

XXV ENCONTRO NACIONAL DO CONPEDI - BRASÍLIA/DF

DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS I

JOÃO PAULO ALLAIN TEIXEIRA

RIVA SOBRADO DE FREITAS

SÉRGIO ANTÔNIO FERREIRA VICTOR

Todos os direitos reservados e protegidos.

Nenhuma parte destes anais poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria – CONPEDI

Presidente - Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa – UNICAP

Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Ingo Wolfgang Sarlet – PUC - RS

Vice-presidente Sudeste - Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim – UCAM

Vice-presidente Nordeste - Profa. Dra. Maria dos Remédios Fontes Silva – UFRN

Vice-presidente Norte/Centro - Profa. Dra. Julia Maurmann Ximenes – IDP

Secretário Executivo - Prof. Dr. Orides Mezzaroba – UFSC

Secretário Adjunto - Prof. Dr. Felipe Chiarello de Souza Pinto – Mackenzie

Representante Discente – Doutoranda Vivian de Almeida Gregori Torres – USP

Conselho Fiscal:

Prof. Msc. Caio Augusto Souza Lara – ESDH

Prof. Dr. José Querino Tavares Neto – UFG/PUC PR

Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Napolini Sanches – UNINOVE

Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva – UFS (suplente)

Prof. Dr. Fernando Antonio de Carvalho Dantas – UFG (suplente)

Secretarias:

Relações Institucionais – Ministro José Barroso Filho – IDP

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho – UPF

Educação Jurídica – Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues – IMED/ABEDI

Eventos – Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta – FUMEC

Prof. Dr. Jose Luiz Quadros de Magalhaes – UFMG

Profa. Dra. Monica Herman Salem Caggiano – USP

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo – UNIMAR

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr – UNICURITIBA

Comunicação – Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro – UNOESC

D598

Direitos e garantias fundamentais I [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI/UnB/UCB/IDP/UDF;

Coordenadores: João Paulo Allain Teixeira, Riva Sobrado De Freitas, Sérgio Antônio Ferreira Victor – Florianópolis: CONPEDI, 2016.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-85-5505-179-1

Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações

Tema: DIREITO E DESIGUALDADES: Diagnósticos e Perspectivas para um Brasil Justo.

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Brasil – Encontros. 2. Garantias Fundamentais. I. Encontro Nacional do CONPEDI (25. : 2016 : Brasília, DF).

CDU: 34



CONPEDI

Conselho Nacional de Pesquisa
e Pós-Graduação em Direito

Florianópolis – Santa Catarina – SC
www.conpedi.org.br

XXV ENCONTRO NACIONAL DO CONPEDI - BRASÍLIA/DF

DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS I

Apresentação

Em uma sociedade plural e complexa, a investigação sobre os limites e possibilidades de realização da democracia é desafio permanente. No espaço do XXV CONPEDI, o grupo de trabalho “Direitos e Garantias Fundamentais I” congrega esforços no sentido do estabelecimento de pautas jurídico-políticas e sociais com o objetivo de favorecer a compreensão do papel das instituições quanto à realização dos direitos.

Nesse sentido, o resultado dos debates é agora apresentado ao público trazendo uma gama de reflexões que envolvem o direito à informação, o direito à saúde, o direito à educação, a questão indígena, os direitos laborais, o direito das pessoas com deficiência, o direito da infância, a questão das minorias, em sua complexa singularidade jurídico-institucional.

Cabe a título de apresentação, agradecer a todos os participantes do grupo, pelos trabalhos apresentados e pelo rico debate presencial. A todos desejamos uma boa leitura.

Recife, Chapecó, Brasília,

julho de 2016

João Paulo Allain Teixeira

(Universidade Católica de Pernambuco / Universidade Federal de Pernambuco)

Riva Sobrado De Freitas

(Universidade do Oeste de Santa Catarina)

Sérgio Antônio Ferreira Victor

(Instituto Brasiliense de Direito Público)

A TIPIFICAÇÃO DA “LESÃO À SAÚDE PSICOLÓGICA”: REVISITANDO O ARTIGO 129, DO CÓDIGO PENAL À LUZ DA LEI MARIA DA PENHA.

THE CRIMINALIZATION OF THE "HEALTH PSYCHOLOGY LESION": REVISITING THE ARTICLE 129 OF THE CRIMINAL CODE ACCORDING THE MARIA DA PENHA LAW.

Artenira da Silva e Silva Sauaia ¹
Jose Marcio Maia Alves ²

Resumo

Este estudo tem o objetivo de propor a possibilidade de criminalização da violência psicológica pura como crime de lesão corporal à saúde da vítima de violência doméstica com base no caput e §9º, do art. 129, do Código Penal brasileiro, combinados com o art. 7º, II, da Lei 11.340/2006. O texto aborda apontamentos teóricos sobre a adequação típica da lesão à saúde psicológica a partir de reflexões acerca da concepção de elemento normativo do tipo, apresentando ainda uma proposta de anamnese para aferir a violência psicológica e seus efeitos danosos ainda na fase de investigação criminal, na delegacia de polícia.

Palavras-chave: Violência psicológica, Adequação típica, Anamnese

Abstract/Resumen/Résumé

This study aims to propose the possibility to criminalize psychological violence as a crime of bodily injury which offends the health of the victim, specially considering domestic violence victims, based on the caput and on the §9 of the article 129, of the Brazilian Penal Law, combined with the article. 7, II, of the 11.340/2006 Law. The text presents theoretical notes about psychological health damage as well as reflections about the concept of the normative element type. It also presents a general anamnesis proposal to assess psychological violence harmful effects since it's criminal investigation phase in the police station.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Psychological violence, Typical adequacy, Anamnesis

¹ Doutora em Saúde Coletiva pela UFBA. Docente e pesquisadora do Departamento de Saúde Pública e do Mestrado em Direito e Instituições do Sistema de Justiça da UFMA.

² Mestrando no PPGDIR/UFMA - Direito e Instituições do Sistema de Justiça. Especialista em Direitos Difusos, Coletivos e Gestão Fiscal pela Escola Superior do Ministério Público do Maranhão. Promotor de Justiça.

INTRODUÇÃO

Nos países em que o direito tem tradição romano-germânica e que sofreram a influência do incremento do ideal positivista pós-revolução francesa, há uma resistência endêmica em se atribuir alcance e significado à lei além do que seria a genuína “intenção do legislador”. As leis caducam com mais facilidade porque não acompanham as mudanças dos fatos sociais: o contexto que elas pretenderam um dia prever, passa a não existir mais e, em consequência, inauguram-se outras leis. A pretexto da segurança jurídica, há uma necessidade de a “regra legal” (a lei) continuamente esgotar a prodigiosidade da sua pretensão de regulação.

Trata-se de uma postura equivocada que culmina por engessar a prestação jurisdicional para que o Juiz cada vez mais “diga o direito” como o legislador supostamente quis que ele fosse dito. Porém, muito diferente de oferecer segurança jurídica, essa medida pode fomentar *deficit* de efetividade de direitos porque, em razão dela, não se desenvolve o hábito de usar da interpretação para aplicar as normas aos casos concretos.

