



A CONSTRUÇÃO JURÍDICA DA PERICULOSIDADE: transtornos mentais, violência e racionalidade preventiva no sistema penal brasileiro

Avante

REVISTA
ACADÊMICA
DA POLÍCIA CIVIL
DE MINAS GERAIS

Adriana das Neves Rosa

<https://orcid.org/0009-0003-3575-3352> - <https://lattes.cnpq.br/5555446070990580>
adriana.rosa@policiacivil.mg.gov.br

Polícia Civil de Minas Gerais –PCMG, Santa Luzia, Minas Gerais, Brasil

Patrícia Gonçalves de Souza

<https://orcid.org/0009-0009-3813-5131> - <https://lattes.cnpq.br/4712385316020796>
psic.patriciasouza@gmail.com

Psicóloga Clínica, Betim, MG, Brasil.

RESUMO

A relação entre transtornos mentais graves, violência e sistema penal permanece marcada por ambiguidades conceituais, tensionamentos institucionais e recorrentes equívocos interpretativos que alimentam práticas estigmatizantes. O presente estudo propõe uma revisão crítica e interdisciplinar acerca do estatuto jurídico-penal da pessoa com transtorno mental no Brasil, articulando contribuições da psiquiatria, da psicologia, do direito penal e da saúde pública. Parte-se de uma análise histórico-normativa dos códigos penais brasileiros, desde o Código Criminal do Império de 1830 até a legislação vigente, com ênfase nos conceitos de inimizabilidade, irresponsabilidade penal, periculosidade e medida de segurança. Paralelamente, examinam-se evidências empíricas nacionais e internacionais sobre a associação entre psicose, especialmente a esquizofrenia, e comportamentos violentos, discutindo fatores mediadores como comorbidade com uso de substâncias, falhas na continuidade do cuidado e contextos sociais de vulnerabilidade. Sustenta-se que a violência não pode ser compreendida como expressão direta da psicopatologia, mas como fenômeno multifatorial, no qual o sistema penal frequentemente opera como instância de contenção de falhas estruturais das políticas públicas de saúde mental.

Palavras-chave: Saúde mental; Sistema penal; Esquizofrenia; Violência; Inimizabilidade.

The Legal Construction of Dangerousness: mental disorders, violence, and preventive rationality in the brazilian penal system

ABSTRACT

The relationship between severe mental disorders, violence, and the criminal justice system remains marked by conceptual ambiguities, institutional tensions, and recurrent interpretive errors that perpetuate stigmatizing practices. This study offers a critical and interdisciplinary review of the legal-criminal status of individuals with mental disorders in Brazil, integrating perspectives from psychiatry, psychology, criminal law, and public health. The analysis begins with a historical and normative examination of Brazilian penal codes, from the Imperial Criminal Code of 1830 to current legislation, with particular emphasis on the concepts of criminal non-imputability, criminal irresponsibility, dangerousness, and security measures. In parallel, national and international empirical evidence concerning the association between psychosis—especially schizophrenia—and violent behavior is examined, with attention to mediating factors such as comorbidity with substance use, disruptions in continuity of care, and contexts of social vulnerability. The study argues that violence should not be understood as a direct expression of psychopathology, but rather as a multifactorial phenomenon, in which the criminal justice system frequently operates as a mechanism for containing structural failures in public mental health policies.

Keywords: Mental health; Criminal justice system; Schizophrenia; Violence; Criminal non-imputability.

DOI: <https://doi.org/10.70365/2764-0779.2026.194>

Recebido em: 09/02/2026.

Aceito em: 26/03/2026.

1 INTRODUÇÃO

A interface entre saúde mental e justiça criminal constitui um dos campos mais sensíveis e complexos das sociedades contemporâneas. Historicamente, o saber psiquiátrico construiu-se em estreita articulação com o direito penal, especialmente no que se refere à definição de responsabilidade, imputabilidade e periculosidade, tensionando pressupostos clássicos, como o livre-arbítrio e a culpabilidade subjetiva (Carrilho, 1948; Peres; Nery Filho, 2002).

A constituição da psiquiatria forense, enquanto campo de saber, não pode ser compreendida de forma dissociada das bases teóricas que estruturaram o direito penal moderno, especialmente a doutrina clássica. Precedida por debates filosóficos acerca da responsabilidade e da imputação, a Escola Clássica do Direito Penal, representada por Cesare Beccaria e Francesco Carrara, consolidou-se a partir de premissas fundamentais, como o livre-arbítrio, a responsabilidade moral individual e a capacidade do sujeito de escolher entre obedecer ou violar a lei (Leme; Barros; Brito Junior, 2019).

Nesse modelo, o crime é compreendido como um ato consciente e voluntário, e a pena como resposta jurídica necessária, proporcional e previamente estabelecida, orientada à defesa social e à limitação do poder punitivo do Estado. É precisamente nesse ponto que emerge a tensão com o saber psiquiátrico, uma vez que a introdução da noção de doença mental passa a relativizar tais pressupostos, questionando a universalidade da imputabilidade penal e abrindo espaço para categorias como inimputabilidade e periculosidade, que deslocam o foco do ato para o sujeito (Peres; Nery Filho, 2002). Essa inflexão teórica encontra expressão normativa no ordenamento jurídico brasileiro contemporâneo, especialmente nos arts. 96 a 99 do Código Penal, que institucionalizam a medida de segurança como resposta fundada na noção de periculosidade, deslocando o eixo da responsabilização do ato praticado para a avaliação prospectiva do sujeito (Brasil, 1940).

