da cognição e do comportamento humano. “A teoria é fundamentada na premissa de que o indivíduo tende sempre a buscar um estado de coerência entre seus

conhecimentos (opiniões, crenças e atitudes) (FESTINGER, 1975 *apud* RITTER, 2016, p.94)”, ou seja, é inerente à questão comportamental do ser humano buscar decidir, julgar, opinar a favor sobre condições e características que se assemelham as próprias convicções, princípios, contribuindo para a reafirmação do estigma de perigo já criado pela sociedade ligada a imagem da loucura. Pois, já explicitado no tópico anterior, a elaboração histórica da concepção de loucura e as perspectivas trazidas acerca, revalidam a imagem da pessoa com transtorno mental a desordem social e a oferta de risco. Logo, a composição social já estabelecida, mesmo que em processo de desconstrução ao passar dos tempos, perpetua os resquícios que não deixam de enviar opiniões, ressaltando a subjetividade da avaliação da periculosidade.

Por conseguinte, à guisa da teoria, quando alguém é exposto a um fato que ele precisa decidir, emitir uma opinião sobre algo, ele será tendencioso a favor do que seja mais coerente com seus conceitos, crenças e contexto. Inevitavelmente, pode -se constatar que o comportamento humano está ligado a questões psicologicamente intrínsecas que o afetam de forma involuntária, seja diretamente ou não. Demais disso, “quando se tem a dissonância, ou seja, distinção de opiniões, crenças e atitudes, o indivíduo, sob efeito da pressão para retomar sua coerência cognitiva interior, buscará novos conhecimentos (informações em geral, estudos, pesquisas, entre outros) que sejam consonantes com seus elementos cognitivos contrariados” (FESTINGER, 1975, p.127). Assim, o indivíduo que possui a dissonância cognitiva, instintivamente, procura predominantemente informações, fatos que reafirmem suas hipóteses. Percebe-se que usada a teoria da dissonância cognitiva para explicação da subjetividade da periculosidade, ela reafirma quantas influências um laudo e principalmente o objeto de discussão do presente trabalho, exame de verificação de cessação de periculosidade, pode sofrer de acordo com a perspectiva pessoal do examinador.

Afinal, ainda que a adição de elementos cognitivos consonantes a cognição já existente (por meio da exposição voluntária a novas informações congruentes) seja a regra, inúmeras vezes o contato com elementos dissonantes é inevitável, forçado (situação que pode ocorrer tanto na busca frustrada por elementos cognitivos consonantes - casos em que a fonte aparentava trazer um conteúdo e apresentava, de fato, outro - quanto em situações envolvendo a sugestão de terceiros - quando de forma voluntária ou não, transmite uma informação contrária a que se está procurando), ensejando técnicas diferentes das até aqui observadas, a fim de obstaculizar a incorporação da dissonância. São elas: a percepção errônea, a invalidação e o esquecimento seletivo (FESTINGER, 1975, p.143).

Junto a isso, a percepção errônea, por exemplo, mostra-se, talvez, como a mais espontânea técnica de lidar com a introdução forçada de dissonância. “Lastreada no fato de que

as pessoas tendem sempre a interpretar as informações de modo a ajustá-las àquilo que já acreditam, advoga fundamentalmente que a informação incongruente a cognição pré-existente jamais é absorvida sem a tentativa (involuntária) de, distorcendo seu significado, torna-la congruente”. (FESTINGER, 1975 *apud* RITTER, 2016, p.97.) Com isso, observa-se o quanto a percepção sobre algo é inevitavelmente enviesada pelo seu contexto inserido, criação, cultura, crença e entre outros que influenciam na formação de opinião e personalidade, o que só sedimenta resquícios de pré concepções inerentes ao ser humano quando não colocada em processo de desconstrução, como o estigma de perigo a loucura devido a sua construção histórica.

Portanto, correlacionado a ideia de periculosidade trazido ao início do capítulo, observa-se a subjetividade de seu conceito e principalmente como pode ser feita sua aplicabilidade aos agentes, quando do outro lado um avaliador dotado de todas as qualificações e mazelas humanas, está totalmente sujeito a todos os vieses e interferências a suas concepções, percepções e comportamento, transferindo ao receptor de sua concepção o que seria pra si o coerente.

E por esse caminho, já foi demonstrado neste capítulo a constatação da loucura como fator para que alguém seja excluído socialmente, a cronologia de características e provocadores de desordem social para que sirvam de aval para o cerceamento social. Logo, conclui-se que o conceito de loucura e das outras características consideradas passíveis de marginalização, exclusão, são conceitos e atribuições sociais construídas e dadas para o que se encaixam como tal. Assim, mais uma vez vê-se que há construção social sobre a conceituação de algo, o quanto ou não é aceitável, como agora no conceito de periculosidade, relativizando sua aplicação e conceito, montando um nicho,

E a história da humanidade demonstra que a prática real do poder sempre imputou a certo grupo de indivíduos a carapuça da periculosidade, conferindo-lhes sempre um tratamento rigoroso e punitivo, típico de um inimigo: estrangeiros, mendigos, leprosos, bruxas, prostitutas, ébrios, toxicômanos, terroristas e, é claro, os enfermos mentais, sempre tiveram lugar cativo nesse funesto rol (ZAFFARONI, 2007).

É importante frisar, que a implantação na legislação penal da periculosidade como terminologia de conduta acabara funcionando como uma válvula de escape justificada para restringir a liberdade e afastar da sociedade todos aqueles considerados indesejáveis, inconvenientes, estranhos ao conceito levado há época de discussão como normal, já que as

conceituações estão sobre constante mutação. Em síntese, a periculosidade é fundamentada no risco que pode ser conduzido, para assim guiar a credibilidade da restrição, trazendo consigo penalidades a fim de proteger um bem maior que seria a segurança social.

Punir os a pacientes-presos por crimes supostos que virão a acontecer novamente, pela análise totalmente atrelada a seu sofrimento mental, é tanto quanto subjetiva, quando o fato de sua condição não é fator incidente de que vá transgredir normas, que seja novamente. Enfim, Debora Diniz constata sobre a periculosidade do indivíduo que não há nenhuma relação à sua condição psiquiátrica, como exposto:

Não há evidências científicas na literatura internacional que sustentem a periculosidade de um indivíduo como uma condição vinculada à classificação psiquiátrica para o sofrimento mental. Periculosidade é um dispositivo de poder e de controle dos indivíduos, um conceito em permanente disputa entre os saberes penais e psiquiátricos (DINIZ,2013, p.15).