Vê-se, então, uma sensível dicotomia quanto ao que “é o direito” em países originários da *civil law* e da *common law*, de origem inglesa. Nos primeiros, há um império da norma em que a lei se esforça em prever qual desfecho jurídico se entende por apropriado às situações; nos últimos, tem-se uma concentração sobre a resolução do litígio no caso concreto e a lei é mero coadjuvante para se buscar uma solução que corresponda ao melhor direito possível mediante decisões racionalmente fundamentadas.

Esta premissa se faz importante para permitir dizer que no Brasil, cujo direito tem origem romano-germânica, a liberdade para extrair sentidos racionalmente construídos acerca da norma ou para transitar por significados e conceitos extrajurídicos que tenham força para incidir diretamente nas decisões, pode soar perigosa e por isso sofre resistências que por vezes não se justificam. Exemplo disso é a escasso exercício de atribuição de juízos de valor ao elemento normativo “saúde” que se encontra no *caput*, do art. 129, do Código Penal brasileiro, mesmo depois de a Lei 11.340/2006 ter traçado uma série de possibilidades de comprometimento à saúde psíquica da vítima, aviltada por toda sorte de violência doméstica, sobretudo a psicológica.

Este trabalho visa demonstrar que o paradigma da deslegitimação da violência doméstica, que dá suporte à defesa do gênero feminino com toda a extensão hermenêutica que a teoria de gênero possa alcançar (direito à diversidade de identidade de gênero, à homoafetividade, à orientação sexual e a um conceito de família baseado na afetividade), exige

uma nova abordagem jurídica do elemento normativo *saúde* que convirja com a agenda internacional que prima por **coibir** a violência no âmbito das relações familiares.

A partir desse pano de fundo, far-se-ão considerações acerca da teoria do tipo penal e das elementares normativas para se admitir a possibilidade de se configurarem os sintomas psíquicos resultantes da violência doméstica como *ofensa à saúde* da vítima.

Em seguida, demonstrar-se-ão argumentos para fundamentar a existência do crime de “lesão à saúde psicológica” como consequência da violência de gênero, para então se investigar como os profissionais do sistema de justiça, sobretudo Delegados de Polícia, Promotores de Justiça e Juízes, estão enfrentando essa temática na prática, e como poderiam direcionar suas atividades de forma a assumir uma postura profissional próxima de um posicionamento mais eficaz e com vista ao compromisso assumido pelo Estado brasileiro perante a comunidade internacional, de coibir a violência familiar.

Por fim, o trabalho sugerirá uma anamnese a ser aplicada às vítimas de violência doméstica ainda nas delegacias de polícia, de forma a se fornecerem indícios para a formulação de denúncia pelo Ministério Público por “lesão à saúde psicológica” com ofensa à saúde psíquica da vítima, sobretudo em razão dos quadros clínicos de *Transtorno de Estresse Pós-traumático* e da *Síndrome da Mulher Espancada*.

1. UM PARADIGMA PARA O CONCEITO DE VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA

É no contexto mundial de luta pela deslegitimação da *violência contra a mulher* que emergiu esse conceito sustentado pela Organização das Nações Unidas (ONU), que considera como tal “qualquer ato de violência baseado no *gênero*, que resulta ou que seja suscetível de resultar em dano físico, sexual, psicológico ou em sofrimentos às mulheres, incluindo ameaças de tais atos, coação ou privação de liberdade, ocorrendo tanto na vida pública quanto na privada” (ONU, 1993). No Brasil, a Lei Maria da Penha (LMP) ainda especifica: a agressão pode resultar de qualquer relação íntima de afeto e as relações pessoais independem de orientação sexual. (BRASIL, 2006)

O que se percebe na LMP é que o legislador brasileiro, na contramão da sua tradição romano-germânica, apresentou à sociedade uma lei em que não há palavras inúteis ou com efeitos de sentido rasos. Ao contrário, trata-se de um texto que está apto a sofrer conformações jurisprudenciais na medida em que sejam introjetadas na comunidade percepções feministas acerca das vicissitudes e da diversidade do direito de/ao gênero e à orientação sexual.

A Lei 11.340/2006 diz bem mais do que o seu próprio texto, assim como colima por objetivos não explicitamente revelados que reclamam abordagens menos simplistas e ou reducionistas à luz de casos concretos.

A reafirmação da doutrina feminista, o direito à diversidade da identidade de gênero e a ressignificação do conceito de família são premissas sobre as quais estão fundadas as bases da LMP. A partir dessa concepção é que se sustentam os instrumentos legais de defesa dos direitos daquelas que ostentam o gênero feminino. E isso remete ao esforço necessário de se atribuir uma máxima efetividade à extensão desses *remédios*, sob pena de se transformar a lei e sua mudança de paradigma em mera carta de intenções.

Induvidoso que a garantia dessa máxima efetividade passa pela dotação dos operadores do direito – sobretudo dos que estejam à frente das instituições do sistema de justiça – de conhecimentos transdisciplinares que revelem a verdadeira *mens legis* da LMP como ferramenta insuflada pela rede feminista global acerca da violência doméstica.

Não excluir os operadores do direito do acesso a esse debate, em forma de qualificação formal e continuada, significa garantir uma mudança de paradigma para o de deslegitimação da violência doméstica, através do recrudescimento do discurso sociológico feminista no meio jurídico, para que ele migre do abstrato à prática das relações sociais geridas pelo Poder Judiciário.

Daí dizer-se: cada signo presente na LMP deve ser submetido a um crivo de enfrentamento à luz da teoria feminista, da proteção à vulnerabilidade do gênero feminino, da reafirmação da dignidade humana, e do desejo de construção de uma sociedade mais justa, solidária e livre de qualquer forma de discriminação.

No que toca à violência psicológica, é forte o entendimento de que a sua configuração e reconhecimento no caso concreto serve apenas como vetor que projeta o tratamento da persecução criminal por um injusto-tipo já previsto na legislação, de sorte a submetê-lo às regras da Lei Maria da Penha. Isso implicaria, p. ex., subtrai-lo da competência dos Juizados Especiais Criminais, limitar a renúncia à representação e até mesmo atribuir aos crimes de lesão corporal leve, a natureza de ação penal pública incondicionada (ADI n. 4.424/2012-STF), além de autorizar o deferimento de medidas protetivas específicas e genéricas em favor da vítima.

2. TEORIA DO TIPO: O ELEMENTO NORMATIVO “SAÚDE”

A legislação brasileira adotou a *teoria finalista da ação* para considerar uma conduta criminalmente típica. Equivale dizer que o resultado produzido por uma conduta pode ser exigido, dispensável, indiferente ou até impossível de ocorrer (crimes materiais, formais e de mera conduta), mas o intérprete não pode se furtar à análise do impacto do *elemento subjetivo do injusto* que permeou a **conduta** do agente. Isso porque há crimes que só se podem configurar se o agente quis se comportar de forma afrontosa a um sentimento de justiça entronizado pela sociedade (dolo); outros há em que, sob o influxo de uma indiferença tocada pela assunção de um risco, esse comportamento quebrou uma representação mental de previsão de um mal maior (dolo eventual); assim como há os que se revestiram de uma previsibilidade do mal maior, mas que não tangenciaram a assunção do risco, produzindo-se o resultado por uma quebra de um dever objetivo de cuidado (culpa). Fora dessas hipóteses, a teoria finalista considera as condutas criminalmente atípicas.