No campo da saúde mental, a categoria “transtornos mentais graves” abrange um conjunto heterogêneo de condições clínicas, dentre as quais se destacam os transtornos psicóticos. Esses quadros são caracterizados por alterações na percepção da realidade, incluindo delírios, alucinações, pensamento desorganizado e prejuízos significativos no funcionamento social (American Psychiatric Association, 2022). Dentre eles, a esquizofrenia ocupa lugar central na literatura psiquiátrica e forense, sendo frequentemente mobilizada em estudos que investigam a interface entre psicose e comportamento violento (Teixeira et al., 2007; Fazel et al., 2009). Importa

destacar, contudo, que a esquizofrenia não se confunde com a totalidade dos transtornos mentais, tampouco constitui sinônimo de periculosidade, devendo ser compreendida como uma condição clínica específica, cuja relação com a violência é mediada por múltiplos fatores contextuais, sociais e assistenciais (Teixeira et al., 2007; Valença; Moraes, 2006).

A construção da figura do chamado "louco infrator" não decorre exclusivamente de evidências clínicas, mas de um arranjo jurídico-institucional que associa sofrimento psíquico à noção de periculosidade social. Tal ambiguidade atravessa os códigos penais desde o século XIX e permanece atual, manifestando-se nas medidas de segurança, nos hospitais de custódia e na própria atuação do sistema de justiça criminal (Peres; Nery Filho, 2002).

Paralelamente, o debate público e institucional acerca da violência frequentemente associa, de modo simplificado, transtornos mentais a comportamentos violentos. Essa lógica já se encontrava claramente formulada na obra clássica de Carrilho (1948), ao defender a periculosidade como eixo central da atuação pericial. Para o autor, o exame psiquiátrico não deveria limitar-se à avaliação retrospectiva da imputabilidade, mas avançar para um juízo prospectivo sobre a possibilidade de reincidência. Tal concepção, embora apresentada como técnica, inaugura uma racionalidade preventiva que desloca o foco do ato para a personalidade, antecipando práticas que hoje são objeto de severas críticas no campo dos direitos humanos.

Autores contemporâneos revisitam criticamente esse legado. Castiglioni (2019), ao analisar dados do sistema carcerário e de custódia brasileiro, evidencia que a maioria absoluta dos crimes é cometida por pessoas sem transtorno mental diagnosticado, desmontando a narrativa que associa criminalidade à psicopatologia. A autora demonstra que apenas uma fração residual da população privada de liberdade apresenta transtornos mentais graves, e aponta que os principais determinantes da criminalidade são fatores estruturais, como as condições sociais, econômicas e as deficiências nas redes de assistência e no sistema de custódia.

Nesse sentido, a autora também evidencia que a persistência dessa associação entre loucura e crime não se sustenta em bases empíricas, mas encontra respaldo em construções históricas e jurídicas ainda vigentes, especialmente na influência da criminologia positivista sobre o ordenamento penal brasileiro. Tal herança contribui para a manutenção de práticas que privilegiam a lógica da periculosidade e da segregação em detrimento de uma abordagem centrada no cuidado em saúde mental. Ao analisar as taxas de reincidência, Castiglioni (2019) aponta, inclusive, que indivíduos com

transtornos mentais apresentam índices inferiores aos da população prisional geral, sugerindo que o acesso a tratamento e acompanhamento pode exercer papel protetivo. Dessa forma, a autora reforça a necessidade de deslocar o foco interpretativo da criminalidade de uma perspectiva patologizante para uma compreensão ampliada, que considere os determinantes sociais e as falhas estruturais do sistema penal e das políticas públicas de saúde mental.

A escolha da esquizofrenia como recorte empírico privilegiado neste estudo não se deve à sua representatividade estatística no conjunto dos transtornos mentais, mas à sua centralidade no imaginário institucional que articula saúde mental e violência. Tal centralidade é reforçada tanto pela literatura psiquiátrica e forense quanto pela experiência profissional no campo da investigação criminal, na qual quadros psicóticos são frequentemente evocados como categorias explicativas para crimes violentos, especialmente homicídios. Essa recorrência, contudo, não corresponde necessariamente à complexidade dos fenômenos observados, o que justifica a necessidade de análise crítica das associações entre psicose, esquizofrenia e violência à luz das evidências científicas contemporâneas.

Este estudo revela-se particularmente relevante por enfrentar uma problemática que permanece no centro das tensões entre saúde mental e sistema penal brasileiro, especialmente no que se refere às decisões judiciais e à execução das medidas de segurança. Em segundo plano, destaca-se ainda a escassez de pesquisas nacionais que integrem, de forma crítica e interdisciplinar, os marcos normativos, as práticas institucionais e as evidências científicas contemporâneas sobre violência e transtornos mentais, lacuna que este artigo busca contribuir para reduzir. Mediante o exposto, de que modo o sistema penal brasileiro construiu e ainda sustenta o estatuto jurídico da pessoa com transtorno mental que comete delitos, e em que medida essa construção se articula ou entra em tensão com as evidências científicas contemporâneas sobre violência, transtorno mental e determinantes sociais?

Diante desse cenário, o presente estudo tem como objetivo geral analisar criticamente a relação entre transtornos mentais graves, violência e sistema penal brasileiro, articulando perspectivas históricas, jurídicas e psicossociais, com vistas à superação de leituras estigmatizantes e à qualificação das práticas institucionais.

Para tanto, estabelecem-se como objetivos específicos: reconstruir historicamente a formação do estatuto jurídico-penal da pessoa com transtorno mental que comete delitos, com ênfase nas categorias de inimputabilidade, medida de segurança e periculosidade; examinar, à luz da

literatura científica contemporânea, as evidências empíricas sobre a associação entre esquizofrenia, violência e homicídio, identificando mediadores clínicos e determinantes sociais; problematizar as tensões entre a racionalidade preventiva que orienta parte das decisões judiciais e os limites epistemológicos da predição individual de risco; e discutir implicações para a atuação intersetorial entre justiça, segurança pública e saúde mental, propondo parâmetros analíticos que favoreçam decisões proporcionais, baseadas em evidências e comprometidas com a redução de estigmas.