Reforça-se após exposta a ideia, a metáfora usada do “ping-pong” de responsabilidade já trazido por este trabalho, do qual cita sobre o conflito de competência sobre a medida de segurança estabelecida sobre paciente-presos. Pois, quando considerado inimputável pela lei penal, infere-se que a medida de segurança como sanção de finalidade terapêutica passa a responsabilidade sobre a liberdade do condenado para os psiquiatras por meio do exame de verificação de cessação de periculosidade, que faz sua análise influenciando na liberdade deste, de modo fático servindo como preventivo e punitivo, sendo que caberia somente aos ditames da lei sobre o cerceamento ou não de alguém.

Com a finalidade de arremate da construção de ideias formada, é possível constatar desde a construção histórica da percepção social da loucura e a forma que foi/é tratada, como isso acarreta a concepção atual que mesmo desmitificada com diversos estudos e evoluções ideológicas, não deixam de influenciar a perceptiva acerca do adulto com transtornos mentais em conflito com a lei, interferindo de forma significativa no exame de verificação de cessação de periculosidade por sua análise subjetiva enviesada pelo estigma de perigo perpetuando a sanção que os é dada.

### **3 ESSENCIALIZAÇÃO DO ADULTO COM TRANSTORNO MENTAL EM CONFLITO COM A LEI AO ESTIGMA DE PERIGO**

De início é necessário reforçar nesse capítulo que a terminologia paciente-presos adotada, refere-se as pessoas com transtornos mentais em conflito com a lei de forma menos estigmatizada. Ademais, a ideia de ter transtorno mental traz pré-conceito arraigado da concepção de loucura.

São milhares de anos de construção histórica de um discurso ideológico do juízo sobre qual padrão comportamental seria possível mensurar o considerado normal ou não, reformulando a percepção sobre a loucura, explicitado em um corte temporal na história da loucura de Michael Foucault. De maneira que, a diferenciação julgada do outro pelos seus transtornos mentais, trouxe consigo a necessidade de exclusão, até punição quando eles se encontram em confronto com a lei, vista como necessidade de manter controle social e certo domínio sobre esses grupos, legitimando a normalidade sob a loucura.

Por essa concepção histórica, foi-se criando a ideologia da loucura relacionada a oferta de perigo, risco, desordem e descredibilidade em relação a si e para/com as outras pessoas consideradas dentro do padrão da normalidade. Por fim, a ideia de periculosidade julgada pelo EVCP e pelas demais construções necessárias a se fazer sobre o paciente-presos vem do liame com o risco que supostamente oferecem, construído desde o princípio da necessidade de segregar os considerados “diferentes” da sociedade pelo perigo que ele poderia oferecer.

Por que a sociedade essencializa? Quem essencializa são grupos dominantes que veem na essencialização do outro uma forma de segurança ontológica, que dentro de uma pluralidade de culturas, estilos de vida, concepções, veem como meio de dificultar a escolha de visões alternativa, criando ideia de certo, errado, melhor, pior, aceitável, rejeitável, tornando mais fácil que sejam enquadradas as pessoas a uma concepção ideológica mais parecida sobre algo, adotando pra si como unitário.

Porquanto, o discurso que essencializa o adulto com de transtorno mental só na sua condição psíquica, vem como forma de legitimar superioridade ou inferioridade de grupos, quando os credibilizados a julgar e ditar pelo o aceitável se posiciona de forma privilegiada, assegurando sua posição e controle sobre os demais. Não distante, a essencialização permite culpar o outro, se tornando pré-requisito para a demonização, responsabilizando um grupo pelos

problemas sistêmicos, inculcando as vítimas, como se fossem jogadas as problemáticas “sobre os ombros” do grupo e por isso, seriam culpabilizados de sua própria condição e julgados merecedores do tratamento recebido.

Como já trabalhado no capítulo anterior, o ser humano involuntariamente busca formas de legitimar sua opinião para que seja coerente pra si, interferindo em suas concepções, de forma a corroborar sobre o essencialismo, Jock Young em “A sociedade Excludente” explicita que: “projetar o que consideramos desagradável nos ajuda a acalmar os pesadelos e tornar nossas identidades escolhidas mais coerentes e bem delineadas.” (YOUNG,2002, p.158). Posto isso, é possível compreender que no momento que se adotou a loucura ao estigma de perigo e a necessidade de responsabilização, possibilitou uma justificativa ideal para segregar esse grupo e responsabilizá-lo em cima de sua condição, tornando o paciente-presos como a loucura em si e sua condição e a suposição de risco que está inerente a ela.

Para reforçar a justificativa da estigmatização é necessário meio para tal, sendo assim cada sociedade tem seu regime, sua ideologia e sua “verdade”, sua concepção de ideal, Foucault traz essa ideia, quando fala dos discursos e da forma de relação de saber-poder que ele estabelece, exercendo domínio:

isto é, os tipos de discurso que ela acolhe e faz funcionar como verdadeiros; os mecanismos e as instâncias que permitem distinguir os enunciados verdadeiros dos falsos, a maneira como se sanciona uns e outros; as técnicas e os procedimentos que são valorizados para a obtenção da verdade; o estatuto daqueles que têm o encargo de dizer o que funciona como verdadeiro (FOUCAULT, 1979, p.12).

E por esse discurso construído acerca da loucura, enraizou o estigma de perigo, transformando o adulto com transtorno mental em um corpo de imprevisibilidades e desordem social, risco. Além disso, os adultos com transtornos mentais em conflito com a lei são vistos de forma agravada como risco iminente, vistos como criminosos por já terem cometido algum fato típico-ilícito. Bem como, nas internações e tratamentos como forma de sanções das medidas de segurança, de uma forma desumanizada, os adultos com doença mental são vistos somente como sua doença, sendo desumanizados, se tornando a personificação de sua condição mental. Porquanto, as instituições promovem o descultramento do paciente-presos, retirando sua liberdade em ser, por meio das vestes, hobbies, gostos sobre música, comida, quando ficam aprisionados. Estes se tornam mais subjugados ainda do que já são pela sociedade, sendo visto dentro das instituições como seres inferiores por serem de mérito de própria consciência

estarem sendo punidos e, além do mais, em suas condições de paciente-presos, serem vistos inferiores a condição humana, por serem reduzidos a sua condição, sendo retirados o mínimo controle sobre singelas situações, por pré julgamento que seu estado infere total incapacidade sobre qualquer atitude e escolha.

Assim, quando os pacientes-presos adentram os hospitais de custódia e tratamentos psiquiátricos (HCTP), são tirados do mundo externo, da sua cultura, família e condição social habituada, são despidos de sua humanidade e quantificados por mais uma estatística de instituição, com intuito da docilização do corpo para que se aproxime ao máximo que conseguir do padrão da normalidade instituído pela sociedade.

É inevitável, notar que a essencialização do outro facilita o processo de segregação social, quando essencializar propicia os estereótipos, reafirmando a identidade do grupo dominante, que detém o poder, permitindo a contenção de um grupo por outro. A essencialização então traz a prerrogativa de culpabilização do outro pelas problemáticas sistêmicas, mesmo que não tenha influência alguma, atribuir ao paciente-presos uma carga de responsabilidade pelo seu comportamento considerado desviante e outros fatores, condenando-o que tudo ao seu redor e sobre sua vivência se reduz ao seu transtorno ou por conta dele.