Na composição do injusto-tipo, amalgamam-se ou não três espécies de elementares: objetiva, subjetiva e normativa. A primeira delas trata de signos ou expressões com significados escorreitos, descritivos, sobre os quais não paira qualquer dúvida. A segunda corresponde às vontades específicas previstas no tipo, geralmente sucedidas da expressão “com o fim de” ou algo que a ela equivalha. São vontades anunciadas.

Já quanto à terceira espécie de elementar – que interessa ao presente estudo – tem-se o *elemento normativo do tipo*. Tratam-se de signos ou expressões que para colmatarem a adequação típica e a aperfeiçoarem, requerem um esforço de interpretação valorativa, jurídica ou técnico-transdisciplinar extrajurídica.

A presença dessa espécie de elementar dá azo aos chamados *tipos abertos*, que dependem da interpretação de quem conhece os seus significados (técnicos) ou de quem os atribui de forma racionalmente fundamentada (advogados, membros do Ministério Público e da Magistratura). Falam-se mesmo de *tipos anormais*, que exigem uma aquilatação de significados que não permitem fechar de antemão a adequação típica e que interessarão de forma crucial à conduta, “quer por conduzirem a um julgamento de valor, quer por levarem à interpretação de termos jurídicos ou extrajurídicos, quer por exigirem aferição do ânimo ou no intuito do agente quando pratica a ação”. (MIRABETE, 2014, p. 100)

A parte final do tipo encontrado no *caput*, do art. 129, do Código Penal brasileiro, é emblemática quanto à importância da aferição do elemento normativo para se alcançar uma adequação típica coerente e para até mesmo se visibilizar uma acepção de tipicidade que possa não se apresentar recorrente na prática.

O tipo considera lesão corporal “*ofender a integridade corporal ou a saúde de outrem*”. À guisa de uma decodificação que não se pretende exaustiva, dir-se-ia que se está a tratar de uma ação finalística que exige resultado naturalístico e que admite condutas dolosas e culposas. Daí extrair-se que *ofender a integridade corporal* corresponderia a causar dano, na medida em que frustra a incolumidade de algum componente fisiológico da vítima que se fazia íntegro. Já na lesão à saúde, a extensão dos efeitos da ofensa ultrapassa o dano fisiológico. Aqui, o elemento normativo *saúde* remete a uma infinidade de interpretações atribuíveis tecnicamente ou pela via da fundamentação racional. Está a reclamar colmatações que eclodem a partir de juízos de valor que podem sofrer mutações. Afinal, o que pode ser considerado *saúde*? Para BITENCOURT,

Ofensa à saúde compreende a alteração de funções fisiológicas do organismo ou perturbação psíquica. A simples perturbação de ânimo ou aflição não é suficiente para caracterizar o crime de lesão corporal por ofensa à saúde. Mas configurará o crime qualquer alteração ao normal funcionamento do psiquismo, mesmo que seja de duração passageira. Podem caracterizar essa ofensa à saúde os distúrbios de memória, e não apenas os distúrbios de ordem intelectual ou volitiva. (BITENCOURT, 2001, p. 176)

Quer-se dizer que o signo *saúde* pode permitir significados e extensões múltiplos, mas, uma vez considerados, deve se observar se esta *saúde* restou maculada para que tenha ocorrido o crime de “lesão à saúde psicológica”. Daí a importância de se aferirem as perturbações do psiquismo para se considerar a adequação típica oriunda de uma lesão levada a efeito pela violência psicológica. Com efeito, Aníbal Bruno considera que

Perturbações mórbidas do psiquismo produzidas por obra do agente também entram na categoria de lesões corporais como dano à saúde da vítima, aí incluindo-se do mesmo modo estados de inconsciência ou insensibilidade determinados pelo uso de anestésicos ou inebriantes, ou ainda casos de depressão física ou mental, desmaios, estados confusionais e outras manifestações de perturbação nervosa ou psíquica. Se ocorre a alteração da integridade do corpo ou da saúde, é indiferente que haja ou não produção de dor. (BRUNO, 1976, pp. 184-185)

Desse raciocínio, extrai-se uma conclusão preliminar: é preciso introjetar nos profissionais do sistema de justiça a atitude de modular a elementar normativa *saúde* diante das condutas criminosas, sob pena de se gerar um enorme *deficit* de efetividade na criminalização dessas práticas, que acabará por invisibilizar o reconhecimento da violência psicológica e de sua importância.

3. A “LESÃO À SAÚDE PSICOLÓGICA” NA VIOLÊNCIA DE GÊNERO

Para atingir a justificação da possibilidade do tipo de *lesão à saúde psicológica*, tomam-se por referência neste trabalho algumas considerações da pesquisa conduzida pela pesquisadora Isadora Vier Machado acerca de como vem sendo conduzido o manejo da violência psicológica – prevista na Lei n. 11.340/2006 (Lei Maria da Penha) – na persecução criminal preliminar perante as Delegacias de Polícia e o Ministério Público. Algumas constatações da pesquisa conduzirão à necessidade de uma mudança técnico-jurídica e estrutural na atuação destas Instituições do Sistema de Justiça no enfrentamento da violência psicológica. Pretende-se demonstrar que esse novo olhar pode conduzir mesmo a uma maior efetividade do art. 7º, inciso II, da LMP.

Duas problematizações trabalhadas por MACHADO conduzirão às impressões críticas que se propõe: primeiramente, tem-se a suposta barreira do princípio da legalidade, do qual a violência psicológica se encontraria esvaziada no direito ordinário atual, o que faria com que essa espécie de violência de gênero necessitasse de outras figuras normativas tipificadas criminalmente para que pudesse aparecer no cenário jurídico, ainda que eclipsada; depois, aponta-se a nota de imprescindibilidade de conhecimentos transdisciplinares dos operadores do direito para que compreendam a extensão do conceito de violência psicológica, com o objetivo de o acomodar nos injustos-tipos de que se serve no ordenamento jurídico.

Quanto ao primeiro ponto, MACHADO se ocupa da análise do efeito de sentido das elementares *integridade corporal* e *saúde* encontradas no tipo do *caput* do art. 129, do Código Penal, para sugerir que o bem jurídico tutelado nesse dispositivo transcenderia a mera integridade física para alcançar também a integridade moral e psicológica da vítima.

O efeito de sentido atribuído ao *caput* do art. 129, que visa acomodar a criminalização da violência psicológica por si mesma, exsurgiria a partir da pretensão de dissociação do *corpus delicti* em um binômio fisiológico-psíquico que revelasse um caráter pluriofensivo do crime de lesão corporal.

