

PSICOLOGIA FORENSE: UMA ANÁLISE TEÓRICA DA AVALIAÇÃO DE RISCO DE REINCIDÊNCIA COM AGRESSORES SEXUAIS

FORENSIC PSYCHOLOGY: A THEORETICAL ANALYSIS OF RECURRENCE RISK ASSESSMENT
WITH SEXUAL OFFENDERS

LUIZA GRAZIELA SANTOS DIAS¹, ADRIANA CRISTINA ROCHA²

1. Acadêmica do curso de graduação em Psicologia da Faculdade Ingá-Uningá; 2. Docente do curso de Psicologia da Faculdade Ingá – Uningá. Mestre em Análise do Comportamento – PUC – SP.

* Av. 14 de dezembro, 546, apartamento 305, centro, Nova Esperança, Paraná, Brasil. CEP: 87600-000. luiza.graziela@yahoo.com.br

Recebido em 21/08/2016. Aceito para publicação em 11/10/2016

RESUMO

Muitos dos agressores sexuais, voltam a cometer uma nova agressão após saírem do regime carcerário. Para prever se o agressor irá retornar ao ato criminoso, utiliza-se a avaliação de risco de reincidência. Na avaliação do risco de reincidência criminal é calculada a probabilidade de o infrator voltar a cometer um crime, identificando quais os fatores que necessitam de intervenção, para que seja possível alterar essa probabilidade. Quando se trata de agressores sexuais, os fatores avaliados e mais considerados são os relacionados à sexualidade e seus desejos desviantes. Essa avaliação probabilística é possível de acordo com a identificação e contabilização dos fatores de risco cientificamente ligados ao comportamento criminal. Inicialmente, quanto maior número de fatores de risco presentes, maior será o risco de reincidência. Com isso, a intensidade da reação do sistema de justiça tende a ser maior para que seja possível uma prevenção desta ocorrência. O objetivo da avaliação de risco de reincidência é identificar os fatores de risco para uma possível intervenção, para evitar que esse agressor volte a cometer a agressão em seu retorno a sociedade.

PALAVRAS-CHAVE: Agressor sexual, reincidência, fatores de risco.

ABSTRACT

Many sexual assaulters make new assaults after leaving the custodial regime. To foresee if the assaulter can commit the criminal act again, it is used the Relapse Risk Evaluation. On the Relapse Risk Evaluation it is calculated the probability of the transgressor relapsing and committing the crime again, identifying which factors need intervention, so it is possible to change this odds. When it comes to sexual assaulters, the evaluated factors and more considered are the ones connected to sexuality and their devious desires. This probability evaluation is possible according to the identification and accounting of risk factors connected to criminal behavior. Initially, the higher the number of risk factors are present, the higher it is the risk of relapsing. Thereby, the reaction of the justice system intensity tends to be higher, so it is possible the prevention of

this occurrence.

KEYWORDS Sexual aggressor, recurrence, risk factors

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho teve como intuito, por meio de pesquisa bibliográfica especificar as características da avaliação de risco de reincidência com agressores sexuais, destacando os fatores de risco em potencial como: Variáveis demográficas; Criminalidade geral; História; Apresentação clínica e história do tratamento; História do desenvolvimento; Inadaptação psicológica, que devem ser considerados para evitar uma nova agressão. Enfatizando a atuação do psicólogo e também detalhando alguns dos instrumentos psicométricos utilizados pelo psicólogo como: o SVR-20, SORAG, STATIC-99 e a psicoterapia na avaliação de reincidência.

2. MATERIAL E MÉTODOS

O trabalho foi realizado por meio de levantamento bibliográfico, sendo os dados obtidos através de artigos científicos disponíveis em bancos de dados *online* como Scielo, além de Dissertações de Mestrado e Teses de Doutorado já publicadas sobre o tema, assim como livros de autores que se baseiam em uma perspectiva crítica da Psicologia Forense. Conforme aponta Gil (2002, p. 43) “A pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos”. A pesquisa bibliográfica é importante pois, possibilita um alcance amplo de informações, além de permitir a utilização de diversos dados de varias publicações, contribuindo também na construção, ou na melhor definição do quadro conceitual que envolve o objeto de estudo proposto (GIL, 1994, p.65).

A pesquisa teve início em março do ano de 2015, entendendo-se até junho de 2016. Foi elaborada principalmente por artigos científicos tendo como tema principal a atuação do psicólogo na prática de prevenção de recaídas do agressor sexual por meio das avaliações de reincidência.