Dessa forma, só reforçando a desigualdade de tratamento como ser humano, inferiorizando o outro, tratando-o como exclusivamente seu transtorno, negligenciando sua condição humana, os direitos humanos que rege qualquer ser independente de sua condição e quem seja. Jock Young ainda reafirma a ideia de que o essencialismo é nada mais que uma construção social, se passando somente por uma aparência derivada de essência de um estereótipo inalcançável pela realidade humana abrindo brechas para que nas mazelas identitárias sejam encontradas o ponto em comum para nichar em grupos, pela média essa essência estabelecida (YOUNG,2002, p.176), ressaltando que:

Na realidade, o sistema social produz pessoas que parecem ter sido construídas como essência. Não se trata de essência nem ilusão, mas de um mundo de aparências que parece construído de essências, cuja própria realidade tem uma quantidade estereotípica impassível (YOUNG,2002, p.176).

Debora Diniz conclui que cientificamente não há o que se falar do transtorno mental ligado ao perigo, não há comprovações, indícios (DINIZ,2013, p.15). Nos casos tratados dentro do conceito de normalidade, a criminologia traz a discussão e estudos sobre a contextualização, sistematização, questões estruturais e sociológicas acerca das tratativas, portanto, não teria que

ser diferente ao se analisar em caso concreto a contextualização que levou um adulto com transtorno mental a transgredir a lei. De forma similar que em estudos de casos de criminosos em sua maioria é perceptível constatar deficiências em sua instituição primária, a família, que provém a base do conhecimento das condutas a serem seguidas e para construção de sua personalidade, não obstante a essa tratativa, não seria diferente de se pensar que a instituição familiar deficitária ou conturbada também influenciaria condutas futuras dos adultos com transtornos mentais em conflito com a lei, constatado por Katia Mecler em relacionar o EVCP ao suporte familiar e quanto esse fator contribui para a cessação da periculosidade, no artigo: Perigo real ou imaginário: uma reflexão crítica e uma proposta de modelo alternativo ao exame de verificação de cessação da periculosidade vigente no código penal brasileiro.

Posto o exposto, é possível enxergar a necessidade da desestigmatização acerca do adulto com transtorno mental em conflito com a lei, quando esse sofre das mesmas mazelas sociais de outra pessoa considerada normal pela sociedade, podendo ser refém das mesmas condições marginalizadas e reduzidas de qualidade de vida, com estrutura familiar conturbada e sem oportunidades. Em acréscimo aos casos dos adultos com transtornos mentais, ainda possuem o agravante da falta de tato da sociedade de inserir e lidar com eles, e da família de prepará-los para o mundo exterior e seus obstáculos. Logo, os adultos com transtorno mental em conflito com a lei, são vítimas do meio e de uma estrutura social que limita sua existência a certas condições que os jogam no ciclo do sistema do descaso, sendo vítimas do contexto da sua própria existência e condenados por ela.

Diante do apresentado, afastar o estigam de perigo, bem como o essencialismo da condição psíquica ao adulto com transtorno mental em conflito com a lei, significa fornecer condições mais dignas de tratamento como ser humano, como preso, concedendo dignidade que já é de seu direito. Como ainda, devolvendo a condição humana como alguém que tem plenas condições dentro da sua individualidade de exercer sua liberdade, de trabalhar, estar em meio a família e sociedade.

## 4 MEDIDAS DE SEGURANÇA

A medida de segurança como forma de sanção aos semi-imputáveis e inimputáveis, em teoria pela norma legal, tem a finalidade de aplicar àqueles punição em tempo equivalente ao fato típico-ilícito. No entanto, por se tratar de adultos com transtornos mentais em conflito com a lei a avaliação sobre a durabilidade da sanção é realizada por meio do EVCP. O EVCP é realizado periodicamente, a partir de um ano de cumprimento de pena, sendo analisada a periculosidade que o paciente-presos oferta a sociedade. Posto isso, a discussão que permeia a medida de segurança e sua duração, quando o EVCP que tem análise tão subjetiva, retém os adultos com transtornos mentais em conflito com a lei nas instituições, arraigados pelo estigma de perigo. Como verã a seguir que o tempo de sanção contém o pré conceito arraigado do estigma de perigo, tornando o que seria a pena coerente com a prática de um fato ilícito-típico uma pena que exerce mais viés punitivo que de tratamento por tempo indeterminado pelo pressuposto que o transtorno do paciente-presos é fator essencial para que venha transgredir as normas legais novamente.

### 4.1 Como funciona, aplicabilidade

As medidas de segurança são consequências de natureza penal, decorrente da prática de conduta típica e ilícita por parte de agente inimputável ou semi-imputável que seja considerado perigoso, em favor de cuja ação não englobe causa de exclusão do injusto penal ou da culpabilidade que não a inimputabilidade; destinadas, utilitariamente, à contenção das transgressões. (COSTA,2018, p.489). Contribui com a sanção na forma de medida de segurança, o viés político, quando usado para conter socialmente os apenados de forma preventiva a novos delitos, como falado:

A medida de segurança constitui uma providência do poder político que impede que determinada pessoa, ao cometer um ilícito-típico e se revelar perigosa, venha a reiterar a infração, necessitando de tratamento adequado para sua reintegração social. A expressão medida de segurança etimologicamente, revela uma providência, ou cautela que dispensa cuidados. Com sua imposição, o Estado pretende atuar no controle social, afastando o risco inerente ao delinquente-inimputável ou semi-inimputável que praticou ilícito penal (FERRARI,2001, p.15 *apud* COSTA, 2018, p.489).

A maioria da doutrina e jurisprudência enxerga a medida de segurança como sanção penal, ou seja, consequência institucionalizada à transgressão de comportamentos esperados dentro da normalidade. E em relação a semi-imputabilidade e inimputabilidade, elas são

reconhecidas como tal pela incapacidade de culpabilidade integral ou parcial, sendo incapazes de compreender o caráter ilícito do fato ou que ajam como tal entendimento. Demais disso, a medida de segurança tem distinção da pena, quando se é sustentada na periculosidade do agente e mesmo que não seja de entendimento pacífico há compreensão que as medidas de segurança tenham finalidade terapêutica. De maneira que, fundamenta-se, portanto, as medidas de segurança na periculosidade para que os inimputáveis e semi-imputáveis tenham sobre si tutela por meio de visitas periódicas, acompanhamento ambulatorial e instituições para que assim não cometam novos delitos, de caráter em caso concreto preventivo, mesmo que seja tratada com viés terapêutico.