Embora a construção do argumento seja coerente, MACHADO não o acolhe como pressuposto para as suas conclusões acerca das razões para o *deficit* de efetividade do reconhecimento da violência psicológica no âmbito das instituições do Sistema de Justiça.

Admitindo esses argumentos, a pesquisadora faz coro à visão de esvaziamento da violência psicológica como tipo penal, para alocá-la apenas como “parâmetro interpretativo” para outros tipos penais existentes na lei, tais como ameaça, calúnia, denúncia caluniosa, constrangimento ilegal e injúria, muito embora admita que esses injustos-tipos se afigurem apenas como “meios pelos quais se possa produzir um resultado final de prejuízo à integridade psicológica”.

Entretanto, não parece coerente tão-somente acoplar as formas de violência de gênero previstas no art. 7º da lei a tipos penais preexistentes com singelas cominações legais. Fazer isso seria reduzir ou mesmo dissolver os discursos de luta pela dignidade das mulheres em vez de os inserir em um contexto que represente uma regulamentação eficaz à norma programática do art. 226, §8º, da Constituição, cuja finalidade é criar mecanismos para **coibir** a violência no âmbito das relações da família.

Da mesa forma, também não é aceitável que o efeito de sentido que a norma constitucional tenha pretendido atribuir ao signo “coibir” implique, como resposta em forma de prestação jurisdicional, apenas tirar da competência dos Juizados Especiais os crimes que envolvam violência doméstica e possibilitar que a mulher tenha a garantia de medidas de proteção em escala assecuratória crescente em gravidade à medida que se acentue o perigo à sua incolumidade física.

A questão é que nem sempre o princípio da reserva legal se serve de tipos com condutas criminosas escorreitas. Ao contrário, frequentemente os tipos se revelam plurais como resultado mesmo do esforço interpretativo sobre normas de extensão da figura típica e elementos normativos do tipo que permitem uma elasticidade tolerável para que o texto da lei alcance adequações que não foram sugeridas pela letra estrita da norma penal incriminadora.

Quando o texto do *caput* do art. 129, do Código Penal, criminaliza a ofensa à “integridade corporal” **ou** à “saúde de outrem”, oferece sucessivamente ao intérprete uma *elementar objetiva* e outra *normativa*. A primeira diz respeito à agressão ao corpo da vítima enquanto matéria, sob o aspecto exclusivamente fisiológico. Trata-se de desfigurar o que se fazia íntegro, que sugere que qualquer alteração fisiológica que o agressor produza na vítima, por menor que seja e que sequer lhe abale o seu cotidiano, deve merecer a censura da lei. Está-se a tratar de resultados naturalísticos claros derivados de um ato comissivo ou omissivo sem se exigir que sejam aferidas outras repercussões que se tenham dado na vida da vítima. Aqui o foco é a alteração da integridade física em si.

Já o signo “saúde” revela-se como uma *elementar normativa* que desafia um juízo de valor ou técnico que o intérprete lhe deverá atribuir para chegar à adequação típica em cada caso concreto. E é nesse momento que eclode a indagação própria das elementares normativas, que no caso do crime do art. 129 pode remeter a uma possibilidade plural de adequação típica: o que se entende por saúde? A partir de seu conceito, o que pode ser considerado como conduta que a ofenda?

A Organização Mundial de Saúde (OMS) conceitua *saúde* como a ausência de doença, aliada a uma situação de bem-estar físico, mental e social. Sem pretender enveredar por

uma extensa miríade técnica a que o vocábulo *saúde* possa remeter, ou incursionar pelas subjetividades que o termo *bem-estar* possa sugerir (FERRAZ; SEGRE, 1997), o homem médio de que se serve o Direito Penal responderia que se entende por saúde tão-somente um estado de boa disposição física e psíquica que proporcione bem-estar ao ser humano. Eis o ponto de estrangulamento da discussão que se propõe.

Falar em comprometimento à saúde de alguém não significa simplesmente comprometer as suas aptidões físicas, mas também, de alguma forma ou em algum grau, desestabilizar seu equilíbrio psíquico, entendendo-o aqui também como equilíbrio psicológico. Pensar o contrário seria, como a própria MACHADO lembra, incursionar equivocadamente pela tendência cultural ocidental de ver o corpo como um ente essencialmente biológico.

Com efeito, ver a violência doméstica sob a perspectiva da mera violência física e lhe exigir um resultado naturalístico de mero dano fisiológico, apequena a sua importância e desvirtua o propósito institucional de a coibir, porque, assim, de fato, a violência psicológica na Lei Maria Penha não passaria de um viés informativo, útil apenas e unicamente para atribuir um rito diferente à instrução de um processo por um “tipo penal guarda-chuva”¹ que, por sua natureza e pela pena que lhe é cominada, seria de menor potencial ofensivo.

Talvez esse olhar, que definitivamente não converge com a *mens legis* da Lei n. 11.340/2006, ocorra em razão de um outro equívoco afeto à interpretação acerca da técnica legislativa aplicada à espécie.

É que, a rigor, o legislador não precisaria criar um tipo penal novo para criminalizar a violência psicológica com todas as vicissitudes que a compõe. Na verdade, o caráter de uma *novatio legis in pejus* que denota a coerência do ordenamento jurídico em coibir eficazmente a violência de gênero, fez-se sentir apenas – e foi suficiente nesse sentido – com a inserção do §9º do art. 129, do Código Penal, que criou uma qualificadora do crime de lesão corporal para a hipótese de a agressão se dar em um contexto em que o agente “se prevaleça das relações domésticas”.

Mas atente-se: o legislador majorou a pena do crime de lesão corporal por razões circunstanciais acerca de como ele se puder dar, notadamente em contextos que a lei achou por bem considerar mais gravosos. O que não quer dizer que esqueceu de especificar que essa mesma majoração se daria em caso de violência psicológica, até porque esta é uma das formas de ofensa à saúde, cuja caracterização se extrairá, na verdade, do exercício interpretativo a ser deflagrado sobre o elemento normativo “saúde”, compreendido aqui sob o viés de equilíbrio

¹ Expressão usada por Isadora Vier Machado em sua tese de doutoramento.

psicológico emocional alheio a perturbações psicopatológicas às quais a vítima não tenha dado causa.

O que parece estar havendo é que o titular da ação penal está interpretando o *caput* do artigo 129 sob o paradigma da lesão corporal enquanto violência física, sem atentar que já há o reconhecimento pelo ordenamento jurídico (e não precisaria haver!) de uma nova figura que modula o elemento normativo do tipo (saúde), qual seja o conceito de violência psicológica inserto no art. 7º, II, da Lei Maria da Penha. A bem do coerente, a violência psicológica é que se encaixa no tipo do art. 129 quando modula o seu elemento normativo.

