

UMA EXPERIÊNCIA EM PSICOLOGIA JURÍDICA: “A ALTA PROGRESSIVA E A MEDIDA DE SEGURANÇA FRENTE AO PROJETO DE REFORMA DO CÓDIGO PENAL BRASILEIRO”

JÔNATAS WONDRAČEK¹, DENIS CARARA DE ABREU²

RESUMO

O presente texto é resultado de pesquisa realizada no Instituto Maurício Cardoso em Porto Alegre, onde foram ouvidos os profissionais envolvidos na aplicação da Medida de Segurança e em especial do instituto da Alta progressiva, quanto as suas opiniões frente ao projeto de reforma do Código Penal Brasileiro. Buscou traçar pontos de contato e divergência entre o texto de reforma proposto e a necessidade legal de tais profissionais.

Palavras-chave: medida de segurança, reforma penal, lei penal, garantismo penal.

ABSTRACT

The following text is the result of a research done in the Mauricio Cardoso Institute in Porto Alegre, where interviews were conducted with professionals responsible for the application of security measures,

¹ Acadêmico do Curso de Direito/Gravataí – Bolsista PROICT/
ULBRA - Gravataí

² Professor – orientador do Curso de Direito/ULBRA Gravataí
(professordenis@ig.com.br)

specially those from the Institute of Progressive Release, regarding their opinions about the reform of the Brazilian Penalty Code. It aimed at establishing points of contact and disagreements between the reformed Code and the legal needs of those professionals.

Key words: security measures, reform penalty, penal law, penal guarantee.

INTRODUÇÃO

Você não comete um delito, logo é inocente. Você uma vez inocente não aceitaria que lhe fosse retirado o direito de ir e vir, muito menos, ser obrigado a submeter-se a tratamento farmacológico compulsório. Pois é, no entanto, a Medida de Segurança é aplicada àquele que fora absolvido em processo penal. Ou seja, inocente das imputações inicialmente lhe atribuídas: "... absolvido com base no art 26. Do C.P.B.". Se sabemos que uma Medida de Segurança em muitos casos, "traveste" a realidade de uma "pena privativa de liberdade perpétua", importa saber como tem sido ela aplicada em nosso sistema jurisdicional para que possamos refletir acerca de uma proposta de reforma que a nós é hoje sugerida. Portanto, iniciamos este texto expondo brevemente os princípios de uma experiência pioneira referente a aplicação da Medida de segurança chamada: "Alta Progressiva".

O Instituto da Alta Progressiva foi criado por um grupo de psiquiatras do Instituto Psiquiátrico Forense em Porto Alegre na década de 70. Foi idealizado como medida terapêutica, tendo nela seu fundamento, para que o tratamento fosse mais efetivo aos pacientes em cumprimento de Medida de Segurança. O pensamento dos profissionais era o de que, se a pessoa, no cumprimento a medida não experimentasse o retorno à comunidade, não teria a chance de testar sua adaptação e sua medida de periculosidade."

Inicialmente, a idéia foi apresentada ao juiz da Vara de Execuções Penais, e, com o tempo, aprovada, tendo sido praticada desde a década de 80, e tendo constituído, através do tempo, jurisprudência a respeito.

A diferença da alta progressiva dos benefícios previstos no texto legal como indulto, livramento condicional, etc., é que, uma vez autorizada pelo juiz de execuções, pode ser executada como parte do tratamento terapêutico. É o médico assistente que vai administrar o tempo, saída e períodos. É desta forma que se irão testando as condições do paciente quanto ao seu retorno ao convívio social.

O réu após periciado pode se beneficiar desta prática terapêutica. Na sentença, poderá obter alta progressiva desde o início, ou, então, a qualquer tempo, independente do prazo mínimo, se o médico entender que esse benefício lhe poderá ser concedido.

O Instituto Psiquiátrico Forense Maurício Cardoso em Porto Alegre foi pioneiro em relação a essa prática, tornando-se referência para outras instituições similares fora do Estado.

No entanto, é sabido que sempre que o Direito possui um ponto de toque com outro ramo do saber científico acaba, ao legislar, inovando institutos até então, inexistentes. É como se não houvesse existido uma consulta prévia ao ramo de origem, para se saber de seus princípios, conceitos e principalmente métodos de atuação.

