

A Medida de Segurança não é Pena

Antonio José Eça

Quando falei isto para um dos meus alunos, logo ele falou sobre tudo aquilo que é comum as pessoas pensarem sobre a definição de sanção penal e tudo o mais.

Mas não, o que eu pretendo é que se pense um pouco sobre o fato de que há uma facilidade enorme de tratar uma como a outra, e o que é pior, um apenado como um doente criminoso, ou vice versa.

Vamos então tentar separá-las: primeiro, é bem claro que uma não é a outra e a outra não é a uma; simples se não fosse complicado. Pois é, alguns senhores operadores do Direito, resolveram tratar uma coisa como tratam a outra; e, por terem mais familiaridade com as penas, tratam a medida de segurança como se ela fosse uma “espécie de pena”; assim, por exemplo, para crimes para os quais a sanção prevista seria uma detenção, pretendem que se inicie o cumprimento da medida de segurança com uma medida ambulatorial e quando o crime seria apenado com prisão, então se inicia o cumprimento da medida com internação.

Ora, alguém vai falar, parece bastante lógico! E realmente seria, não fosse o fato de que no meio disto tudo existe uma tal de ‘periculosidade’ a atrapalhar tudo! Sim, porque quando se fala em periculosidade, não se está falando no tipo de crime cometido; a periculosidade tem a ver com a doença do paciente e não com o crime cometido por ele.

Já tivemos a oportunidade de conversar em um de nossos outros artigos, sobre o “cocô do cachorro”; pois é, recordando, o mesmo paciente que atira cocô do cachorro na vizinha, é o que pode atirar um tijolo, com consequências muito mais nefastas; é por esta falta de familiaridade com a característica da periculosidade e da medida de segurança que não se toma nenhuma providencia quando o paciente

atira o tal cocô, mas, sob a mesma ótica, se prenderia o indivíduo quando ele atirasse um tijolo; medicamente falando, quando está agindo com o arremesso do cocô, é a mesma coisa que quando esteja arremessando o tijolo, pois a periculosidade tem a ver com a patologia, não com o ato cometido e neste sentido não faz diferença (médica), se atira um cocô ou um tijolo.

Muito bem, voltemos então para nossa medida de segurança; se formos pensar primordialmente no doente mental e não no seu crime, (que hoje pode ser de menor importância, mas amanhã não....), não tem propósito iniciar uma medida de segurança com atendimento ambulatorial somente porque o crime seria apenado com detenção! Exemplos por ai existem, de consequências sérias! Apenas por exemplo, o rapaz estudante de medicina que atirou em pessoas no cinema de um shopping de São Paulo, já havia socado geladeiras, batido o carro, tentado agredir familiares e apesar disto tudo ser considerado “leve”, acabou por cometer o desatino maior que o trouxe às manchetes. A patologia é a mesma, mas o tipo de crime foi totalmente diferente!

É por isto que pensamos que não se pode tratar a medida de segurança como pena, ate porque tem indicações diferentes e esta escolha inadequada, pode vir a ter não indicações, mas consequências diferentes.

Desta forma, o que consideramos é que, como qualquer tratamento médico, também o “tratamento forense” de um réu interdito criminal, deve começar com uma internação, para *depois de observá-lo adequadamente*, progredir (ou não) seu tratamento para um nível ambulatorial, onde teremos mais certeza de que o paciente está em melhores condições para enfrentar o mundo de uma maneira menos perigosa e se portando de forma menos temível.

Pensem nisto.