A outra problematização sugerida pela pesquisadora trata da deficiência dos operadores do Direito em conhecimentos transdisciplinares, notadamente dos membros do Ministério Público. A seu sentir, essa capacitação é necessária para que a violência psicológica não seja refém de leituras subjetivas e passe a ser melhor reconhecida nos fatos criminosos, a fim de servir de justificativa para que os tipos penais a que se agrega possam merecer uma persecução penal segundo o que prega a Lei Maria da Penha.

Quanto aos crimes mais graves, para a consecução dos quais a violência doméstica – não necessariamente psicológica – tenha sido apenas um meio ou conduta concomitante menos gravosa, o reconhecimento dessa violência será importante apenas para habilitar o julgador a deferir as medidas de proteção previstas em lei, inclusive a prisão cautelar para os casos de crimes que, em razão da sua pena, não admitam a prisão preventiva. Deverão ser demonstrados, para isso: que há uma relação de poder baseada no gênero; que ocorreram os resultados previstos na lei em qualquer um dos planos de violência, seja física, psicológica, patrimonial, moral ou sexual; que o fato se deu na unidade doméstica, da família ou em razão de qualquer relação de afeto; e que a violência é considerada independente da orientação sexual da vítima.

Não há dúvidas que a preocupação com o conhecimento transdisciplinar se justifica com toda força para a caracterização do que poderíamos chamar de violência psicológica pura. É que independentemente de haver violência física, como afirma MACHADO em outro contexto, “a identificação de uma situação de violência psicológica requer que o problema apresentado seja minuciosamente sondado” (2013, p. 174). Isso porque os seus danos se apresentam como resultado de posturas sutis praticadas pelo agressor no dia a dia. A mulher pode perfeitamente não ter sofrido violência física, mas, ainda assim, ter sido aviltada na sua integridade psíquica em níveis significativos.

Frise-se que o comportamento insidioso do agressor pode desencadear uma série de assédios psicológicos importantes que podem significar ofensas à saúde psíquica da vítima.

Forte em estudos de Marie-France Hirigoyen, MACHADO pontua os comportamentos que mais comumente eclodem na relação conjugal: controle, isolamento, ciúme patológico, assédio, aviltamento (minar a autoestima), humilhações, intimidação, indiferença a demandas afetivas e ameaças (2013, pp. 91-92). Eles podem causar diagnósticos de comprometimentos psicológicos importantes, inclusive os de ordem psicossomática, que requerem realmente conhecimentos técnicos de clínica médica, psicologia e ou psiquiatria para serem apontados em processos judiciais, como prováveis conteúdos do que a Lei Maria da Penha considera como resultados alcançáveis pela violência psicológica: prejuízo à autodeterminação, dano emocional, diminuição da autoestima, prejuízo ao pleno desenvolvimento, degradação e controle, que podem definir prejuízo intenso da saúde psicológica.

Contudo, é importante observar que pelo menos para a propositura da ação penal em razão de uma lesão à saúde com base no art. 129, do Código Penal, não é imprescindível que o promotor de justiça labore em cognição exauriente para demonstrar o juízo de mera probabilidade criminosa exigido para a formulação da denúncia, que se traduz no texto da lei como “indícios suficientes de materialidade e autoria”, além da demonstração do elemento subjetivo da conduta exigido: dolo ou culpa. Já para a prolação da sentença, é de bom alvitre que a vítima seja submetida a atendimento interdisciplinar a título de perícia, para que sejam aferidos tecnicamente os resultados que a violência psicológica provocou, para daí restarem comprovados ou não os elementos necessários à adequação típica na fase de sentença.

A falta de percepção prévia da violência psicológica nas delegacias de polícia, aliada à postura conservadora dos promotores de justiça de não a considerar como espécie autônoma de lesão corporal que comprometa a saúde da vítima, de fato, faz com que essa espécie de violência, embora relatada, não apareça nas estatísticas do combate à violência doméstica. Menos aparecem ainda porque os crimes aos quais geralmente se acoplam para conduzir a persecução criminal à luz da Lei Maria da Penha (ameaça, injúria, calúnia, denunciação caluniosa e ou constrangimento ilegal), têm pena cominada diminuta e, na sua maioria, têm natureza de ação penal privada ou pública condicionada à representação, cuja disponibilidade que provoca na persecução criminal é demasiadamente promovida por mulheres vítimas também do assédio do poder econômico dos agressores e de questões emocionais afetas aos filhos e ao casal, que não permitem o rompimento dos laços conjugais e que geram na ofendida uma tolerância ciclicamente aprisionante às agressões.

Assim, do enfrentamento crítico das problemáticas apontadas, extraem-se quatro conclusões que se consideram importantes:

1) quanto à primeira problemática sugerida, o ordenamento jurídico admite a formulação de ação penal em razão de violência psicológica autônoma como conteúdo da modulação do elemento normativo “saúde”, do tipo do *caput* do art. 129 do Código Penal, não se servindo essa espécie de violência de gênero apenas para acoplar-se a outros tipos penais como parâmetro interpretativo, para tão-somente conduzir a persecução penal destes ao âmbito do rito penal ordinário e para garantir a aplicação de medidas protetivas de urgência;

2) quanto à segunda, embora não se ignore que seja necessário haver um incremento na formação dos profissionais do Direito, notadamente dos Defensores, Delegados, Promotores de Justiça e Magistrados quanto às questões de gênero e conhecimentos transdisciplinares correlatos, esse diferencial intelectual não indica que servirá apenas para identificar a violência psicológica no suporte fático que subjaz na adequação a “tipos penais guarda-chuvas” para que, a partir daí, as vítimas auferam os benefícios da Lei Maria da Penha. Mais do que isso, com base na premissa da existência de reserva legal para o crime de *lesão à saúde psicológica* em razão da modulação do elemento normativo “saúde” encontrado do injusto-tipo do *caput* do art. 129, esses conhecimentos transdisciplinares – e até mesmo o apoio de equipe interdisciplinar – seriam mais importantes para identificar a violência psicológica nas sutilezas de que se reveste no dia a dia para, de logo e antes de se associar a outras formas de violência, merecer uma postura das instituições do Sistema de Justiça que convirja realmente com a norma programática constitucional de “coibir a violência no âmbito das relações da família”.

3) Dessas duas primeiras conclusões, extrai-se mais uma quanto à necessidade de duas mudanças de postura institucional no âmbito do Ministério Público: uma técnico-jurídica no sentido de repensar a interpretação do tipo do *caput* do art. 129 do Código Penal a partir do poder modulador que o conceito de violência psicológica exerce sobre o elemento normativo “saúde”; e outra quanto ao incremento intelectual e na estrutura de pessoal das promotorias de justiça, no sentido de qualificar formalmente os promotores em questões de gênero e dotar as promotorias do serviço interdisciplinar psicossocial para avaliar a incidência de eventos de violência psicológica nos casos que chegam para deliberação acerca do que foi produzido nas investigações policiais.

4) Por fim, a necessidade de se desenvolverem fluxos nas delegacias de polícia através dos quais, com a utilização de anamneses na forma de entrevistas às ofendidas, ficariam evidenciados desde o início, os indícios da presença da violência psicológica e dos seus efeitos danosos à saúde das vítimas.