Assim, são exemplos o chamado “Estado Puerperal”, conceito inexistente para a medicina, e que acaba produzindo no ramo jurídico a possibilidade de uma atuação humana prolongar-se no tempo, além dos poucos dias destinados ao “puerpério”, conceito original na Medicina. Seria como dizer que uma jovem possa encontra-se irritada por encontra-se em “Estado Menopáutico”. Também, a chamada “Culpa Inconsciente” pressupostamente oriunda do ramo da Psicologia, que equivaleria a idéia topográfica do “Pré-Consciente”, captação mal formulada pelo ramo jurídico, posto que o mesmo, desresponsabiliza a quem cometer atos impulsivos por seu inconsciente. Na mesma seara, as expressões “cessação da periculosidade” e “Fins Curativos”, afetas ao instituto da Medida de Segurança, não encontram guarida nas áreas da Psicologia e Psiquiatria, posto que, para estes, expressões como “melhora do quadro clínico” ou “melhoria da qualidade mental” seriam paradigmas norteadores mais convenientes.

Deste modo, a legislação penal, propugna a Medida de Segurança como forma legal destinada a “cura de um transtorno mental”, bem como a “cessação da periculosidade” do agente de um injusto penal. Há de ressaltar-se, no entanto, que ao Imputável periculoso, como é considerado o reincidente em crime doloso, nada é previsto em termos terapêuticos, além do cumprimento da pena aplicada.

Desta sorte, é ao profissional da área da psicopatologia a quem a Lei atribui a tarefa de executar a Medida de Segurança aplicada em sentença penal. No entanto, será possível a este profissional atender aos requisitos legais desta execução, já que possui institutos, conceitos e métodos tão equidistantes dos projetados pelo legislador penal? Será por esta razão que tais

profissionais criaram o instituto da “Alta Progressiva da Medida de Segurança” embora não haja previsão legal para tanto? Estes são questionamentos que devem iniciar qualquer discussão acerca da medida de segurança, onde perquirir quais sejam as condições legais mais favoráveis ao profissional responsável pela execução da medida de segurança, qual seja a realidade dos familiares do portador de transtorno mental, bem como, quais os conceitos, princípios e métodos deveriam, para ambos, serem contemplados pelo texto legal para que o Direito se afinasse adequadamente ao objeto de discussão em questão nos parece imprescindível.

Tais perguntas possuem pertinência por encontrarmos-nos diante de um projeto de reforma na legislação penal, que visa reformular e adequar conceitos, no entanto, que novamente, restará ao arripio das bases dos campos de conhecimento científico que possui interseção, se não buscar pontualmente ser sabedor das mesmas.

DA PESQUISA REALIZADA NO I.P.F./RS

Aspectos Iniciais

Como dito, é o momento de refletirmos a respeito do tema. É momento de consultarmos as áreas afins do conhecimento científico para que não corramos o risco de criarmos outro “monstro” jurídico.

O novo texto, muito longe de tentar estabelecer um modelo de execução penal para a medida de segurança, limitou-se a descrever em

três artigos as noções e regras para a futura aplicação desta sanção penal.

Quanto a estes dispositivos foram consultados os profissionais que trabalham diretamente com a execução da medida de segurança atualmente concebida, lotados no Instituto Maurício Cardoso em Porto Alegre. A equipe é formada por Psiquiatras, Psicólogos e profissionais do ramo jurídico.

A pesquisa se deu em forma de pequenos grupos onde cada sugestão levantada pôde ser debatida prontamente por outros profissionais. As sugestões variaram sobre diversas pautas, no entanto, fora possível distinguir três categorias básicas resultantes da discussão desta pesquisa, são elas:

1. Sobre a legalidade dos atos praticados na atual execução da medida de segurança;
2. Sobre os profissionais que devem realizar as perícias;
3. Sobre o texto do projeto de reforma do código penal brasileiro.

DA DISCUSSÃO

Dentro desta panorâmica são os dados colhidos.

Sobre a legalidade dos atos praticados na atual execução da medida de segurança

Nesta categoria podemos observar que o profissional que realiza perícias, acompanha as medidas impostas, bem como, pratica os atos de execução da mesmas, não preocupa-se com os

aspectos legais circundantes do instituto em pauta. Perguntados sobre a sensação de custodiar quem fora “absolvido” em processo penal e as respostas variaram entre “achar estranho”, “não entender ao certo como isto se dá”, a achar natural posto que o “paciente” necessita de tratamento adequado..