2 METODOLOGIA

A presente pesquisa caracteriza-se como estudo de natureza bibliográfica, com abordagem qualitativa e caráter descritivo-analítico. O trabalho fundamenta-se na revisão crítica da literatura acerca da relação entre transtornos mentais graves, violência e sistema penal brasileiro, articulando perspectivas históricas, jurídicas e psicossociais.

A busca dos artigos utilizados no referencial teórico foi realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e PubMed, contemplando também livros especializados, documentos institucionais e legislação pertinente à temática.

Inicialmente, foram priorizados artigos publicados nos últimos cinco anos, com o objetivo de mapear o estado contemporâneo da produção científica sobre o tema. Contudo, diante da escassez de estudos nacionais que articulassem de forma integrada saúde mental, violência e execução penal, ampliou-se o recorte temporal para incluir produções anteriores consideradas clássicas ou estruturantes para a compreensão histórica e jurídico-institucional da medida de segurança e da categoria de periculosidade.

Os critérios de inclusão adotados foram: 1) artigos científicos publicados no Brasil ou que analisassem especificamente o contexto brasileiro; 2) estudos que abordassem a interface entre saúde mental, violência, medida de segurança, inimputabilidade ou execução penal; 3) publicações disponíveis na íntegra; e 4) obras que contribuíssem para a compreensão dos aspectos normativos, institucionais ou empíricos da temática. Como critérios de exclusão, consideraram-se: 1) publicações duplicadas nas bases de dados; 2) trabalhos que não apresentassem relação direta com o objeto de estudo; 3) textos opinativos sem fundamentação científica; e 4) produções cujo foco não dialogasse com o problema de pesquisa proposto.

Embora o foco central da análise recaia sobre o contexto brasileiro,

foram incorporados estudos internacionais quando estes contribuíram para ampliar a compreensão das evidências empíricas sobre psicose e violência, especialmente no que se refere a fatores de risco, mediação por comorbidades e limites da predição individual de comportamentos violentos.

Foram empregados como descritores principais: "Saúde mental", "Sistema penal", "Esquizofrenia", "Violência" e "Inimputabilidade", utilizados de forma isolada e combinada, a fim de ampliar a sensibilidade da busca e identificar produções que contemplassem tanto o plano epidemiológico quanto o plano jurídico-institucional do problema investigado.

A análise dos materiais selecionados foi conduzida por meio de leitura integral e sistematização temática, buscando identificar convergências, divergências e lacunas na literatura. O referencial teórico foi organizado a partir de três eixos analíticos: 1) construção histórica e normativa da inimputabilidade e da medida de segurança no Brasil; 2) evidências científicas sobre transtornos mentais graves e violência; e 3) implicações jurídico-institucionais para a decisão judicial e a execução penal.

Esse procedimento permitiu articular os marcos legais e as práticas institucionais às evidências científicas contemporâneas, conferindo ao estudo caráter interdisciplinar e crítico.

3 DESENVOLVIMENTO

3.1 Construção histórica da periculosidade

A relação entre transtornos mentais graves e crimes violentos, particularmente homicídios, não pode ser adequadamente discutida apenas como um nexos causal direto. A literatura revisada sugere que a pergunta "transtorno mental grave causa violência?" tende a simplificar um fenômeno que se organiza, simultaneamente, em três planos: 1) o plano epidemiológico, no qual se investigam associações e estimativas de risco; 2) o plano clínico, no qual sintomas, curso, comorbidades e adesão ao cuidado modulam desfechos; e 3) o plano jurídico-institucional, no qual categorias normativas como inimputabilidade, medida de segurança e periculosidade operam como tecnologias de decisão e controle (Peres; Nery Filho, 2002; Teixeira et al., 2007; Menezes, 2001). A consequência analítica é clara: o diagnóstico, isoladamente, apresenta baixa capacidade explicativa e ainda menor utilidade preventiva, sendo necessário observar mediadores e contextos.

No Brasil, a discussão assume especificidade histórica: a psiquiatria forense consolidou-se em estreita articulação com o direito penal, contribuindo para estabilizar categorias híbridas, simultaneamente terapêuticas e custodiais. Peres e Nery Filho (2002) descrevem como a figura

do sujeito “doente e perigoso” foi juridicamente consolidada por dispositivos que reconhecem incapacidade de autodeterminação em determinados quadros psicopatológicos, mas instituem mecanismos de contenção baseados na noção de risco. Essa ambivalência tem implicações relevantes: ao deslocar o foco do ato para o sujeito e do passado para o futuro, ela favorece uma racionalidade preventiva em que a privação de liberdade pode se estender para além do que seria proporcional ao fato originalmente praticado (Peres; Nery Filho, 2002).

Tal racionalidade aparece de forma paradigmática em Carrilho (1948), ao defender que a perícia psiquiátrica deve ultrapassar o diagnóstico e produzir um juízo prospectivo sobre reincidência e “prováveis reações” da personalidade. Embora situado em outro contexto histórico-científico, o argumento é relevante por cristalizar um modo de operar: a periculosidade torna-se uma categoria-pivô para decisões judiciais. Contudo, a literatura contemporânea tem questionado a robustez científica e a operacionalidade dessa categoria, sobretudo quando ela é utilizada como solução jurídica para incertezas empíricas. Em termos práticos, isso significa que a discussão sobre violência e transtornos mentais não é neutra: ela pode ampliar (ou restringir) a margem de atuação estatal para impor contenção prolongada com base em prognósticos (Peres; Nery Filho, 2002).

Nesse ponto, um eixo central da discussão é distinguir risco populacional de predição individual. Mesmo quando estudos epidemiológicos apontam elevação relativa de risco em determinados grupos, tal resultado não se converte automaticamente em capacidade preditiva individual satisfatória — especialmente diante de vieses de seleção, confusão por comorbidades e heterogeneidade na definição de “violência” (Teixeira et al., 2007). Esse intervalo entre associação estatística e decisão individual tende a ser preenchido por interpretações normativas. Assim, o desafio metodológico se transforma em desafio jurídico: como evitar que correlações contextuais sejam reificadas como essência (“diagnóstico = perigo”), produzindo decisões desproporcionais?