4. DA NECESSIDADE DE ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA A PARTIR DO MAPA DA VIOLÊNCIA

Observa-se que algumas anomalias no funcionamento das instituições do Sistema de Justiça levam à invisibilidade da resposta da Justiça à violência psicológica sofrida pelo gênero feminino, mesmo após a vigência da Lei Maria da Penha. Mais ainda, essas anomalias levam mesmo até à exclusão da consideração desse tipo de violência como evento provocador de uma perseguição penal independente.

A obviedade da influência dessas anomalias, que se materializam nessa invisibilidade, aparece nos números do mapa da violência contra a mulher. Pesquisa mostra que em 2014, das notificações de violência contra a mulher lançadas no *Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)* a partir de informações originárias do atendimento do *Sistema Único de Saúde (SUS)*, depois da violência física, o tipo de violência sofrida pelas mulheres mais relatado foi a psicológica. Tomando-se como referência o público feminino de jovens e adultas em que é maior a incidência de violência praticada por cônjuges e ex-cônjuges (WAISELFISZ, 2015, p. 49), vê-se que 58,9% das jovens e 57,1% das adultas atendidas pelo serviço de saúde pública relataram ter sofrido violência física. A partir do mesmo número absoluto do qual se aferiu essa porcentagem, verifica-se que 24,5% das jovens e 26,6% das adultas relataram ter sofrido violência psicológica além da violência física, ou independente dela. (WAISELFISZ, 2015, p. 50). Esse percentual cai sensivelmente quando se falam de outras formas de violência:

Tipo de violência	Número						%					
	Criança	Adolescente	Jovem	Adulta	Idosa	Total	Criança	Adolescente	Jovem	Adulta	Idosa	Total
Física	6,02	15.611	30.461	40.653	3.684	96.429	22	40,9	58,9	57,1	38,2	48,7
Psicológica	4,242	7.190	12.701	18.968	2.384	45.485	15,5	18,9	24,5	26,6	24,7	23
Tortura	402	779	1.177	1.704	202	4.264	1,5	2	2,3	2,4	2,1	2,2
Sexual	7.920	9.256	3.183	3.044	277	23.630	29	24,3	6,2	4,3	2,4	11,9
Tráfico seres	20	16	28	30	3	97	0,1	0	0,1	0	0	0
Econômica	115	122	477	1.118	601	2.433	0,4	0,3	0,9	1,6	6,2	1,2
Neglig./abandono	7.732	2.577	436	593	1.837	13.175	28,3	6,8	0,8	0,8	19	6,7
Trabalho Infantil	140	133				273	0,5	0,3	0	0	0	0,1
Interv. Legal	75	94	64	90	29	352	0,3	0,2	0,1	0,1	0,3	0,2
Outras	649	2.359	3.228	4.978	684	11.898	2,4	6,2	6,2	7	7,1	6
Total	27.315	38.137	51.755	71.178	9.651	198.036	100	100	100	100	100	100

Pesquisa acerca do ano de 2014 da Central de Atendimento à Mulher (Ligue 180) não destoa da verificação de alta incidência de informações acerca da violência psicológica sofrida e relatada pelas ofendidas. Naquele ano, 31,81% das mulheres atendidas relataram a violência psicológica como uma das ou a espécie exclusiva de violência sofrida, atrás apenas da violência física, que representou 51,68% dos relatos. (BRASIL, 2015, p. 9)

Percebe-se, pois, que os eventos de violência psicológica existem e são vultosos. Além disso, a pesquisa mostra que, dos casos em que houve relatos de violência contra a mulher no atendimento do SUS, 46,2% dos que foram relatados por mulheres jovens foram encaminhados a instituições do Sistema de Justiça, assim como 46,1% dos casos relatados por adultas. Somando-se os encaminhamentos às delegacias especializadas em defesa da mulher e às delegacias gerais, tem-se 37,2% entre os 46,2% encaminhados às Instituições do sistema de defesa da mulher, em se tratando de relatos de violência feitos por mulheres jovens (80,5% dos casos); e 36% entre os 46,1% encaminhados às mesmas Instituições, em se tratando de relatos feitos por mulheres adultas (78% dos casos). (WASELFISZ, 2015, p. 53)

O que se pode concluir é que, ou por *deficit* de remessa dos casos de violência psicológica às delegacias, ou por falta de investigações concentradas também nessa espécie de violência ou por um *deficit* de formulação de denúncias que a tenham considerado como circunstância moduladora do elemento normativo do *caput* do art. 129, do Código Penal, o que é sintomático é que a violência psicológica não aparece nos números de condenações da Justiça como delito autônomo. Exemplo disso é o levantamento estatístico da única *Vara Especial de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher*, de São Luís, capital do Estado do Maranhão. O lapso temporal da pesquisa refere-se aos meses de junho e de julho dos anos de 2012 e 2013.

Os números referidos na pesquisa mostram que, dos processos que tramitaram naquela Vara naquele período e que se referiram a Medidas Protetivas de Urgência, 36% relataram violência psicológica em 2012 e 35% em 2013. Mais até do que os relatos de violência física, que ocuparam 26% em 2012 e 29% em 2013. (MARANHÃO, 2014, p. 25)

Quanto aos números referentes às sentenças, vê-se que 91% delas foram “sentenças inibitórias” em 2012 e 92% em 2013. A pesquisa relata que essas sentenças têm o “objetivo de coibir o ato violento praticado pelo requerido”, contudo não se tratam necessariamente de sentenças de mérito em que se vejam condenações por violência doméstica, e muito menos em que se possam aferir números acerca das condenações por lesões corporais com ofensa à saúde psíquica das vítimas.

Com pequena variação nos números, a tendência se repete na pesquisa publicada em 2015, realizada pela mesma Vara especializada, e que teve os meses de janeiro a abril de 2014 como objeto de análise. (MARANHÃO, 2015, p. 28)

Esse cenário emerge em que pese o reconhecimento de que a violência psicológica pura pode gerar um estado patológico em diversos níveis, tende a ser cronificada e extremamente destruidora porque geralmente é praticada por um agressor com quem a vítima manteve uma relação de afeto e de quem espera algum nível de respeito. A vinculação afetiva pretérita ou presente entre agressor e vítima comumente gera um sentimento de culpa da vítima em relação à violência sofrida, podendo contribuir para que ela questione inclusive sua sanidade mental. Fecha-se, assim, um ciclo torturante e doloroso de comprometimento da saúde da vítima de violência doméstica.

Induvidoso que essa premissa conceitual faz emergirem discrepâncias entre as adequações típicas dos crimes contra a honra e até dos de ameaça – que são aferíveis por evento e são pontuados no tempo e no espaço – e os de *lesão à saúde* em razão de violência psicológica. É que nestes se tratam de resultados naturalísticos aferíveis no âmbito do psiquismo, mediante juízos de valor ou técnicos. Falam-se, como relata a Psicóloga Jurídica Sonia Rovinski, de sintomas como choque, negação, recolhimento, confusão, entorpecimento, medo, depressão, desesperança, baixa autoestima e negação, sendo o *transtorno de estresse pós-traumático* um dos quadros clínico-patológicos mais comuns. (MACHADO, 2013, p. 96).