Do mesmo modo, observamos que, embora não exista medida de segurança na espécie “preventiva”, a internação pré-sentença judicial se dá e é aplicada sob o nome de “internação compulsória”. Ou seja, o juiz da execução penal despacha ordenando tal execução, e o profissional da mesma fica vinculado a tal despacho cumprindo-o em regra.

São sabedores, também, que o instituto da “Alta Progressiva” não possui respaldo legal. Têm como base norteadora da execução da medida a chamada “ressocialização”, preocupação que a dogmática penal não possui.

Fica nítido, de ante mão, que as bases norteadoras da esfera penal não comunicam-se muito bem com os da área da psicopatologia. A primeira entende existir cura para os transtornos mentais geradores da inimputabilidade do art. 26 do código penal, já a Segunda, preza apenas, por uma “melhora no quadro clínico” otimizando uma melhor qualidade de vida ao interno. Face a estes aspectos básicos clarifica-se a real necessidade de uma legislação que contemple normas que legitimem os atos praticados durante a execução da medida de segurança em nosso país. É, por sua vez, o desejo dos profissionais que nela laboram, posto que, a prática tem contribuído em muito para que o mundo jurídico revise seus pontos de vista em relação ao doente mental, bem como, seu tratamento na esfera jurisdicional.

Sobre os profissionais que devem realizar as perícias

A lei penal atual em seu art. 97 § 2º reza: “A perícia médica realizar-se-á ao tempo do prazo mínimo fixado...” (grifo nosso). A lei determina que seja realizada uma perícia médica, não uma perícia psicológica. O que parece óbvio caso não se tratasse da necessidade de investigar o aspecto subjetivo da conduta do agente que cometera um delito penal. Mais, de apurar se havia ao tempo da ação ou da omissão um transtorno mental capaz de retirar do agente o entendimento do caráter ilícito do fato, ou, em segunda instância, a possibilidade deste se portar com retidão frente a tal entendimento.

Para quem trabalha no ramo do direito parece ter havido alguma confusão quando da feitura de tal legislação. No entanto, quando entrevistamos separadamente psiquiatras e psicólogos, obtivemos respostas muito antagônicas. Do primeiro grupo tal assertiva é natural posto que afeto a área específica da medicina destinada a tanto. Do segundo, o formado por psicólogos, podemos perceber que a justificativa legal (perícia médica) que exclui alguém que tenha estudado cinco anos em graduação específica em problemas mentais, não é suficiente. Deste grupo entendemos que o profissional da área da psicologia nos atuais moldes legais para a medida de segurança, praticamente “mendiga” um lugar frente ao diagnóstico e tratamento do interno. Foram colhidos relatos como : “ a Dra. Ou Dr. tal muitas vezes requisita a presença do psicólogo, mas só alguns assim o fazem...” É como um favor que o perito psiquiatra faça a seu colega alocando-o, talvez, em posição de onde nunca houvera de ter saído.

Portanto, frisa-se desde já, que a opinião destes profissionais é de que não conste em texto legal destinado a execução da medida de segurança juntamente com a palavra perícia o termo “médica”, mas sim palavras como “psicológica” ou “multidisciplinar”. Tal posicionamento é corroborado por um dos profissionais de formação médica que assim se manifesta:

“ ...um laudo multidisciplinar, não só do momento, mas um laudo com estudo social, família, psiquiatra, psicólogos, uma coisa bem completa, aí a gente vai ter mais certeza do diagnóstico, porque esse laudo vai penerar muito, então realmente, entrou aqui, é doente.”

Sobre o projeto de reforma do código penal brasileiro.

Sobre esta categoria recaíram as maiores contribuições. Os profissionais receberam antecipadamente uma cópia do texto legal constate no projeto de reforma do código penal referente as alterações sobre a medida de segurança. Portanto, quando das entrevistas quase todos já possuíam posicionamentos a cerca do texto em pauta. As discussões se deram pela mesma ordem do texto legal e após a pesquisa realizada podemos concluir que muito além de se proporem a refletir sobre o texto de reforma do código penal a equipe do I.PF/.RS quer uma discussão mais ampla. Que passe pelo estabelecimento de uma execução penal específica para a medida de segurança. Que a sociedade discuta sobre a atual situação do doente mental e consequentemente do seu tratamento na esfera jurisdicional.