A revisão sistemática de Teixeira et al. (2007) oferece uma síntese equilibrada para esse problema. Os autores reconhecem que há associação entre esquizofrenia/psicose e violência em determinados recortes, mas destacam que tal associação se concentra em subgrupos e que a maioria das pessoas com esquizofrenia não comete crimes violentos. Além disso, o trabalho evidencia mediadores recorrentes: psicose aguda sem tratamento, delírios persecutórios com alta convicção, comorbidade com álcool e outras drogas, desorganização social e descontinuidade do cuidado. Esse conjunto de

achados desloca o eixo interpretativo do diagnóstico para condições dinâmicas e modificáveis, o que tem implicações diretas para políticas públicas e estratégias preventivas.

Os resultados de Ghoreishi et al. (2015) dialogam com essa perspectiva ao examinarem prevalência e atributos de comportamentos ofensivos/criminais em amostra clínica hospitalar. Ainda que os autores encontrem alta proporção de envolvimento em comportamentos ofensivos naquela amostra, destacam associações com variáveis sociodemográficas e assistenciais, incluindo uso de substâncias e aspectos relacionados ao tratamento. Essa evidência reforça dois cuidados interpretativos. Primeiro, amostras de internação tendem a concentrar quadros mais graves e maior desorganização, o que limita a generalização para a população geral. Segundo, a presença de mediadores fortalece a hipótese multifatorial e reduz a plausibilidade de uma leitura determinista baseada exclusivamente no diagnóstico.

Autores contemporâneos têm problematizado a associação direta entre transtornos mentais graves e violência. Nesse sentido, Fazel et al. (2009), por meio de revisão sistemática com metanálise de estudos populacionais, identificam um aumento relativo no risco de comportamentos violentos, incluindo homicídio, entre indivíduos com esquizofrenia quando comparados à população geral. Contudo, os autores ressaltam que o risco absoluto de eventos graves permanece baixo e que a associação é fortemente influenciada por fatores mediadores, especialmente o abuso de substâncias, o que limita interpretações que vinculam diretamente psicopatologia e periculosidade.

Essa análise é aprofundada em estudo longitudinal de base populacional conduzido pelos mesmos autores, que examinou dados nacionais suecos ao longo de mais de três décadas. Os resultados indicam que, embora persista um aumento moderado no risco de crime violento, tal associação é substancialmente atenuada quando controlados fatores familiares e contextuais. A comparação entre indivíduos com esquizofrenia e seus irmãos sem diagnóstico evidencia redução significativa no risco relativo, sugerindo que parte da associação observada decorre de vulnerabilidades compartilhadas, e não exclusivamente do transtorno mental. Esses achados reforçam a natureza multifatorial da violência e impõem limites epistemológicos às inferências deterministas no campo jurídico-penal (Fazel et al. 2009).

De forma convergente, Golenkov et al. (2014), ao realizarem revisão sistemática com metanálise sobre reincidência em homicídio entre pessoas

com esquizofrenia, evidenciam que a ocorrência de novos homicídios é rara na maioria das jurisdições, especialmente em contextos com sistemas estruturados de tratamento e supervisão. As taxas de reincidência, estimadas como baixas, ainda que heterogêneas, contribuem para tensionar a noção de periculosidade permanente, indicando que decisões jurídico-penais devem considerar a complexidade dos determinantes da violência e evitar generalizações baseadas exclusivamente no diagnóstico.

Ao aproximar o recorte do homicídio, a literatura exige cautela adicional: trata-se de desfecho raro, multifatorial e sensível a variações contextuais. Menezes (2001), ao investigar fatores associados a homicídios no contexto forense brasileiro, identifica a recorrência de elementos como interrupção de tratamento, conflitos familiares e uso abusivo de álcool em trajetórias que culminam no evento letal. Tais achados devem ser interpretados à luz das especificidades da amostra, mas apontam, de modo consistente, que o homicídio pode emergir, em parte dos casos, como desfecho extremo de uma cadeia de vulnerabilidades — clínicas e sociais — e de fragilidades na rede de cuidado, mais do que como expressão automática do transtorno mental.

A psicose, conforme descrita na literatura revisada por Grendene e Samuel (2025), caracteriza-se por uma ruptura significativa com a realidade, manifestando-se sobretudo por meio de delírios, alucinações e desorganização do pensamento e do comportamento. No caso da esquizofrenia, trata-se de um transtorno mental grave, crônico e potencialmente incapacitante, marcado por prejuízos funcionais importantes nas esferas social, ocupacional e afetiva. Seus sintomas são classicamente divididos em positivos, como delírios e alucinações, e negativos, como embotamento afetivo, apatia e retraimento social, os quais comprometem de forma expressiva a capacidade do indivíduo de estabelecer vínculos e organizar sua conduta no cotidiano. Essa caracterização é fundamental para evitar leituras simplistas, pois evidencia que a psicose não se reduz a comportamentos disruptivos, mas envolve um conjunto complexo de alterações cognitivas, afetivas e perceptivas.

No que se refere ao comportamento homicida, destaca-se que sua ocorrência não pode ser compreendida a partir de uma relação direta e determinista com o diagnóstico psiquiátrico. Ao contrário, o risco de violência tende a aumentar em contextos específicos, especialmente na presença de sintomas psicóticos ativos, como delírios persecutórios ou alucinações de comando, associados a fatores como uso de substâncias psicoativas, ausência ou baixa adesão ao tratamento, histórico prévio de violência,

condições sociais adversas e fragilidade das redes de suporte. Nesse sentido, o comportamento violento emerge como resultado de uma interação multifatorial entre variáveis clínicas e contextuais, o que reforça a necessidade de abordagens integradas de cuidado e prevenção, além de contribuir para o enfrentamento de concepções estigmatizantes que associam, de forma indevida, transtornos mentais graves à periculosidade (Grendene; Samuel, 2025).