Portanto, chega-se à conclusão que a mudança institucional para um enfrentamento mais eficaz desse estado de coisas só poderá ocorrer com o desenvolvimento de fluxos ainda na delegacia de polícia que ofereçam elementos indiciários básicos para que o órgão de Ministério Público, dotado de conhecimentos transdisciplinares afetos à teoria de gênero, possa formular ações penais com adequações típicas que tratem de lesões corporais à saúde psíquica da vítima de violência doméstica.

5. A ANAMNESE ACERCA DA VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA NA PERSECUÇÃO CRIMINAL PRELIMINAR

Diante da dificuldade de se inaugurarem perseguições penais em razão da violência psicológica que caracterize a *ofensa à saúde* da vítima do gênero feminino, é importante que se estabeleçam fluxos básicos para investigar indícios dessas lesões ainda nas delegacias de polícia, de forma a proporcionar que o órgão do Ministério Público, munido de conhecimentos transdisciplinares, possa posteriormente identificar a probabilidade de ocorrência de algum

transtorno ou sintoma psíquico em razão da violência, para então formular ação penal adequada e requerer a condenação específica por *lesão à saúde psíquica* da ofendida.

Para esse fim, é importante que se construa uma anamnese com alguns questionamentos à ofendida e que comporiam o caderno policial. Essa entrevista colimaria por evidenciar as posturas do agressor e consequências delas referentes às violências psicológicas que são previstas na LMP e, em seguida visaria perquirir características que levassem aos sintomas das patologias mais comuns em razão de violência psicológica: o *Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT)*(CID 10 F 43.1) e *Síndrome da Mulher Espancada (SME)*.

Quanto à primeira patologia, trata-se de um distúrbio de ansiedade que faz com que pessoas que tenham presenciado ou sido vítimas de atos percebidos como intensamente violentos, passíveis de comprometerem sua segurança ou de outrem, revivam o episódio pela representação mental, mas como se ele estivesse ocorrendo novamente, revivendo-se as mesmas sensações, dores e sofrimentos experimentados outrora, mesmo diante de fatos novos potencialmente menos danosos. Já quando à segunda, a síndrome se desenvolve em três fases: primeiro o agressor assume posturas que criam tensões no relacionamento; depois o estado de tensão migra para as agressões efetivas de qualquer espécie; por fim, ocorre a fase da reconciliação em que a mulher perdoa o agressor, mas o ciclo de violência recomeça e a vítima passa a atribuir a si a culpa dos atos do seu algoz, assumindo a responsabilidade por eles ocorrerem. Este estado mental continuado pode desencadear sintomas psicológicos e psicossomáticos diversos, alterando inclusive a percepção de realidade da vítima.

A anamnese poderia ser composta de três blocos de perguntas semiestruturadas, em cujas respostas a ofendida entrevistada poderia desenvolver os detalhes acerca dos sintomas, sem que percebesse que estaria falando deles:

1ª fase: características gerais da violência psicológica, previstas na LMP:

1) Você acha que por algum motivo, o comportamento ou atitude do seu namorado/companheiro/marido (NCM) comprometeu ou compromete o sentimento de valor e segurança que você tem de você mesma? Relate os episódios, quando eles ocorrem e o que você sente quando eles acontecem. (*esse quesito investiga a diminuição de autoestima e segurança da vítima*).

2) Você acha que em razão de algum comportamento ou atitude do seu NCM, você se sentiu ou se sente controlada ou menosprezada com relação ao que você acredita e quer para si no que se refere a comportamentos, crenças e decisões de vida? Relate os episódios e se eles ocorrem mediante algum desses elementos: ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição frequente, insulto, chantagem,

ridicularização, exploração, limitação do seu desejo de se deslocar para onde queira, ou outro não especificado.

2ª fase: características acerca do Transtorno de Estresse Pós-traumático

3) Relate que tipo de violência você sofreu do seu NCM, quando e com que frequência ela(s) ocorreu(ram) ou ocorre(m): física (lesão ao corpo), psicológica (que a deixou desestabilizada emocionalmente por um período de médio a longo prazo), sexual (prática de ato sexual não consentido), tortura (sofreu lesões mediante práticas que você considerou abomináveis ou especialmente ultrajantes), patrimonial (teve seus objetos pessoais e bens danificados ou destruídos), moral (sentiu-se atacada na sua honra, ou quanto ao conceito que você tem de você mesma, ou ainda quanto ao conceito que acredita que os outros têm de você).

4) Você tem lembranças espontâneas recorrentes (não sugeridas por outrem) desse(s) episódio(s) de violência(s)? Tem pesadelos com ele(s)? Explique em que situações essas lembranças (*flashbacks*) acontecem.

5) Há objetos, lugares, pessoas, comportamentos, músicas, contatos, atividades ou qualquer outra coisa que a remeta à lembrança da(s) violência(s)? Você costuma usar da estratégia de fuga ou desvio de quaisquer dessas coisas/pessoas/circunstâncias que a possam rememorar a lembrança da agressão sofrida? Explique como você lida com essas lembranças.

6) Como você avalia o seu grau de interesse afetivo pelas pessoas que fazem parte de seu ciclo de vida (NCM, pais, filhos, irmãos, amigos, colegas de escola/faculdade ou trabalho)? Sente que essas relações já foram mais prazerosas, que mantêm uma estabilidade quanto à sua satisfação pessoal, ou esse grau de satisfação diminuiu? Relate situações que possam respaldar os sentimentos relatados.

7) Quando ocorrem fatos que lhe causam tensão e que você considera anormais à sua rotina (fatos que causam excitação emocional), você considera que tem um bom grau de autocontrole em relação a eles ou se acha muito sensível a essas situações? Você tem reações a esses fatos que considere repentinas e/ou instantâneas, que causam aceleração de batimentos cardíacos, transpiração, calor, ou medo de morrer? Após essas situações, é comum você apresentar dificuldades para começar a dormir ou atingir sono profundo, dificuldade de concentração, facilidade de irritação, estado de alerta (hipervigilância) ou alteração de seu ciclo de fome, deixando de sentir fome ou comendo demais por ansiedade?

8) Você se sente impotente em algum aspecto da sua vida? Acha-se incapaz de se proteger de perigos? De alguma forma ou em algum grau, não tem esperanças em relação ao futuro ou tem sensação de vazio? A que você atribui essas sensações?

3ª fase: características acerca da Síndrome da Mulher Espancada:

9) Você considera que tem dependência econômica em relação ao seu NCM? Dê detalhes da sua vida financeira e, se souber, do orçamento familiar (receitas e despesas).

10) Antes das agressões sofridas, seu NCM criava situações que a deixavam embaraçada, incomodada e que a faziam pensar que talvez ele não fosse a melhor pessoa para você? Relate os episódios que lembre.