Tentamos resumir as opiniões esposadas colocando-as em grifo juntamente com o texto da

proposta de reforma. Portanto, podemos dizer que se o texto fosse hoje redigido por tais profissionais seria, em síntese, na forma como segue:

“ “ Espécies de Medida de Segurança”

Art. 96. As medidas de segurança são:
(substituído por: As medidas de tratamento são:)

I. internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico ou, à falta em outro estabelecimento público que lhe proporcione tratamento médico adequado; (acrescendo a seguinte alínea:)

(I.b. Internação com alta progressiva desde o início)

II. tratamento ambulatorial em hospitais, postos de saúde ou outros estabelecimentos públicos.

§ 1º A internação e o tratamento ambulatorial podem ser efetivados em estabelecimentos privados, à falta de estabelecimento público, desde que devidamente conveniados e autorizados pelo juízo de Execução. (acrescendo a seguinte expressão: A administração da execução da medida, no entanto, fica subordinada a fiscalização do Poder Público)

§ 2º O tratamento ambulatorial somente poderá ser aplicado aos crimes cuja pena máxima não seja superior a quatro anos.

(este parágrafo estaria suprimido restando apenas a disposição do art. 97 *cáput*)

§ 3º Extinta a punibilidade, não se impõem medida de segurança nem subsiste a que tenha sido imposta.

“ Execução da medida de segurança”

Art. 97. O juiz determinará a espécie de medida de segurança adequada, observada a perícia médica (para os psicólogos substituído por: “perícia psicológica ou multidisciplinar”) .

§ 1º É obrigatória a realização de perícia médica a cada seis meses (substituído por: um ano). Mediante requerimento do interessado, de seu representante legal, da autoridade responsável por seu tratamento, do Ministério Público, ou por determinação judicial, a perícia poderá ser realizada a qualquer tempo.

§ 2º A medida de segurança interromper-se-á quando for verificada, mediante perícia médica, a sua desnecessidade, ou a cessação da doença (supressão da expressão “cessação da doença” de todo o texto de lei)

§ 3º O juiz, após perícia médica, poderá conceder ao paciente que apresentar melhora em seu tratamento, a desinternação progressiva (substituição por: Alta Progressiva), facultando-lhe(, acrescer: o perito,) saída temporária para visita à família ou participação em atividade que concorram para o seu retorno ao convívio social, com a indispensável supervisão da instituição em que estiver internado.

§ 4º Observados os resultados positivos da desinternação progressiva e realizada a perícia, com a melhora do quadro clínico do internado, poderá o juiz autorizar a transferência para o tratamento ambulatorial, ouvido o Ministério Público.

§ 5º Em qualquer fase do tratamento ambulatorial poderá o juiz determinar a internação do paciente, se essa providência for necessária para sua melhoria.

§ 6º A alta será sempre condicionada ao tratamento indicado, devendo ser restabelecida a situação anterior se o paciente, antes do decurso de um ano, pratica fato indicativo da persistência da doença. (*supressão de todo o dispositivo do §6º*)

“ Tempo de duração”

Art. 98. O tempo de duração da medida de segurança não será superior à pena máxima cominada ao tipo legal de crime. (substituído pela seguinte redação:)

(Art. 98. O tempo de duração da medida de segurança será estabelecida em sentença judicial e terá como tempo máximo para cumprimento período compreendido entre 1 e 3 anos.)

§ 1º Findo o prazo máximo e não cessada a doença por comprovação pericial, será declarada extinta a medida de segurança, transferindo-se o internado para tratamento comum em estabelecimentos médicos da rede pública, se não for suficiente o tratamento ambulatorial

§ 2º A transferência do internado ao estabelecimento médico da rede pública será de competência do Juízo da Execução. (acrescer o seguinte parágrafo:)

(§ 3º O juiz da execução determinará qual estabelecimento da rede pública deverá acolher o egresso da medida de segurança, ficando o estabelecimento obrigado a prover a vaga dentro do prazo estabelecido para tanto)

“Substituição da pena por medida de segurança para o semi-imputável”

Art. 98-ª Na hipótese de semi-imputabilidade e necessitando o condenado de especial tratamento curativo, a pena de prisão pode ser substituída pela medida de segurança, observado o disposto nos artigos anteriores.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A guiza de conclusão, por ora, voltamos ao ponto de partida, que nos parece não poder ser esquecido quando se fala em medida de Segurança, qual seja: “A medida de Segurança é aplicada a quem fora absolvido em processo penal, portanto a um inocente”. Lembrar esta primeira premissa é raciocinar forçosamente frente a um Garantismo Penal. Há direitos fundamentais, erigidos constitucionalmente com paredes de ouro, porém com alicerces de barro. É assim, quando se pergunta: Onde foram parar os direitos de cidadão daquele que acaba de ser considerado inimputável? Porquê alguém imputável pode receber uma pena de 10 anos e ao término de 3 estar juntos aos seus, enquanto o inimputável, poderá morrer de velho dentro de um instituto psiquiátrico. Mais ainda, aquele que se imputável, por crime de furto, cumpriria no máximo três anos de pena se submetido a medida de segurança poderá não mais de lá sair.