Em concordância, os estudos de Valença e Moraes (2006) indicam que, embora haja associação entre transtornos mentais graves e violência, o comportamento violento não pode ser explicado apenas pelo diagnóstico, sendo influenciado por fatores contextuais e individuais. Entre os fatores contextuais, destacam-se a repressão policial e a disponibilidade e qualidade do tratamento psiquiátrico; entre os individuais, sobressaem comorbidades como transtornos de personalidade e uso de álcool e outras drogas, falta de adesão ao tratamento e ausência de insight. O abuso de substâncias, em especial, eleva significativamente o risco de violência. Evidências também sugerem que, em pessoas com transtornos mentais, as diferenças de gênero na prática de violência tendem a diminuir em comparação com a população geral. Além disso, observa-se que episódios violentos podem estar relacionados tanto à ruptura do vínculo com serviços de saúde mental quanto à ocorrência precoce de sintomas antes do estabelecimento de acompanhamento clínico.

3.2 Sistema penal e Implicações jurídico-institucionais

A discussão institucional ganha maior densidade quando incorporamos evidências sobre o sistema penal e de custódia. No plano normativo, essa racionalidade encontra expressão direta nos arts. 96 a 99 do Código Penal, que disciplinam a medida de segurança como internação ou tratamento ambulatorial condicionados à persistência da periculosidade. Executada sob os parâmetros da Lei nº 7.210/1984 (Lei de Execução Penal), a medida submete sua duração ao exame periódico de cessação de periculosidade, convertendo o prognóstico psiquiátrico em elemento decisório central da liberdade (Brasil, 1940; 1984).

Castiglioni (2019) apresenta dados que tensionam diretamente o imaginário social que associa criminalidade à psicopatologia: segundo sua análise, a vasta maioria das pessoas privadas de liberdade não apresenta transtorno mental grave, enquanto a população de custódia representa fração residual do total. Essa constatação é relevante por deslocar o problema: a violência e a criminalidade no Brasil parecem responder

principalmente a variáveis estruturais (desigualdade, seletividade penal, dinâmicas territoriais), e não a uma suposta “patologização” do crime. Em termos de análise, isso sugere que narrativas que colocam o transtorno mental como núcleo explicativo da criminalidade operam como simplificações socialmente eficazes, mas empiricamente frágeis.

Faleiros (2022) contribui para esse argumento ao evidenciar que a punição incide seletivamente sobre grupos vulnerabilizados e que explicações individualizantes tendem a eclipsar determinantes estruturais. Ao trazer esse eixo para o debate sobre transtornos mentais e homicídio, emerge uma hipótese crítica: eventos raros, quando dramatizados publicamente, podem sustentar uma “hipervisibilidade” simbólica do “perigo psiquiátrico”, apesar de sua contribuição quantitativa reduzida para a violência total. Isso não é um detalhe, pois a hipervisibilidade influencia políticas punitivas, legitima dispositivos de contenção e reforça estigma, que, paradoxalmente, pode piorar o acesso ao cuidado e aumentar vulnerabilidades (Grendene e Samuel, 2025; Menezes, 2001).

Há, portanto, um ponto de equilíbrio delicado entre a negação indevida e a essencialização reducionista do fenômeno. A negação absoluta de qualquer associação é metodologicamente frágil diante de evidências de subgrupos e mediadores; por outro lado, a essencialização (“transtorno mental = violência”) é empiricamente incorreta e eticamente danosa. A posição mais consistente, sustentada pelos estudos revisados, é reconhecer que episódios de violência podem ocorrer em contextos específicos de psicose descompensada, mas que o risco é mediado por fatores tratáveis e contextuais, especialmente comorbidades por substâncias, descontinuidade terapêutica, precariedade social e conflitos domésticos (Teixeira et al., 2007; Ghoreishi et al., 2015; Menezes, 2001).

Além disso, a literatura indica que estratégias preventivas eficazes não devem se restringir à intervenção farmacológica, mas incluir ações sobre vulnerabilidades reconhecidas tanto na criminologia quanto na saúde pública, tais como redução do abuso de substâncias, fortalecimento de redes de cuidado territorial, protocolos estruturados de manejo de crise e articulação entre saúde, assistência social e segurança pública. Estudos sobre violência e psicose demonstram que fatores contextuais — como descontinuidade terapêutica, vulnerabilidade socioeconômica e conflitos interpessoais — desempenham papel mais consistente na modulação do risco do que o diagnóstico isolado (Teixeira et al., 2007; Menezes, 2001; Ghoreishi et al., 2015).

Assim, se episódios violentos associados a crises psicóticas tendem a ocorrer em territórios já marcados por altos índices de violência, políticas

amplas de redução de homicídios e fortalecimento comunitário podem impactar também esse subgrupo, sem recorrer a estratégias segregacionistas baseadas na essencialização da periculosidade. Por fim, os estudos revisados sustentam uma tese central: crimes violentos e homicídios são fenômenos majoritariamente sociais e multicausais, e a esquizofrenia, quando se relaciona a episódios violentos, o faz em contextos específicos mediados por fatores clínicos e institucionais (Peres; Nery Filho, 2002; Teixeira et al., 2007).

A consequência é dupla. Do ponto de vista científico, é inadequado atribuir violência ao diagnóstico como causa única. Do ponto de vista jurídico-institucional, é arriscado converter sofrimento psíquico em fundamento para contenções prolongadas baseadas em prognósticos. A alternativa mais consistente é uma abordagem intersetorial, baseada em evidências, que proteja a sociedade e, simultaneamente, reduza o estigma e evite a reprodução de práticas de exclusão sob justificativa terapêutica (Castiglioni, 2019; Menezes, 2001; Ghoreishi et al., 2015; Carrilho, 1948).