Por se falar em prevenção, “a prevenção geral, em qualquer de suas vertentes significa a tentativa de dissuasão do cometimento de crimes; e que a prevenção especial pressupõe capacidade racional-prática do sentenciado de se remodelar e repossalizar.” (COSTA,2018, p.494). Ademais, a prevenção como discorrida sinaliza a “contramão” do idealizado para as medidas de segurança que teriam por seu caráter terapêutico. Pois, se a prevenção é uma construção racional por motivação de um comportamento adequado as normas, é ilógico pensar que a medida de segurança de forma preventiva dada a alguém reconhecidamente incapaz de compreender a necessidade da adequação de conduta e a fundamentação que gerou tais consequências, possa agir conforme o esperado. Pelo que o caráter preventivo seria ineficiente pela mensagem não conseguir completar sua função, quando não compreendida, tornando que o comportamento do adulto com transtornos mentais em conflito com a lei não seja modificado de forma a ser coagido a não cometer novos delitos, cumprindo a devida prevenção. Confirmando a percepção,

Se se reconhece no inimputável a incapacidade de culpabilidade, total ou parcial, isso significa o reconhecimento de sua incapacidade de agir em conformidade com o Direito- tanto que o Código Penal, no art.26, define os inimputáveis como sendo aqueles que em razão de seu transtorno mental, não são capazes de compreender o caráter ilícito do fato ou de agir de acordo com tal entendimento- fato que impediria que as medidas de segurança pudessem ser entendidas, estritamente, como instrumento de prevenção (COSTA,2018,p.492).

Por outro lado, a medida de segurança pelo viés terapêutico, fundamenta pela periculosidade, com o fim de propor tratamento e conter socialmente as condutas do agente de forma que a penalidade, seja visualizada com a intenção de tratar e conter a desordem social já provocada uma vez, para que não ocorra novamente. Junto a isso, a legislação brasileira é omissa quanto ao prazo de cumprimento de medida de segurança, deixando sobre

responsabilidade do exame de verificação de cessação de periculosidade quando deve ser findada a medida de segurança ou não, com base na avaliação do agente como ofertante de risco social ou não, chamado periculosidade. Consoante a isso, o EVCP corroborando com a duração indeterminada da sanção, contradiz por si só a perspectiva terapêutica, baseando-se no utilitarismo, tornando-se uma medida constrictiva e contenciosa em relação aos atos considerados lesivos contra o próprio agente e os demais. Constata-se que a medida de segurança verbalmente chamada de terapêutica e em caso concreto preventiva, anula o sentenciado. Como já trazido nos capítulos acima, o adulto com transtornos mentais em conflito com a lei é estigmatizado ao perigo, recebe sentença fundamentada na periculosidade e tem sua liberdade cerceada por quanto tempo for considerada digno de oferecer segurança pra sociedade e para si, ou seja, tem sua existência aniquilada pelas paredes e vigilância institucional pendente pelo exame de verificação de cessação de periculosidade, julgada por um ser humano totalmente suscetível ao pré-conceito da construção estigmatizada da loucura e do risco iminente.

É especialmente nos casos das medidas de segurança que a periculosidade do agente inimputável é presumida, de modo que somente o laudo médico apontando o transtorno mental e de comportamento é suficiente para a imposição da mesma. Tão falacioso quanto o mito da periculosidade, a cessação da forma que é trazida pelas medidas de segurança reforça a ineficiência do EVCP que é estabelecido como condição para a liberdade do adulto com transtorno mental em conflito com a lei. Posto isso, as medidas de segurança criadas para se dizer, em nome dos direitos humanos das pessoas com transtornos mentais, sendo inimputáveis ou semi-imputáveis tratados dentro de sua individualidade, excluídos a sua responsabilização penal, afastados de todos os limites à intervenção punitiva que se efetiva nas medidas de segurança. Em caso, o mais significativo é a possibilidade do caráter perpétuo da medida de segurança, pela condição da liberdade ser estabelecida pelo EVCP em análise a cessação de periculosidade. De modo que, a lei não traz qualquer respaldo contra a perpetuidade da medida de segurança, quando não regula seu limite de cumprimento e nem se coloca em uso o Art. 5º, XLVII, alínea b da Constituição Federal que veda a prisão de caráter perpétuo, defendendo a dignidade da pessoa humana e seu direito.

## 4.2 Duração da medida de segurança

De acordo com o Código Penal, Art.96, §1º, “A internação, ou tratamento ambulatorial, será por tempo indeterminado, perdurando enquanto não for averiguada, mediante perícia médica, a cessação de periculosidade. O prazo mínimo deverá ser de 1 (um) a 3 (três) anos.” O prazo inicial seria como marco temporal para que seja realizado o primeiro EVCP, no entanto, vem junto um prazo proporcionalmente sentenciado pelo judiciário, sob a perspectiva do prognóstico de periculosidade. Se a medida de segurança tem viés terapêutico, qual seria a necessidade do prazo mínimo se confirmado o fim da periculosidade, cumprindo a devida intenção da medida de segurança? Esse questionamento coloca em pauta qual realmente seria a finalidade da medida de segurança, conseqüentemente, afastando a imputabilidade do agente, todavia, punindo-o, mesmo que a finalidade nem seja punir, seja terapêutico. Não distante disso, a concepção de Salo de Carvalho pontua sobre a contradição do objetivo de tratamento nas medidas de segurança, trazendo à tona a morosidade processual que coloca em evidência a falha da aplicação do prazo mínimo da medida de segurança, conforme visto:

(...) se o fundamento da medida de segurança é a periculosidade e o objetivo do tratamento é a sua cessação, parece ser contraditória a determinação legal. Imaginem-se os casos em que o sujeito, ao longo de um processo criminal que pode durar anos, submeteu-se a tratamento psiquiátrico e psicológico, e, no momento da sentença, está em plenas condições de convívio social, não apresentando risco de reincidência maior do que aquele inerente a todas as pessoas. (...) o prazo mínimo merece indiciar a marca retributiva que se instaura nas intermitências da legitimação do discurso do tratamento da doença mental (CARVALHO, 201, p.515/516 *apud* COSTA, 2018, p.529).

No caso de agente imputável, ele seria resguardado de seu direito de receber pena proporcional ao seu fato típico-ilícito, sendo como resguardo a não aplicação da pena de caráter perpetuo, pelo Art. 75 do Código Penal, que impõe às penas a duração máxima de 40 anos, de reclusão ou detenção, também reforçado pelo Art.5, XLVII,b, da Constituição Federal, que veda a pena de caráter perpetuo. Dessa forma, observa-se a contradição dita da lacuna do prazo das medidas de segurança, por, fundamentadas no viés terapêutico, fere o preceito constitucional da proibição das penas perpetuas e ainda infere um tratamento menos digno aos inimputáveis.