Estes aspectos somam-se ao fato de que uma vez inserido aos moldes da Medida de Segurança, o interno acaba por “institucionalizar-se” posto que seus referenciais passam a ser seus colegas internos, também portadores de transtornos mentais. Do que resulta, em regra, o interno não ser aprovado na primeira perícia, nem na segunda nem em nenhuma, por não haver como o perito responsabilizar-se por sua

periculosidade, nem haver a hipótese de cessação de doença mental.

Tal situação é diferente nos estados onde existem modelos de “alta progressiva” ou “desinternação progressiva”, como no I.P.F./RS, em Franco da Rocha/SP e no I.P.F./PE. Nestes estados há uma veemente preocupação com a ressocialização do indivíduo sujeito da medida. Existe muita experiência e vontade em acertar, especialmente do I.P.F./RS onde realizamos este estudo. Lá é lugar de plantar atenção, companheirismo e alegria e colher como resultado cidadãos, amigos e famílias gratas e mais conscientes.

Muito mais que realizar a árdua tarefa de custodiar àqueles oriundos de um processo penal a equipe do I.P.F./RS, ciente de suas limitações, pretende colaborar para a melhoria da sociedade e porque não dizer do país, com sua forma de entender e atuar junto ao portador de transtorno mental. Este é apenas o primeiro discurso, o qual desejamos ser contributivo de uma discussão muito mais ampla e humana a cerca da medida de segurança e seu comprometimento para com o cidadão a quem esta é imposta

Porém, ninguém dirá como nós deveremos responder frente a estes excluídos, posto que o espírito solidário não se ensina nem se obriga. Passa tal tema, portanto, antes de qualquer reforma jurídica, pela necessidade de uma reforma espiritual, moral e ética, onde nossa consciência não mais aceite criar depósitos de gente e muito menos pensar em enchê-los com nossa falta de compromisso, responsabilidade e sentimento coletivo. Há de se pensar em mecanismos humanos e solidários sob pena de andarmos sozinhos perdidos e dodivanos, pelas estradas jurídicas como um “Alienista Machadiano” que a todos excluiu menos, a si mesmo...

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

ALVES, Roque de Brito. **Ciência criminal**. Editora Forense, 1995.

BARATTA, Alessandro. **Criminologia crítica e crítica do Direito Penal**. 1993.

BARDIN, Laurenc. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

BASTOS, Celso. **Estudos e pareceres de direito público**. São Paulo: RT,1993.

CARVALHO, Aluísio Dardeu de. **Nacionalidade e cidadania**. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 1996.

ENGERS, M.E.A. (Org.) **Paradigmas e metodologia de pesquisa em Educação**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 1994.

FARIAS JÚNIOR, João. **Manual de criminologia**. Curitiba: Juruá Editora. 1996.

FERRAJOLI, Luigi. **Derecho y razón**. Editora Trota, 1997.

FERREIRA FILHO, Manoel Gonçalves. **Direitos humanos fundamentais**. São Paulo: Saraiva, 1995.

MELLO FILHO, José Celso. **A Tutela constitucional da Liberdade**. São Paulo: RT, 526/291.

NUNES, Josiane Castro. **A inimputabilidade penal por doença mental frente à aplicação da medida de segurança detentiva**. Canoas: ULBRA, 2001. Trabalho de Conclusão.

OLIVEIRA, Frederico Abrahão de. **Penas, medidas de segurança e “sircis”**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 1995.

RUFFIA, Paolo Biscaretti. **Introduzione al diritto costituzionale comparato**. Milão: Giuffré,1990.

SIEGEL, S. **Estatística não- paramétrica**. São Paulo: Mc Graw-Hill do Brasil Ltda.,1975.

SILVA, Jorge Vicente. **Execução penal**. Curitiba: Ed. Juruá, 1997.