A manutenção da lógica de periculosidade prevista nos arts. 96 a 99 do Código Penal, executada sob os parâmetros da Lei de Execução Penal, entra em tensão com o paradigma instituído pela Lei nº 10.216/2001 e recentemente reafirmado pela Resolução CNJ nº 487/2023, que orienta a superação progressiva do modelo manicomial no âmbito do Judiciário. Enquanto a Lei da Reforma Psiquiátrica estabelece a internação como medida excepcional e pelo menor tempo possível, priorizando cuidado territorial e reinserção social, o sistema penal preserva a internação como resposta estruturante quando se trata de infratores com transtorno mental.

Nesse contexto, Prado e Schindler (2017) evidenciam que o modelo brasileiro de aplicação da medida de segurança revela um profundo descompasso entre o sistema penal e as diretrizes da política pública de saúde mental, produzindo relevantes implicações jurídico-institucionais. Fundamentada na noção de periculosidade — conceito impreciso e de natureza prognóstica —, a medida desloca o eixo da responsabilização do ato para a suposta periculosidade do sujeito, legitimando intervenções de duração indeterminada e potencialmente violadoras de direitos fundamentais, como a liberdade e a dignidade da pessoa humana. Além disso, a prevalência da internação como regra reforça uma lógica de exclusão e institucionalização que contraria frontalmente os princípios da Reforma Psiquiátrica, especialmente o tratamento em meio aberto e a desinstitucionalização. Na prática, esse arranjo normativo e institucional contribui para a manutenção de indivíduos em hospitais de custódia mesmo após a cessação de sua periculosidade, em razão de falhas estruturais da

rede de atenção psicossocial e da ausência de políticas públicas efetivas de reinserção social, evidenciando que a medida de segurança opera, muitas vezes, mais como instrumento de controle social do que como dispositivo terapêutico.

A análise de Abrantes e Leite (2024) converge com essa crítica ao reforçar que a relação entre esquizofrenia, violência e responsabilização penal deve ser compreendida sob uma perspectiva multifatorial e não determinista. As autoras demonstram que, embora sintomas psicóticos possam, em determinados contextos, comprometer a capacidade de compreensão da realidade e de autodeterminação, a imputabilidade não pode ser inferida exclusivamente a partir do diagnóstico, exigindo avaliação técnico-pericial individualizada. Tal entendimento tensiona práticas judiciais que, ancoradas na noção de periculosidade, tendem a converter categorias clínicas em critérios automáticos de contenção.

No plano decisório, Silva (2014) aprofunda essa análise ao examinar a atuação da Vara de Execuções Penais do Distrito Federal. A autora evidencia que os exames de cessação de periculosidade operam como filtros institucionais que condicionam a liberdade à produção de certeza sobre a ausência de risco futuro — exigência que ultrapassa os limites epistemológicos da psiquiatria. Nesse contexto, a decisão judicial tende a privilegiar uma lógica de prudência securitária, na qual a incerteza científica se converte em risco político para o julgador. Como consequência, o prognóstico clínico passa a operar como critério para a duração potencialmente indefinida da medida de segurança, reforçando a centralidade da racionalidade preventiva no sistema penal.

Esse posicionamento dialoga diretamente com a literatura empírica contemporânea, especialmente com Fazel et al. (2009), ao demonstrar que a ocorrência de homicídio e, sobretudo, de reincidência entre indivíduos com esquizofrenia é estatisticamente rara, sobretudo em contextos com suporte terapêutico adequado, e com Menezes (2001), que evidencia o papel de fatores mediadores — como interrupção do tratamento, uso de substâncias e conflitos sociais — na gênese da violência. Na mesma direção, Castiglioni (2019) contribui ao desconstruir a associação simplista entre transtorno mental e criminalidade, evidenciando que a maioria dos crimes é cometida por indivíduos sem diagnóstico psiquiátrico, o que reforça o peso dos determinantes estruturais.

Diante desse conjunto de evidências, impõe-se uma leitura crítica: o discurso da periculosidade simplifica fenômenos complexos ao converter vulnerabilidades em ameaças. A produção científica contemporânea aponta,

em contrapartida, para estratégias baseadas em cuidado contínuo, tratamento comunitário, redução de danos e integração social como medidas mais eficazes de prevenção da violência do que o confinamento prolongado. As implicações jurídico-institucionais são centrais: a centralidade da periculosidade como critério decisório revela uma dissociação entre a racionalidade penal e os limites epistemológicos da psiquiatria contemporânea, ao exigir certeza onde há, inevitavelmente, apenas probabilidade.

4 DISCUSSÃO

Os achados analisados evidenciam uma tensão estrutural entre os limites epistemológicos da psiquiatria contemporânea e a racionalidade preventiva que orienta o sistema penal brasileiro. Enquanto a produção científica aponta para a natureza multifatorial da violência e para a baixa capacidade preditiva individual dos diagnósticos psiquiátricos, o direito penal mantém a periculosidade como critério central para decisões que implicam restrição de liberdade. Tal dissociação não constitui mero desencontro teórico, mas produz efeitos concretos sobre a vida dos sujeitos, especialmente no âmbito da execução das medidas de segurança.

Essa tensão torna-se ainda mais evidente quando confrontada com os fundamentos da doutrina clássica do direito penal, estruturada a partir das premissas do livre-arbítrio e da capacidade racional de escolha. Nesse modelo, o crime é concebido como um ato voluntário e consciente, sendo a pena uma resposta proporcional à conduta praticada. No entanto, nos casos de transtornos mentais graves — como psicoses, episódios maníacos severos ou estados dissociativos intensos —, esses pressupostos podem estar significativamente comprometidos ou mesmo ausentes, desafiando a aplicação direta dos critérios tradicionais de imputabilidade e responsabilidade penal.