Comparado aos imputáveis, estes são plenamente conscientes das suas condutas e realizam voluntariamente a transgressão normativa que justificam suas condenações, enquanto os inimputáveis e semi-imputáveis não tem discernimento suficiente das suas ações e conseqüências, muito menos consciência do caráter normativo das leis, portanto, é ilógico se pensar que é justo, necessária a aplicação de pena mais severa quando os adultos com

transtornos mentais em conflito com a lei tem uma condição psicossocial que os influencia em sua condição de consciência, enquanto o imputável realiza por mera escolha consciente de seus próprios atos.

Desse modo, ao falar da duração das medidas de segurança, há entendimentos no Supremo Tribunal Federal que reforçam a inconstitucionalidade do caráter perpétuo da medida de segurança, com entendimento que deve ser respeitado os 40 anos estabelecido como prazo máximo de cumprimento de sentença e como também há situações em que é utilizado o máximo da pena abstratamente cominada para o delito, em que o adulto com transtorno mental em conflito com a lei tenha sua liberdade cerceada proporcionalmente a condenação mensurada pelo fato típico-ilícito como se fosse um agente imputável, não recebendo uma condenação mais severa, como visto, no julgado a seguir:

MEDIDA DE SEGURANÇA – INTERNAÇÃO – LIMITAÇÃO TEMPORAL – NECESSIDADE – SENTENÇA PARCIALMENTE REFORMADA 1) – A duração da medida de segurança deve ser estabelecida de acordo com o prazo máximo da pena cominada em abstrato para o crime atribuído ao réu inimputável, pois, sendo a medida de segurança espécie do gênero sanção penal, deve-se fixar um limite para a sua duração, sob pena de cancelar-se a existência de penas com caráter perpétuo, vedadas pela Constituição Federal, além de traduzir-se em ofensa aos princípios da isonomia e da proporcionalidade. 2) – Recurso conhecido e parcialmente provido. (RECURSO EXTRAORDINÁRIO 925.415 DISTRITO FEDERAL- Relator(a): Min. EDSON FACHIN, Julgamento: 11/02/2016).

Em decisão, ressalta ainda, o mesmo pensamento construído por este trabalho que pontua os conflitos das medidas de segurança com determinações constitucionais de vedação a prisão perpétua, infringindo não só essa norma, mas como a dignidade da pessoa humana que abrange sua liberdade. Pontua-se, ademais disso, que essa transgressão geraria uma consequência mais gravosa do que as aplicadas aos imputáveis, como já apresentado, sendo incoerente, quando os inimputáveis e semi-imputáveis apresentam condição psicossocial que os afastam da culpabilidade, justamente por não ter discernimento sobre suas condutas e infrações, quando os imputáveis além de conscientes realizam de forma voluntária.

Demais disso, como demonstração de julgado com o viés da aplicação da condenação da pena máxima em abstrato, tem-se:

PROCESSO PENAL. MEDIDA DE SEGURANÇA. CESSAÇÃO DA PERICULOSIDADE. PRAZO MÁXIMO. TRINTA ANOS. PRECEDENTES.

RECURSO PROVIDO. <sup>1</sup>Decisão: Trata-se de recurso extraordinário, manejado com arrimo na alínea a do permissivo constitucional, contra acórdão que assentou, verbis: “APELAÇÃO CRIME. CRIMES CONTRA A DIGNIDADE SEXUAL. ATENTADO VIOLENTO AO PUDOR. RÉU INIMPUTÁVEL. MEDIDA DE SEGURANÇA. Conversão de medida de internação em tratamento ambulatorial. Impossibilidade de acolher o pleito defensivo, uma vez que se trata de matéria de competência do juízo da execução. Limitação do tempo da medida de segurança. Consoante o entendimento desta Câmara, afigura-se inconstitucional a aplicação da medida de segurança por período indeterminado - precedente do Supremo Tribunal Federal. Destarte, como forma de aplicação justa e de acordo com o princípio da individualização da pena (a despeito da medida de segurança não ser "pena", implica restrição à liberdade do réu), o prazo máximo de sua execução deve ser balizado de acordo com a pena que seria aplicada ao caso concreto, na hipótese de réu imputável. APELAÇÃO DEFENSIVA PARCIALMENTE PROVIDA. REDUZIDO O PERÍODO MÁXIMO DA MEDIDA DE SEGURANÇA PARA 2 ANOS (RECURSO EXTRAORDINÁRIO 796708 / RS - RIO GRANDE DO SUL-Relator(a): Min. LUIZ FUX Julgamento: 28/10/2016).

Firmando o entendimento consoante ao fundamento da vedação da pena perpétua e incoerência na aplicação de pena mais severa aos inimputáveis. Assim, resguardados por sua individualidade, ainda, assegurando a compreensão que as medidas de segurança são uma espécie de sanção, portanto, abrangidas pelo art.75 do código penal, no qual defende a duração máxima da pena de 30 anos.

Não obstante a problemática trazida, Debora Diniz realizou censo de 2011 no qual quantificou a questão da perpetuidade das penas, do qual foram levantadas, demonstrando que as questões tratadas têm casos concretos que dão veracidade as tratativas, reascendendo as pessoas esquecidas pelo judiciário, por famílias, pela sociedade. Como visto, “Entretanto, o censo encontrou dezoito indivíduos internados em hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico há mais de trinta anos. Jovens, eles atravessaram os muros de um dos regimes mais cruéis de apartação social (DINIZ,2013, p.13)”.

Desse modo, com dados, toda a discussão trazida, corrobora com o levantamento de quantas medidas de segurança estariam transgredindo a dignidade da pessoa humana, sua liberdade. Por fim, a lei em fato não efetiva acerca do prazo máximo das medidas de segurança, com condição a desinternação, o EVCP, atrelado a fatores já discorridos, ao implícito e involuntário julgamento do adulto com transtornos mentais em conflito com a lei ao estigma de perigo, essencializando o agente em somente sua condição psíquica, só contribui para o caráter perpetuo da pena.

---

<sup>1</sup> O julgado que refere ao prazo máximo de 30 anos para as penas privativas de liberdade foi proferido antes da aprovação da Lei nº 13.964, de dezembro de 2019, que altera o prazo máximo para 40 anos. Portanto, atualmente o prazo limite é de 40 anos.

## **5 PERICULOSIDADE E A ESSENCIALIZAÇÃO: INTERFERÊNCIAS NO EVCP (EXAME DE VERIFICAÇÃO DE CESSAÇÃO DE PERICULOSIDADE)**

A legislação brasileira ainda tolera a utilização dos laudos como condição para a concessão do direito de ser livre. Acreditando ser possível com essa medida distanciar o considerado perigoso, resguardando ordem social, tirando das vistas da sociedade o passível de ser excluído, com o poder de decisão sobre a vida de várias pessoas, fundamentando em laudo que tem a sua ciência falida, quando seu objeto principal tem seu conceito subjetivo que é arraigado de tantas percepções que enviesam sua finalidade. No intuito de construir estrutura social bem definida e dentro da ordem esperada, aqueles que são isolados e se adaptam, se tornam doces, ao exigido e são postos em liberdade, já os outros que não se encaixaram e ainda são vistos como transgressores que podem oferecer perigo a sociedade, conseqüentemente geram mais tempo de tratamento para que seja empregado mais esforço para que esses corpos também sejam adaptados ao esperado, docilizados, adequado a norma que só cobra deveres, mas não garante direitos.