3. DISCUSSÃO

Segundo Neves (2014), a avaliação de risco de reincidência é um processo no qual é calculada a probabilidade de um agressor voltar a cometer um crime, identificando quais os fatores que necessitam de intervenção para que seja possível alterar essa probabilidade. Essa avaliação probabilística é possível de acordo com a identificação e contabilização dos fatores de risco cientificamente ligados ao comportamento criminal. Inicialmente, quanto maior número de fatores de risco presentes, maior será o risco de reincidência.

De acordo com Hanson (2002) apud Huss (2011), aqueles que praticam um crime como o estupro tendem a ser mais jovens do que aqueles que molestam crianças, sendo assim o risco de reincidência com estupradores diminui com a idade. Os molestadores de crianças extrafamília apresentam um risco mais alto entre 25 e 35 anos, exibindo assim um declínio no risco até 50 anos de idade. Já os molestadores intrafamília apresentam um risco maior em idades consideravelmente menores. Embora presente uma taxa de reincidência de 8%, já os estupradores apresentam uma taxa de 19% e os molestadores de crianças extrafamília de 17%.

Conforme afirma Neves (2014), atualmente tem-se um vasto número de escalas/instrumentos cientificamente validados que possibilitam fazer uma avaliação cautelosa do risco de diversos tipos de reincidência e violência, em vários contextos. Ainda que obrigatoriamente multidisciplinar, a avaliação de risco de reincidência esta sendo metodologicamente desenvolvida com base nos princípios da psicometria, com intuito de garantir a sua precisão e validade.

De acordo com Huss (2011, p. 151-152), os instrumentos mais utilizados na avaliação de risco de reincidência são: o SVR – 20 que disponibiliza uma medida de 20 itens com escores de 0 a 2 em uma escala. Esses 20 itens são:

Desvio sexual; Vítimas de abuso infantil; Psicopatias; Doenças mentais importantes; Problemas de abuso de substâncias; Ideação suicida/homicida; Problemas de relacionamento; Problemas com emprego; Agressões anteriores violentas não sexuais; Agressões anteriores não violentas; Fracasso em supervisão anterior; Agressões sexuais de alta densidade; Tipos de agressões sexuais múltiplas; Danos físicos à(s) vítima(s); Uso de armas ou ameaças de morte; Intensificação de frequência ou gravidade; Minimização extrema ou negação de agressão sexual;

Atitudes que apoiam ou admitem agressões sexuais; Ausência de planos realistas; Atitudes negativas em relação às intervenções .

De acordo com Huss (2011), o fato do SVR – 20 ser pontuado, não faz com que apenas a soma desses pontos determine se haverá ou não uma nova agressão. Mas sim ira proporcionar um guia ao avaliador, que ira focar nas variáveis mais importantes de acordo com cada caso. Sendo assim além desses 20 itens citados acima, o teste ainda possui um último ponto, que é disponibilizado para que o avaliador possa disponibilizar outras considerações encontradas durante a avaliação que não esta disposta nos itens anteriores.

O teste SVR- 20 é a única abordagem estruturada para avaliação de risco de violência sexual, entre as principais medidas de avaliação de risco.

Além do SVR – 20, existem duas abordagens atuariais (utilizam de cálculos) importantes que podem ser utilizadas para avaliação de risco de agressões sexuais, o SORAG e o Static – 99. O SORAG contém 14 itens listados:

Escore do Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R); Desadaptação na escola elementar; Diagnóstico no DSM-III de transtorno de personalidade; Idade quando da agressão; Viveu com ambos os pais aos 16 anos; Fracasso na liberação condicional anterior; Escore de agressão anterior; Escore de agressão não violenta; Estado civil; Diagnostico no DSM-III de esquizofrenia; Escore de agressão violenta; História de abuso de álcool ; História de agressões sexuais, somente contra meninas abaixo de 14 anos ou se o agressor é 5 anos mais velho que a vítima. Resultado do teste falométrico; Número de condenações prévias por agressões sexuais (HUSS, 2011, p. 152).

No SORAG, um escore corresponde a nove categorias diferentes de risco, cada uma possui a probabilidade correspondente de reincidência violenta durante 7 a 10 anos (QUINSEY et al. 2006 Apud HUSS, 2011). Originalmente, o SORAG não foi desenvolvido para avaliação de violência sexual isoladamente, mas sim para prever algum tipo de violência.