Diante desse cenário, emerge um impasse central: como responsabilizar juridicamente sujeitos cuja capacidade de autodeterminação encontra-se comprometida, sem, contudo, abrir mão da função protetiva do Estado? A resposta historicamente construída pelo sistema penal brasileiro tem sido a adoção da medida de segurança, ancorada na noção de periculosidade. Contudo, essa solução desloca o eixo da análise do ato praticado para o sujeito considerado perigoso, substituindo a lógica da culpabilidade por uma racionalidade prognóstica orientada para o futuro.

Nesse contexto, a periculosidade assume função de mediação entre a incerteza científica e a necessidade de decisão jurídica. Diante da

impossibilidade de prever com precisão comportamentos futuros, o sistema penal tende a privilegiar uma lógica de precaução, convertendo probabilidades em fundamentos para intervenções potencialmente indefinidas. Embora compreensível sob a perspectiva da proteção social, esse movimento levanta questionamentos éticos e jurídicos relevantes, especialmente no que se refere à proporcionalidade, à temporalidade e à revisabilidade das medidas de segurança.

Além disso, a centralidade atribuída à periculosidade revela uma aproximação problemática com perspectivas marcadamente biologizantes e intrapsíquicas, que tendem a reduzir a complexidade do fenômeno criminal a disposições individuais. Essa leitura, ao privilegiar explicações centradas no sujeito, secundariza determinantes sociais, históricos e estruturais da violência, como desigualdade, exclusão social, precariedade das políticas públicas e fragilidade das redes de cuidado. O risco dessa abordagem é a naturalização de trajetórias marcadas por vulnerabilidades, convertendo contextos sociais em atributos individuais.

A análise da literatura evidencia, contudo, que a violência associada a transtornos mentais ocorre, quando ocorre, em contextos específicos e mediada por fatores dinâmicos e modificáveis, como descontinuidade do tratamento, uso de substâncias e ausência de suporte social. Esse dado desloca o foco da intervenção do controle do sujeito para a qualificação das condições de cuidado. Nesse sentido, a manutenção de estratégias centradas na contenção institucional prolongada revela-se não apenas eticamente questionável, mas também empiricamente ineficaz como medida de prevenção da violência.

Outro elemento relevante diz respeito à produção social do estigma. A associação entre transtornos mentais e violência, quando deslocada do campo científico para o campo social e midiático, tende a ser amplificada e distorcida, produzindo a figura do "louco perigoso" como ameaça permanente. Essa hipervisibilidade simbólica não apenas compromete a compreensão pública do fenômeno, como também influencia decisões institucionais, legitimando práticas de exclusão e dificultando processos de reinserção social.

Diante desse quadro, torna-se evidente que o problema não se limita à inadequação de categorias diagnósticas como preditores de risco, mas envolve a própria forma como o sistema penal lida com a incerteza. Ao exigir da psiquiatria uma capacidade preditiva que ela não possui, o direito transfere para o campo clínico uma responsabilidade que é, em última instância, política e institucional. Essa transferência contribui para a

manutenção de medidas de segurança de duração indeterminada, sustentadas mais pelo temor do risco do que por evidências concretas.

Nesse sentido, impõe-se a necessidade de reconfiguração das bases que orientam a tomada de decisão na interface entre saúde mental e sistema penal. Isso implica reconhecer os limites da predição individual, incorporar criticamente as evidências empíricas disponíveis e abandonar leituras deterministas que associam, de forma direta, transtornos mentais à violência. Ao mesmo tempo, exige-se a construção de respostas institucionais que articulem diferentes setores, superando a fragmentação entre justiça, saúde e assistência social.

Diante dos achados analisados, é possível delinear alguns parâmetros analíticos para a qualificação das decisões nesse campo. Em primeiro lugar, destaca-se a necessidade de superação de leituras reducionistas, reconhecendo o caráter multifatorial dos fenômenos criminais. Em segundo lugar, impõe-se a incorporação de evidências empíricas na fundamentação das decisões judiciais, especialmente no que se refere aos limites da predição individual de risco. Em terceiro lugar, torna-se fundamental o fortalecimento de estratégias intersetoriais que priorizem o cuidado territorial, a continuidade do tratamento e a redução de vulnerabilidades. Por fim, a adoção de critérios de proporcionalidade, temporalidade e revisabilidade das medidas de segurança configura requisito ético e jurídico indispensável para evitar a perpetuação de práticas de exclusão baseadas na noção de periculosidade.

5 CONCLUSÃO

Conclui-se que crimes violentos e homicídios configuram fenômenos predominantemente sociais e multicausais, e que a esquizofrenia e outros transtornos psicóticos, quando associados a episódios violentos, o fazem em contextos específicos mediados por fatores clínicos, sociais e institucionais. A análise histórico-jurídica demonstra que o sistema penal brasileiro consolidou o estatuto da pessoa com transtorno mental infratora a partir da centralidade da periculosidade, convertendo o prognóstico em critério decisório estruturante da medida de segurança. A superação do paradigma custodial, contudo, não implica desconsiderar riscos, mas requalificá-los à luz de evidências científicas contemporâneas e dos marcos normativos inaugurados pela Lei nº 10.216/2001 e reafirmados pela Resolução CNJ nº 487/2023 (Brasil, 2001; 2023).

A crítica à naturalização da periculosidade não significa negar a função constitucional de proteção exercida pelo Estado. Em situações de risco concreto e atual, a intervenção é legítima e necessária. A questão central

reside na fundamentação técnica, na proporcionalidade, na temporalidade e na revisabilidade dessas intervenções, especialmente no âmbito da execução penal.

Impõe-se, portanto, que decisões judiciais relativas à medida de segurança incorporem de forma mais consistente as evidências empíricas disponíveis e adotem critérios transparentes de avaliação e revisão periódica. A articulação intersetorial entre saúde, assistência social e justiça constitui requisito ético e técnico para assegurar proteção social sem perpetuar estigmas históricos ou converter sofrimento psíquico em fundamento automático de exclusão prolongada.