O exame de verificação de cessação de periculosidade, coloca em questão no presente trabalho a discussão sobre a periculosidade debatida, com tratativa do que vem a ser do perigo debatido, se é um perigo real ou imaginário. Pois, como foi visto, a periculosidade permeia sobre uma percepção que vem da construção histórica acerca do perigo atrelada a loucura, que diz mais ao pré-conceito que uma análise real e eficiente, para que seja condição de uma situação importante como a liberdade ou não de uma pessoa. Como já trazido no primeiro capítulo, há uma construção histórica acerca do crime, loucura e a formação do conceito de periculosidade. Assim, considera-se a historigrafia como fruto de ideologias, visão política para a construção do conceito de periculosidade, é algo a ser analisado criticamente como a doutrina jurídica utiliza tal conceito para legitimar a aplicação das medidas de segurança. Pelo que, o EVCP sofre diversas influencias que desencadeiam no futuro de um ser humano e sua condição de vida, liberdade.

Acerca disso, a dissonância cognitiva trouxe uma teoria acerca das condutas involuntárias que os seres humanos tomam ao decidir, julgar, por simplesmente, ser inerente a razão, dar sentido aquilo que já é considerado por concepções próprias e princípios, o correto, ideal. Assim, é possível se imaginar que ao realizar laudo seja levado em consideração mesmo de forma imperceptível por quem realiza, a construção histórica já criada sobre a loucura e o crime, que mesmo em processo de desconstrução, traz grandes resquícios do estigma de perigo,

essencializando o adulto com transtornos mentais em conflito com a lei à sua condição psicossocial, anulando sua condição humana.

Ademais, Katia Mecler traz que na situação em concreto os exames de verificação de cessação de periculosidade ao invés de tratarem sobre a oferta de perigo dos adultos com transtornos mentais em conflito, tratam a probabilidade de cometimento de novos delitos. Assim, ela fala:

“Todavia, apesar da doutrina apontar majoritariamente para o caráter preventivo das medidas de segurança, sempre ligados à periculosidade e à sua prevenção, na prática dos laudos médicos de cessação de periculosidade o que se observou é que os peritos costumam elencar diversos fatores de risco que não se relacionam com o diagnóstico médico de avaliação do grau de periculosidade e, portanto, segundo a doutrina dominante, o grau de probabilidade de reincidência (COSTA, MECLER, SELLES, OLIVEIRA, MARQUES, 2018, p.9).

Posto isso, a problemática permeia a forma como é realizado o EVCP e quais influências ele sofre caracterizando a pena de caráter perpetuo. Logo, como já falado, sua finalidade seria uma análise sobre a periculosidade a fim de avaliar os riscos que podem ser trazidos pra sociedade, enquanto Katia Mecler trouxe que os peritos na verdade analisam fatores que contribuem para a avaliação do grau de possibilidade em reincidência. De maneira que, traz à baila a questão sobre a eficiência do laudo em uma análise contrafática de aspecto futuro, que julga por aspectos totalmente passíveis de serem enviesados por concepções alheias a construção racional. Assim, não há evidências científicas que o adulto com transtorno mental, pela sua condição em si, significa que ele é propenso a cometer um delito.

Demais disso, discutido sobre a punição mais severa, a durabilidade das medidas de segurança, é perceptível a contradição da avaliação da probabilidade de reincidência do adulto com transtorno mental em conflito com a lei, quando nenhum aspecto humano traria com tanta certeza que esse fato seria concretizado. Portanto, a presunção torna mais evidente a associação da loucura e perigo, que justifica fatores considerados relevantes a reincidência, como sendo os traço e comportamentos que o transtorno mental proporciona.

De forma a agregar, Katia Mecler junta informações que validam a ideia de a reincidência não estar atrelada a condição psicossocial, quando estes possuem uma taxa de reincidência bem menor que o da população carcerária considerada normal, como segue:

“Cruzadas as informações obtidas por ambas as fontes, obtivemos os seguintes resultados: no HCTP Heitor Carrilho, em um universo de 580 desinternados, no período de 2002 a 2012, foram apenas 14 as reiterações, ou seja, somente 14 pacientes retornaram ao estabelecimento por motivo de prática de fato típico-ilícito, o que gera

um índice de reincidência da ordem de 2,41%. Já na base da Vara de Execuções Penais do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, em um universo de 572 desinternados nas medidas de segurança, no período de 2000 a 2013, 46 reincidiram, o que nos conduz a uma taxa de reiteração de 8,04%. Como se observa, os números encontrados não são apenas pequenos, mas estão muito abaixo da reincidência apresentada pela população egressa do sistema penitenciário comum, que em 2011 era de 70%, segundo declaração do então Ministro do Supremo Tribunal Federal Cezar Peluso<sup>1</sup> (COSTA, MECLER, SELLES, OLIVEIRA, MARQUES, 2018, p11).

Portanto, após o exposto, conclui-se que a possibilidade presumida da reiteração criminosa estar ligada ao tempo de permanência nas internações e ao fato de serem pessoas com transtornos mentais é incabível, quando dados mostram reincidência bem menor nos casos de medida de segurança.

Modo que a utilização equivocada da periculosidade como operador político da manutenção da medida de segurança, faz com que reforce o estigma de perigo e etiqüete o adulto com transtorno mental em conflito com a lei como irreparável agente social que estará sempre propício a cometer novos delitos e oferecer perigo. Nisso, junto a estigmatização e o uso do exame de verificação de cessação de periculosidade, de forma que verifique a probabilidade de reincidência, ressalta a influência da subjetividade da periculosidade e o essencialismo criado sobre. Pois, o julgamento do perito ficará refém dos estigmas já construídos pela sociedade, julgando-os por pressupostos contrafáticos futuros que nem se quer ainda ocorreram, que nem se quer há possibilidade de se afirmar com convicção que venha a ocorrer. Isto marca a vida de cada interno, pois, estão pagando por algo que ainda nem fizeram, e nem sequer tem seu direito resguardado para ter a chance de demonstrar que não irão transgredir as normas, quando as medidas de segurança colocam no EVCP fator principal da concessão de liberdade.