Já o Static – 99 possui 10 itens listados:

Agressões sexuais anteriores; Datas de sentenças anteriores; Algumas condenações por agressões sexuais sem contato; Condenações atuais por violência não sexual; Condenações anteriores por violência não sexual; Vítimas relacionadas; Vítimas estranhas; Vítimas do sexo masculino; Jovem; Solteiro (HUSS, 2011, p. 152).

Na avaliação Static – 99, os escores variam de 0 a 20, porem, os escores acima de 6 são avaliados de maneira idêntica. Cada categoria, de 0 a 6+, corresponde a uma probabilidade de reincidência em 5 anos, 10 anos e 15 anos. O Static – 99 tem se tornado uma das práticas mais pesquisada para avaliação de risco de agressões sexuais

ou agressões entre agressores sexuais (HUSS, 2011).

De acordo com Huss (2011, p. 148), em 1998 um estudo realizado por Hanson e Bussière possibilitou a divisam de fatores de risco potencial em:

Variáveis demográficas (Idade, estado civil, educação); Criminalidade geral (agressões anteriores, delitos juvenis); História criminal (avaliação falométrica, preferências sexuais desviantes); Apresentação clínica e história do tratamento (não concluiu o tratamento, empatia pelas vítimas); História do desenvolvimento (relação ruim com a mãe); Inadaptação psicológica (transtornos de personalidade, muita raiva).

Dentre os fatores destacados por Huss (2011), os com maior força na reincidência sexual foram as respostas falométricas às crianças e preferências sexuais desviantes. Porém, estes não excluem os demais fatores, como nunca ter se casado, início precoce de agressões sexuais, agressões sexuais anteriores, vítima infantil implicada, não ter concluído o tratamento, possuir transtornos de personalidade, que também são atuantes no risco de reincidência.

Huss (2011), ainda afirma que cada um dos três métodos de avaliação apresentou confiabilidade e validade aceitáveis em uma variedade de amostras. Estudos realizados em vários anos como o de “Barbaree *et al* 2001; Sjøstedt e Langstrom, 2002; De Vogel *et al* 2004; Stadland *et al.*, 2005; Sta Craig, Beech e Browne 2006”, mostram que o desempenho das três avaliações se igualaram, sendo assim não podemos classificar qual é a melhor.

Ainda nesse mesmo estudo foi possível classificar que grande parte dos reincidentes tende a serem jovens, solteiros e de uma parcela minoritária da sociedade. Estes, também, já apresentaram diversos comportamentos criminais. Tendem a apresentar transtornos de personalidade antissocial ou características psicopáticas (HUSS, 2011).

Sendo assim, Abdalla-Filho (2004) afirma que não é possível classificar os níveis de risco de reincidência apenas com informações superficiais do examinando, para uma avaliação de qualidade pode se utilizar avaliações clínicas ou instrumentos psicométricos padronizados. É possível afirmar uma semelhança entre os fatores de risco considerados na clínica e os levantados nos instrumentos padronizados, bem como uma igualdade dos fatores encontrados nos diferentes instrumentos utilizados.

Conforme Pimentel *et al* (2015), o desenvolvimento dos instrumentos de avaliação do risco se fixa na ideia de que determinadas características pessoais e ambientais podem ser utilizadas para prevenir o risco de uma futura prática de atos criminosos. Portanto, os principais fatores relacionados à reincidência criminal encontram-se vinculados a fatores psicológicos individuais, do comportamento e do meio em que os indivíduos estão

inseridos. Contudo, grande parte dos estudos científicos relata que a reincidência esta relacionada a um escasso esforço social na adaptação daqueles que cumpriram suas penas (BARBOSA, 2012).

Nesse sentido, afirma Pimentel *et al* (2015), que a evolução dos instrumentos de avaliação do risco possibilitou a definição de quatro gerações de avaliação de risco. Na primeira geração, a avaliação de risco é baseada no julgamento clínico sem estrutura, geralmente inclinándose para o psicopatológico. A segunda geração é determinada pela utilização de elementos atuariais, que são baseados em cálculos, enunciados pela junção concreta de fatores de risco e resultados, principalmente as de reincidência criminal. Os instrumentos de segunda geração são quase sempre baseados nos fatores de risco estáticos e têm base teórica limitada. A terceira geração supera estas duas limitações contendo os fatores de risco dinâmicos e as necessidades criminosas fundadas teoricamente. Finalmente, na quarta geração, os instrumentos relacionam a avaliação de risco criminoso e a gestão de casos, integrando o processo de gestão do risco criminoso a seleção de modos de intervenção e a avaliação da evolução do sujeito.