11) Seu NCM costumava ou costuma pedir perdão e ou demonstrar arrependimento profundo após os episódios de violência cometidos? Você perdoou seu NCM das agressões que sofreu dele? O que você levou em consideração para perdoá-lo?

12) Depois do perdão às agressões, o relacionamento costuma ficar bem por certo tempo (em clima de lua de mel)? Com que frequência estes episódios de arrependimento aconteciam ou acontecem? Quanto tempo costuma transcorrer até o próximo episódio de agressão?

13) Mesmo depois da(s) agressão(ões) sofrida(s), você considera que conseguirá manter um clima de paz no relacionamento e que convencerá o seu NCM a fazer o mesmo? Quais as estratégias que costuma usar? Explique o que você acha que levará a esse estado de paz.

14) Por que você acha que essas agressões acontecem? *(a intenção da pergunta é avaliar se a vítima se sente culpada pelas agressões sofridas, indicando seu grau de vulnerabilidade)*

15) Você teme ser agredida de uma forma mais grave pelo seu NCM? Houve ameaça dele nesse sentido? Em caso afirmativo, relate o que a leva a ter esse medo.

16) Seu NCM fez ou faz ameaças de agredir a você ou a alguém que você ame, caso de separe/separasse dele? Relate episódios.

17) Você se sente impotente para tomar alguma atitude contra o seu NCM que possa resultar em punição dele em razão da(s) agressão(ções) sofrida(s) por você? Por quê? Explique.

18) Você acredita ou acreditava que o contato com autoridades para tratar da violência sofrida fará(ia) com que você sofra(fesse) agressões mais graves por seu NCM? Em caso positivo, explique o que a leva a pensar assim.

19) Você costuma ingerir bebidas alcoólicas, usar drogas ou fazer uso de algum medicamento? Considera que depois das agressões sofridas esses hábitos ficaram mais recorrentes no seu dia a dia?

Importante destacar que essa anamnese tem a finalidade de o Delegado de Polícia poder proceder a um relatório mais completo, em que aflorem características da *lesão à saúde*

da ofendida em razão da violência psicológica e para que, a par dessa constatação, o Ministério Público possa denunciar o agressor com fulcro no *caput* do art. 129, do Código Penal, combinado com o seu §9º, de sorte a atribuir à violência psicológica uma razão autônoma para a condenação criminal por *lesão à saúde psicológica*, ou, havendo concomitância com outras formas de violência, para que seja considerada como motivação para majoração da dosimetria da pena em razão do elevado *grau de culpabilidade* (intensidade de dolo) imputado ao agressor.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do que se observou, os fins colimados pela Lei Maria da Penha, na sua melhor extensão, dependem do desapego da prática jurídica – sobretudo na fase de persecução criminal preliminar – a uma postura culturalmente positivista e ou reducionista, de se esperar que a lei ofereça soluções ostensivamente previstas para as demandas criminais que envolvam a violência doméstica.

No que interessa à figura da violência psicológica, urge observar que a sua consideração nos casos concretos se serve para bem mais do que funcionar como vetor de política criminal que permita remeter os processos de violência doméstica para a competência das(dos) Varas/Juizados de *Violência Doméstica e familiar contra a mulher*, imprimindo a esses casos a possibilidade de medidas protetivas de urgência em favor da ofendida e medidas restritivas mais duras contra o agressor que convirjam com a política de coibição da violência contra a mulher.

Mais do que isso, a legislação oferece alternativas para que os agressores se vejam condenados pela própria violência psicológica, como resultado de uma tipificação da *ofensa à saúde* (*caput* do art. 129, do Código Penal), ou como elemento que incremente a dosimetria penal em razão da sua incidência sobre o *grau de culpabilidade* enquanto intensidade do dolo na prática do delito.

É preciso, entretanto, que os operadores do direito do sistema de justiça se deem à atribuição de juízo de valor ao elemento normativo *saúde* encontrado no tipo do art. 129, para que a resposta judicial quanto à violência psicológica apareça nos números do Judiciário. Para isso, fazem-se necessários incentivar a aquisição de conhecimentos transdisciplinares pelos profissionais do Sistema de Justiça e a criação de fluxos desde as delegacias de polícia, com formulação de questionários às ofendidas à guisa de anamnese, para que haja indícios fortes que possam fundar ações penais públicas que sejam aptas a provocar condenações por “lesão à saúde psicológica”.

REFERÊNCIAS

BITENCOURT, Cezar Roberto. **Manual de Direito Penal**: parte especial. Vol. 2. São Paulo: Saraiva, 2001.

BRASIL. Balanço 2014. Ligue 180. Central de Atendimento à Mulher. 2015. Disponível em: http://www.spm.gov.br/central-de-conteudos/publicacoes/publicacoes/2015/balanco180_2014-versaoweb.pdf

_____. Lei n. 11.340, de 7 de agosto de 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm

BRUNO, Aníbal. **Crimes contra a pessoa**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Editora Rio, 1976.

FERRAZ, Flávio Carvalho. SEGRE, Marco. **O conceito de saúde**. Revista de Saúde Pública. Vol. 31, n. 5. São Paulo. 1997. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101997000600016

MACHADO, Isadora Vier. **Da dor no corpo à dor na alma**: uma leitura do conceito de violência psicológica da Lei Maria da Penha. Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Ciências Humanas (PPGICH), Programa de Doutorado, da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), para a obtenção do grau de Doutora em Ciências Humanas. 2013. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/107617/319119.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

MARANHÃO. Tribunal de Justiça do Estado do Maranhão. Apelação Criminal n. 016782/2008 – SÃO JOSÉ DE RIBAMAR. 2009. Disponível em: <http://tj-ma.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/3638115/apelacao-criminal-acr-167822008-ma/inteiro-teor-101505768>

_____. Tribunal de Justiça do Estado do Maranhão. Violência Doméstica contra a Mulher. Dados Estatísticos da Vara Especializada da Comarca de São Luís. 2014. Disponível em: http://gerenciador.tjma.jus.br/app/webroot/files/publicacao/407035/dados_estatisticos_da_vara_especializada_da_comarca_de_sao_luis_-_ano_2014_23102015_0846.pdf

_____. Tribunal de Justiça do Estado do Maranhão. Violência Doméstica contra a Mulher. Dados Estatísticos da Vara Especializada da Comarca de São Luís. 2015. Disponíveis em http://gerenciador.tjma.jus.br/app/webroot/files/publicacao/407035/dados_estatisticos_da_vara_especializada_da_comarca_de_sao_luis_-_ano_2015_23102015_0848.pdf

MIRABETE, Julio Fabbrini. **Manual de direito penal**. Vol. 1. 30ª ed. São Paulo: Atlas: 2014.

UNITED NATIONS. **Declaration on the Elimination of Violence against Women**, 1993. Disponível em: <http://www.un.org/documents/ga/res/48/a48r104.htm>

WASELFISZ, Julio Jacobo. **Mapa da Violência 2015**: homicídio de mulheres no Brasil. Brasília. 2015. Disponível em: http://www.mapadaviolencia.org.br/mapa2015_mulheres.php