Condenados ao julgamento social e dos peritos, o adultos com transtorno mental em conflito com a lei, ficam reféns do estigma criado a partir de sua condição, cerceando sua liberdade com justificativa de se resguardarem, com isso após exames e exames, ainda continuam com a periculosidade vinculada ao seu ser, sem voto de confiança, sem nenhuma justificativa comprovada que indicaria com grande probabilidade de que venha cometer novo delito, conseqüentemente dando aval para a pena de caráter perpétua.

Além disso, para melhor compreensão da subjetividade do laudo e como é sua aplicabilidade Katia Mecler, fala:

Dessa forma, foram pesquisados nos laudos psiquiátrico-forenses a presença dos seguintes itens: variáveis sociodemográficas (gênero, idade, cor, estado civil, escolaridade, profissão, nível socioeconômico, apoio familiar), diagnóstico psiquiátrico, delito cometido (artigo do Código Penal (LGL\1940\2)), conclusão do laudo (periculosidade “cessada” ou “não cessada”), presença de sintomas produtivos (delírios e alucinações), presença de insight (juízo crítico quanto à morbidade e à necessidade de continuar o tratamento), presença de sintomas negativos (isolamento, embotamento afetivo, ausência de iniciativa e vontade), comportamento inadequado na instituição, menção do parecer da equipe técnica multidisciplinar, apoio sociofamiliar<sup>1</sup> (COSTA, MECLER, SELLES, OLIVEIRA, MARQUES, 2018, p14).

Dessa forma, constata-se que mesmo com fatores psiquiátricos a serem analisados, não é possível se distanciar de opinião enviesada pelo estigma criado. Fato, que Katia Mecler também traz em seu artigo que ao observar os laudos para realizar sua pesquisa, notou que os EVCP não possuíam estrutura padronizada formal (COSTA, MECLER, SELLES, OLIVEIRA, MARQUES, 2018, p14), ou seja, mesmo que possuam critérios em comum, não seguiam a mesma linha de raciocínio de descrição, prioridades, classificações. Dessa forma, diferenciando a avaliação a cada perito de acordo com sua formação e seus valores. Assim, evidencia-se mais uma vez os fortes influências no EVCP, a subjetividade, o estigma de perigo que é enraizado na construção historiográfica da condição da loucura que contribui com a formação do conceito de periculosidade, a dissonância cognitiva que involuntariamente influencia, relacionados a quem aplica o exame que mesmo de forma não voluntária, tem seu julgamento conduzido por vários fatores externos.

Depois do exposto, finda-se com a ligação que o caráter perpétuo de muitas das medidas de segurança, vem das presunções e precauções, por meio do exame de verificação de cessação de periculosidade, que usam como a periculosidade o fator principal de julgamento. A questão é que a periculosidade como já tratada nesse trabalho, traz consigo vários fatores que vem de construção histórica vinculando o estigma de perigo a loucura, com isso transformando a essência humana como de qualquer um de pessoa com transtorno mental na essência da sua condição psicossocial, sendo etiquetado como nada além de seu transtorno.

Assim, é de perquirir que após todos os dados mostrados acerca da reincidência, a institucionalização acerca da pena de caráter perpétuo, a construção social acerca da loucura e o preconceito influenciam negativamente o EVCP, contribuindo para a permanência indeterminada dos adultos com transtornos mentais em conflito com a lei nas instituições. Por isso, não há análise das condições humanas, não há análise como seres humanos, dos direitos humanos daqueles que na sua individualização ainda os tem, contribuindo para que o perigo

seja cessado não no fim da periculosidade, mas no fim de suas vidas dentro das paredes institucionais, sem sequer ter a oportunidades de provar de fato a veracidade do fator recorrente, puramente julgados pelo estigma de perigo.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Depois de todo o exposto, constata-se que o presente trabalho foi realizado com o objetivo de relacionar o conceito de periculosidade ao exame de verificação de cessação de periculosidade na execução das medidas de segurança contribuindo para caráter perpétuo da pena. Buscou-se então fazer um relato da construção historiográfica acerca da percepção social da loucura e como foi lidada pela sociedade, começando os relatos das exclusões e no início do processo de higienização social, de finalidade a tirar da vista da sociedade os considerados anormais, promovendo a ordem social. Assim, por conseguinte foi dando continuidade ao processo de higienização social que reforçou o estigma do perigo criado junto a loucura para justificar as medidas tomadas para cercear os considerados loucos do resto da sociedade.

Dessa forma, o trabalho trouxe em análise como essa construção essencializou o adulto com transtorno mental em conflito com a lei a sua condição psicossocial, retirando seus direitos e dignidade da forma que é inserido as instituições. Outrossim, o código penal deixa lacuna no que diz respeito ao prazo máximo da duração das medidas de segurança, todavia, estabelece prazo mínimo, entrando em contradição no que diz respeito a sua finalidade terapêutica. Só o exame de verificação de cessação de periculosidade em si findaria a medida, no que se pode notar que dentro desse prazo mínimo mesmo que cessada a periculosidade, não terá sua liberdade, estabelecendo mais uma contradição na finalidade da medida de segurança. Por fim, essa lacuna deixa de forma subjetiva o julgamento do EVCP, deixando na mão dos peritos a liberdade dos adultos com transtornos mentais em conflito com a lei. Acerca disso, toda a construção histórica sobre a loucura alimentou a sua ligação ao estigma de perigo que deixa os resquícios até hoje. Não obstante a essa construção, as influências da subjetividade da periculosidade por meio de cada perito que possui percepção dentro de sua realidade, coloca em questão a eficiência do exame, contribuindo mais ainda pro reforço do estigma criado e a essencialização do adulto com transtornos mentais em conflito com a lei ao risco.

Dessa maneira, o preconceito arraigado sobre a loucura, o estigma vinculado ao adulto com transtorno mental enviesa o EVCP influenciando de forma significativa a liberdade do adulto com transtorno mental em conflito com a lei. Logo, postergando os direitos dos internos da sua dignidade que abrange sua liberdade, o direito de ressocializar, o seu direito de não receber pena mais severa, de não receber pena desproporcional a seu delito. Contribui-se dessa forma com o caráter perpétuo da medida de segurança, avalizada pela periculosidade sedimentada do estigma de perigo. De forma a contribuir, foi demonstrado em entendimento

do Supremo Tribunal Federal que o caráter perpetuo da internação nas medidas de segurança são inconstitucionais e visto de forma que por ser espécie de sanção, deve-se ser aplicado o art.75 do código penal e assegurar seu direito dentro do Art,5, XLVII, b, da constituição federal que veda a pena de caráter perpetuo.