Conforme afirma Serafim *et al* (2009, p.110):

Mais da metade dos criminosos sexuais condenados que acabam de cumprir pena voltam para a penitenciária antes de um ano. Em dois anos esse percentual sobe para 77,9%. A taxa de reincidência varia entre 18% e 45%. Quanto mais violento o crime, maior a probabilidade do criminoso repeti-lo.

Aqueles que retornam a sociedade enfrentam muitos desafios. Isso devido à falta de um trabalho eficaz voltado à sua reintegração social, sai muitas vezes sem documentos, com vínculos familiares frágeis, sem emprego, estigmatizados e com escassas perspectivas (JULIÃO, 2010 apud MUELLER, 2014).

De acordo com Cruces (2010), o indivíduo submetido às condições prisionais, ao conseguir liberdade fica sujeito a uma alta taxa de reincidência se nada for oferecido para que melhore a si mesmo e a sua vida.

Entre os fatores de reincidência mais frequentes estão a impossibilidade de encontrar trabalho, a vadiagem e a quebra de banimento, pois, quando em liberdade, os egressos ficam constantemente sob a vigilância da polícia e têm diversas limitações advindas de seus antecedentes criminais (FOUCAULT 2001 apud MUELLER, 2014).

Segundo Barreto (2006), mesmo após a libertação, o recluso tem dificuldades em se adaptar à nova realidade, isso devido da assimilação da cultura prisional que é muito diferente da cultura da sociedade liberta, o indivíduo vivencia sentimentos como os de insegurança e submissão, o que aumenta o risco de reincidência do crime, já que o indivíduo não se vê como alguém que faz parte de um grupo social aceitável.

Conforme afirma Huss (2011), o que muitas vezes leva o agressor a reincidir os comportamentos inadequados, é a forma em que sociedade o vê. O agressor é sempre visto como agressor e não como ser humano, e essa exclusão social e isolamento pode fazer com que o agressor se veja sem saída e retorne a criminalidade.

Sendo assim Abdalla-Filho (2004) afirma, que a avaliação de risco de reincidência não se faz apenas de instrumentos psicométricos, mas sim de um bom trabalho clínico. Valença *et al* (2013) afirma que o psicólogo atua nesse âmbito com a psicoterapia cognitivo-comportamental para identificar as distorções cognitivas e fantasias desviantes ligadas aos crimes sexuais, bem como solicitação e orientação dos familiares, ajudando na diminuição da reincidência de crimes sexuais.

Hachet (2005), afirma que primeiramente é indicado, tanto aos sujeitos encarcerados que têm um status de acusado quanto aos sujeitos condenados por crimes sexuais, cabe à indicação de tratamento. Este trata-se de entrevistas “pré-terapêuticas”, com objetivo de levar o sujeito a mudar sua atitude com relação ao ato cometido quanto à vítima.

Quando se trata de um sujeito condenado, por agressões sexuais, a uma pena acrescida de uma medida de acompanhamento sócio-judicial, a incitação ao tratamento é renovada a cada seis meses (HACHET, 2005, p. 52).

Conforme afirma Sanabio-Heck (2014), a reincidência de comportamentos inadequados após um período de isolamento social, indica a necessidade da utilização de intervenções que evidenciem mais efeito na alteração do padrão comportamental de abusadores sexuais. A psicoterapia é a mais conhecida das formas de implementar uma mudança de comportamento, em pedófilos e esturpadores podendo ser questionada sob uma perspectiva analítico-comportamental. Esse processo psicoterapêutico, pode ser realizado apenas com um indivíduo ou com um grupo de pessoas, é formado por diversas e frequentes intervenções, que são direcionadas ao comportamento verbal dos indivíduos. São esses comportamentos verbais, que dentro da psicoterapia iram indicar se há uma melhora nos comportamentos sexuais, sendo essas condições para que o indivíduo tenha sua liberdade ou se escape da prisão, além de, também, serem reforçadas pelo terapeuta.