REFERÊNCIAS

ABRANTES, Maria Eduarda Alves; LEITE, André Henrique Oliveira. Responsabilidade penal de indivíduos com esquizofrenia. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 10, n. 5, p. 2542-2566, maio 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i5.13963.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR**. 5. ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2022.

BRASIL. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. **Código Penal**. Diário Oficial da União: Rio de Janeiro, 31 dez. 1940. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848.htm. Acesso em: 8 jan. 2026.

BRASIL. **Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984**. Institui a Lei de Execução Penal e dá outras providências. Diário Oficial da União: Brasília, 13 jul. 1984. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm. Acesso em: 8 jan. 2026.

BRASIL. **Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União: Brasília, 9 abr. 2001. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm. Acesso em: 8 jan. 2026.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Resolução nº 487, de 15 de fevereiro de 2023**. Institui a Política Antimanicomial do Poder Judiciário e estabelece procedimentos e diretrizes para implementar os preceitos da Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, no âmbito do processo penal e da execução de medida de segurança. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 16 fev. 2023. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2023/02/resolucao-n-487-15-02-2023.pdf>. Acesso em: 8 jan. 2026.

CARRILHO, Heitor. Psicogênese e determinação pericial da periculosidade. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 25-45, 1948. DOI: 10.1590/S0004-282X1948000100002.

CASTIGLIONI, Luciane. **Transtornos mentais na criminalidade:** análise quantitativa do sistema carcerário e de custódia no Brasil, prevalência de doenças psiquiátricas e perfil destas populações. 2019. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) – Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), São José do Rio Preto, 2019.

FALEIROS, Vicente de Paula. Criminalidade, desigualdade social e penalização de adolescentes e jovens. **Revista Direito, Estado e Sociedade**, [S. l.], n. 61, 2022. DOI: 10.17808/des.61.1368.

FAZEL, Seena; GULATI, Gaurav; LINSELL, Louise; GEDDES, John R.; GRANN, Martin. Schizophrenia and violence: systematic review and meta-analysis. **PLOS Medicine**, [S. l.], v. 6, n. 8, e1000120, 2009. DOI: 10.1371/journal.pmed.1000120.

FAZEL, Seena; LÅNGSTRÖM, Niklas; HJERN, Anders; GRANN, Martin; LICHTENSTEIN, Paul. Schizophrenia, substance abuse, and violent crime. **JAMA – Journal of the American Medical Association**, v. 301, n. 19, p. 2016–2023, 2009. DOI: 10.1001/jama.2009.675.

GHOREISHI, Abolfazl; KABOOTVAND, Soleiman; ZANGANI, Ebrahim; BAZARGAN-HEJAZI, Shahrzad; AHMADI, Alireza; KHAZAIE, Habibolah. Prevalence and attributes of criminality in patients with schizophrenia. **Journal of Injury and Violence Research**, [S. l.], v. 7, n. 1, p. 7-12, jan. 2015. DOI: 10.5249/jivr.v7i1.635.

GOLENKOV, Andrei; NIELSEN, Olav; LARGE, Matthew. Systematic review and meta-analysis of homicide recidivism and schizophrenia. **BMC Psychiatry**, [S. l.], v. 14, art. 46, 2014. DOI: 10.1186/1471-244X-14-46

GRENDENE, Fernanda; SAMUEL, Milena Paula. Psicose, esquizofrenia e homicídio: uma revisão. **Revista FT (Ciências da Saúde)**, [S. l.], v. 29, ed. 144, mar. 2025. DOI: 10.69849/revistافت/ra10202503212217

LEME, Ricardo Ziegler Paes; BARROS, Brunno Miranda; BRITO JÚNIOR, Felizardo Carneiro. Fundamentos da Escola Clássica da Criminologia e perspectivas dos cadetes da PMDF: ainda pensamos como os clássicos? **Revista Brasileira de Segurança Pública**, v. 2, n. 5, p. 11-71, jul./dez. 2019.

MENEZES, Ruben de Souza. **Homicídio e esquizofrenia:** estudo de fatores associados. 2001. Dissertação (Mestrado em Medicina e Ciências Médicas) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Medicina e Ciências Médicas, Porto Alegre, 2001.

PERES, Maria Fernanda Tourinho; NERY FILHO, Antônio. A doença mental no direito penal brasileiro: inimputabilidade, irresponsabilidade, periculosidade e medida de segurança. **História, Ciências, Saúde** – Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 335-355, maio/ago. 2002. DOI: 10.1590/S0104-59702002000200006.

PRADO, Alessandra Mascarenhas; SCHINDLER, Danilo. A medida de segurança na contramão da Lei de Reforma Psiquiátrica: sobre a dificuldade de garantia do direito à liberdade a pacientes judiciários. **Revista Direito GV**, São Paulo, v. 13, n. 2, p. 1–25, maio/ago. 2017. DOI: 10.1590/2317-6172201725.

SILVA, Eliane Quintella. “Essa medida de segurança é infinita ou tem prazo de vencimento?” Interlocuções e desafios entre o Direito e a Psicologia no contexto judiciário. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 9, p. 3947–3954, 2014. DOI: 10.1590/1413-81232014199.13202013

TEIXEIRA, Eduardo Henrique; PEREIRA, Márcia Cristina; RIGACCI, Rosana; DALGALARRONDO, Paulo. Esquizofrenia, psicopatologia e crime violento: uma revisão das evidências empíricas. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Campinas, v. 56, n. 2, p. 127-133, jun. 2007. DOI: 10.1590/S0047-20852007000200009.

VALENÇA, Alexandre Martins; MORAES, Talvane Marins de. Relação entre homicídio e transtornos mentais. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, [S. l.], v. 28, supl. 2, p. S62-S68, out. 2006. DOI: 10.1590/S1516-44462006000600003.