Em suma, os pacientes-presos assim que adentram os hospitais psiquiátricos jurídicos são retirados deles sua identidade, sua liberdade, seu livre arbítrio, sendo reduzidos a sua loucura. Enclausurados os pacientes-presos não tem a oportunidade de se adaptar ao mundo externo, pois lhe é tirada a oportunidade de ser resiliente as demandas cotidianas da sociedade para que dentro das suas diferenças, seja encontrada uma brecha para que tenham vida normal. Assim, a situação do paciente-presos retido nos hospitais psiquiátricos vira um ciclo que quanto mais tempo preso mais desacostumado a viver em sociedade ficam, quanto mais se diferem do mundo exterior, mais dificuldade tem em lidar, mais se é evidenciada a loucura que julgam no exame de verificação de cessação de periculosidade. E assim, reféns de um exame são tratados à mercê da sociedade, excluídos, se nem oportunidade de se provarem capazes.

Por fim, a medida de segurança justificando que há um resguardo da segurança social ao manter internados por tempo indeterminado os adultos com transtorno mental em conflito com a lei, mantém isolados seres humanos com histórias, amigos, famílias, rotina que nem sequer terão a chance de poder ressocializar, quando vivem à margem por estigma que os colocam sempre em dúvida e suposições. Como a maioria dos transtornos são incuráveis, as pressuposições não se findam, muitas vezes só se encerrando quando a própria vida se finda dentro das instituições junto à sua essência humana que foi consumida pela essência perigosa pregada pela sociedade.

Marginalizados pela sociedade, os pacientes-presos são esquecidos pela justiça, são excluídos pela sociedade, são diminuídos ao seu transtorno mental, têm retirados a sua identidade, têm seus corpos docilizados, suas mentes “medicalizadas” se tornando mais um número de escassos dados fornecidos sobre os pacientes-presos. É sobre buscar uma humanização, o desfrute da vida, a liberdade em ser, que a sociedade precisa desvencilhar conceitos estruturais que essencializam e laudos de concepção subjetiva, para dar ao paciente-presos a oportunidade de cumprir sua sanção e ter a chance de se reestabelecer e se reinserir na sociedade. O frágil conceito de periculosidade traz consigo a grande responsabilidade de retirar a liberdade de alguém que por um momento inerente a sua capacidade de discernimento transgrediu uma norma jurídica.

Enquanto isso, casos e casos de histórias, almas, filhos de alguém, primos de alguém tem sua vida limitada a uma instituição, a loucura já não é mais o seu sofrimento mental, quando a maior lamúria da vida é não poder vivê-la.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. (2 Turma). **Recurso Extraordinário 925/DF – Medida de segurança-internação-limitação temporal necessidade – sentença parcialmente reformada**, Relator (a): Min. EDSON FACHIN, Julgamento: 11/02/2016. Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/processos/downloadPeca.asp?id=308813983&ext=.pdf> Acesso em 09 de novembro de 2021.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. (2 Turma). **Recurso Extraordinário 796708/ RS - Penal e processo penal – medida de segurança – cessação de periculosidade – prazo máximo-trinta anos- precedentes – recurso provido**. Relator(a): Min. LUIZ FUX Julgamento: 28/10/2016. Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/processos/downloadPeca.asp?id=310654410&ext=.pdf> Acesso em 09 de novembro de 2021.

CAFÉ, Laércio de Jesus. **Da higienização à loucura- uma perspectiva do processo higienizador “disciplinador”**. Filosofia Moderna e Contemporânea. Universidade Federal de Uberlândia. p.129. 2017.

CARVALHO, Salo de. **Pena e garantias**. Rio de Janeiro: Lumen Juris. 2003.

COSTA, André de Abreu. **Penas e Medidas de Segurança: fundamentos e individualização**. Rio de Janeiro: Editora Lamen Juris. 3º Edição. 2018.

COSTA, Augusto, MECLER, Katia, SELLES, Liana, OLIVEIRA, Renata, MARQUES, Tiago. **Perigo real ou imaginário: uma reflexão crítica e uma proposta de modelo alternativo ao exame de verificação de cessação da periculosidade vigente no Código Penal Brasileiro**. Revista Brasileira de Ciências Criminais. vol.144. p.323-355. jun. 2018.

DINIZ, Debora. **A custódia e o tratamento psiquiátrico no Brasil: Censo 2011**. Brasília: Editora Universidade de Brasília. 2013.

ENGEL, Magali Gouveia. **Os delírios da Razão: médicos, loucos e hospício**. FIOCRUZ. Rio de Janeiro. 1830-1930. 2001.

FERRARI, Eduardo Reale. **Medidas de segurança e direito penal no estado democrático de direito**. São Paulo: RT. 2001.

FESTINGER, Leon. **Teoria da dissonância cognitiva**. Trad. Eduardo Almeida. Rio de Janeiro: Zahar Ed. 1975.

FIGUEIREDO, Marianna, DELEVATI, Dalnei, TAVARES, Marcelo. **Entre loucos e manicômios: história da loucura e a reforma psiquiátrica no Brasil**. Ciências humanas e sociais. Maceió. v. 2. n.2. p. 121-136. Nov. 2014.

FOUCAULT, Michel. **História da Loucura na Idade Clássica**. São Paulo: Editora Perspectiva S. A. 1978.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder**. Rio de Janeiro: Edições Graal. 1979.

GOFFMAN, Erving. **Manicômios, prisões e conventos**. São Paulo: Editora Perspectiva S.A, 1961.

LEBRE, Marcelo. **Medidas de segurança e periculosidade criminal: medo de quem?** Belo Horizonte. v. 2. n. 2. p. 273-282. set. 2012. Fev. 2013.

RITTER, Ruiz. **Imparcialidade no processo penal: reflexões a partir da teoria da dissonância cognitiva**. Dissertação grau de Mestre em Ciências Criminais no Programa de Pós-Graduação em Ciências Criminais da Faculdade de Direito da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre. 2016. 197 p. 2016.

TAGLIARI, Priscila de Azambuja. **Biografia da Loucura: A medida de segurança e as subjetividades dos internos nos hospitais de custódia para tratamento psiquiátrico**. Florianópolis: Editora Emais. 2020.

VENTURINI, Ernesto, OLIVEIRA, Rodrigo, MATTOS, Virgílio. **O louco infrator e o estigma da periculosidade**. Brasília: Conselho Federal de Psicologia. 1º Ed. 2016.

WEIGERT, Mariana de Assis Brasil e. **Entre silêncios e invisibilidades: os sujeitos em cumprimento de medidas de segurança nos manicômios judiciais brasileiros**. Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional do

Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre. 211 p. 2015.

WEIGERT, Mariana de Assis Brasil. **Entre silêncios e invisibilidades: os sujeitos em cumprimento de segurança nos manicômios judiciais brasileiro**. Psicologia Social e Institucional. Universidade Federal do Rio grande do Sul. Porto Alegre. 211.p. 2015.

YOUNG, Jock. **A sociedade excludente: exclusão social, criminalidade e diferença na modernidade recente**. Rio de Janeiro: Editora Revan. 2002.

ZAFFARONI, Eugênio Raúl. **O inimigo no direito penal**. Rio de Janeiro: Revan. 2007.