4. CONCLUSÃO

Podemos concluir que a avaliação de risco de reincidência baseia-se nos fatores de risco em potencial como: Variáveis demográficas; Criminalidade geral; História; Apresentação clínica e história do tratamento; História do desenvolvimento; Inadaptação psicológica, que podem influenciar em uma nova prática criminal, como a agressão sexual. Observa-se que entre os instrumentos mais utilizados estão testes psicométricos validados e

confiáveis como o SVR – 20, SORAG e o STATIC – 99, assim como a psicoterapia que é considerada uma das melhores intervenções como agressores sexuais, auxiliando na mudança de comportamento, para assim evitar a reincidência criminal. A avaliação tem como finalidade prevenir que o acusado volte a cometer novas agressões, porém, como observado, muitas vezes as condições a que esse sujeito, anteriormente recluso, agora livre é submetido, como falta de emprego, julgamento social e o afastamento da família, faz com que retorne a criminalidade. O principal fator que leva a reincidência é a não aceitação social, a falta de amparo e de aceitação de mudança daquele que foi preso por cometer uma agressão sexual, faz com que só encontre amparo e refugio nos seus atos criminosos. Para que essa reincidência, seja evitada seriam necessárias novas pesquisas, para conhecer melhor os sentimentos que surgem com a saída deste agressor do aprisionamento, para que assim seja possível lhes proporcionar um maior amparo, evitando que procure refugio e conforto em seus atos criminosos. Juntamente com essas pesquisas, é necessária uma conscientização social, para que a sociedade que o cerca entenda que este homem que retorna a sociedade, já pagou pelo seu crime e que foi liberto para retornar a uma vida em sociedade, mas que para se manter livre da criminalidade precisa ser aceito, como alguém que esta buscando uma melhora para assim levar uma vida saudável e também a conscientização do próprio que para se manter saudável e conter seus desejos inapropriados ira necessitar da ajuda do psicólogo, e que ele terá acesso a este profissional, como já citado anteriormente por Hachet, (2005): “Quando se trata de um sujeito condenado, por agressões sexuais [...] a incitação ao tratamento é renovada a cada seis meses.”

REFERÊNCIAS

- [01] ABDALLA-FILHO, E. Avaliação de risco de violência em Psiquiatria Forense. Revista Psiquiatria Clínica, São Paulo, 2004. v.31, n.6, p. 279-284.
- [02] BARBOSA, A. F. Fatores preditivos da reincidência: análise de uma amostra aleatória de reclusos portugueses do sexo masculino. 2012, 47 f. Tese (Mestrado em Psicologia) – Universidade Minho, Portugal, 2012.
- [03] BARRETO, M. L. S. Depois das Grades: um reflexo da cultura prisional em indivíduos libertos. Revista Psicologia ciência e profissão, 2006. V.26, n.4. p. 582-593.
- [04] CRUCES, A. V. V. A situação das prisões no Brasil e o trabalho dos psicólogos nessas instituições: uma análise a partir de entrevistas com egressos e reincidentes. Boletim acadêmico paulista de psicologia, São Paulo, 2010. V.10, n.1.
- [05] GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo; Atlas, 2002.
- [06] GIL, A. C. Métodos e Técnicas de Pesquisa Social, São Paulo, Atlas, 1994.

- [07] HACHET, A. Agressores sexuais. É possível um tratamento psicanalítico sob prescrição judicial?. *Ágora: estudos em teoria psicanalítica*. Rio de Janeiro, 2005, V.8, n.1. p. 47-62.
- [08] HUSS, M. T. *Psicologia Forense: pesquisa, prática clínica e aplicação*. Porto Alegre: Artmed, 2011.
- [09] MUELLER, B. A Reintegração social do egresso do sistema prisional e o papel da psicologia: Estudo de caso. *Cadernos de Segurança Pública*, Rio de Janeiro, 2014. V.6, n.5.
- [10] NEVES, A. C. Avaliação de risco de reincidência criminal: Aplicações e implicações em Psicologia Forense. Comunicação apresentada no Simpósio Olhares da Psicologia. ISCSEM, Monte de Caparica, 2014.
- [11] PIMENTEL, A. et al. Estudo normativo da versão Portuguesa do YLS/CMI – Inventário de avaliação do risco de reincidência e de gestão de caso para jovens. *Revista Analise Psicológica*, Portugal, 2015. ISPA,v.33, n.1, p. 57- 71.
- [12] SERAFIM, A. P. *et al.* Perfil psicológico e comportamental de agressores sexuais de crianças. *Revista Psiquiatria Clínica*, São Paulo, 2009. V.36, n.3 p.101-111
- [13] SANABIO-HECK, E. T. “O lenhador”: a pedofilia em uma visão analítico comportamental. In: DE-FARIAS, A. K. C. R; RIBEIRO, M. R. (Orgs.). *Skinner vai ao cinema (Volume 1)* Brasília: Instituto Walden4, 2014, p 193 – p 213.
- [14] VALENÇA, A. M. *et al.* Relação entre crimes sexuais e transtornos mentais e do desenvolvimento: uma revisão.