

O que sabemos sobre *stalking*?

What do we know about stalking?

¿Qué sabemos sobre el acecho?

Gustavo Cambraia do Canto – <https://orcid.org/0000-0002-3586-6969>

Alexandre Martins Valença – <https://orcid.org/0000-0002-5744-2112>

Antônio Geraldo da Silva – <https://orcid.org/0000-0003-3423-7076>

Bibiana de Borba Telles - <https://orcid.org/0000-0002-0398-2412>

Alcina Juliana Soares Barros - <https://orcid.org/0000-0001-7936-0137>

Lisieux Elaine de Borba Telles  - <https://orcid.org/0000-0003-4105-5924>

RESUMO:

O termo *stalking* vem da língua inglesa e deve ser entendido como uma forma de agressão que provoca na vítima a sensação de estar sendo perseguida. A prevalência de vitimização por esse fenômeno na comunidade é de aproximadamente 11%. Sua ocorrência está associada a um alto potencial de comprometimento da qualidade de vida, danos psicológicos e/ou físicos, podendo inclusive atingir o risco de vida e aumentar a chance de a vítima desenvolver transtornos mentais. Alguns agressores atendem a critérios para diagnósticos psiquiátricos, como transtorno de personalidade, transtorno bipolar, depressão e transtorno psicótico, necessitando de atenção e tratamento psiquiátrico adequado. Os psiquiatras têm estado envolvidos neste fenômeno de diferentes formas, tais como: através da avaliação e tratamento de pacientes vítimas de perseguição, através do tratamento de agressores ou como vítimas de perseguição, para a avaliação de responsabilidade penal e avaliação de

risco dos agressores, atuar nas demandas judiciais das vítimas, bem como na avaliação da necessidade de violação do segredo profissional. Esta publicação tem como objetivo lançar luz sobre este fenômeno, para que seja melhor identificado, compreendido e abordado, e que num futuro próximo possamos lançar mão de ferramentas eficazes de prevenção.

Palavras chave: Psiquiatria Forense; Código Penal; Perseguição; Transtornos Mentais, Desordem Mental.

ABSTRACT:

The term stalking comes from the English language and should be understood as a form of aggression that causes the victim the feeling of being persecuted. The prevalence of victimization by this phenomenon in the community is approximately 11%. Its occurrence is associated with a high potential for impairment of quality of life, psychological and/or physical damage, which may even reach the risk of life and increase the chance of the victim developing mental disorders. Some aggressors meet criteria for psychiatric diagnoses such as personality disorder, bipolar disorder, depression and psychotic disorder, needing attention and adequate psychiatric treatment. Psychiatrists have been involved in this phenomenon in different ways, such as: through the assessment and treatment of patients who are victims of stalking, through the treatment of aggressors or as victims of stalking, to carry out criminal liability assessments and risk assessment of the aggressors, act in the judicial demands of victims, as well as in the assessment of the need for breach of professional secrecy. This publication aims to shed light on this phenomenon, so that it is better identified, understood and addressed, and that in the near future, we can make use of effective prevention tools.

Keywords: Forensic Psychiatry; Penal Code; Stalking; Mental Disorders.

RESUMEN:

El término acecho proviene del idioma inglés y debe entenderse como una forma de agresión que provoca en la víctima la sensación de ser perseguida. La prevalencia de victimización por este fenómeno en la comunidad es aproximadamente del 11%. Su ocurrencia está asociada a

un alto potencial de deterioro de la calidad de vida, daño psicológico y / o físico, que puede llegar incluso al riesgo de vida y aumentar la probabilidad de que la víctima desarrolle trastornos mentales. Algunos agresores cumplen criterios para diagnósticos psiquiátricos como trastorno de personalidad, trastorno bipolar, depresión y trastorno psicótico, por lo que necesitan atención y tratamiento psiquiátrico adecuado. Los psiquiatras se han involucrado en este fenómeno de diferentes formas, tales como: a través de la valoración y tratamiento de los pacientes víctimas de acoso, a través del tratamiento de agresores o como víctimas de acoso, para realizar valoraciones de responsabilidad penal y valoración de riesgo de los agresores, actuar en las demandas judiciales de las víctimas, así como en la valoración de la necesidad de violación del secreto profesional. Esta publicación tiene como objetivo arrojar luz sobre este fenómeno, para que sea mejor identificado, comprendido y abordado, y que en un futuro próximo podamos hacer uso de herramientas de prevención eficaces.

Palabras clave: Psiquiatría forense; Código Penal; Acoso; Desordenes mentales.

Como citar: Canto GC, Valença AM, Silva AG, Telles BB, Barros AJ, Telles LEB - O que sabemos sobre *stalking*? Debates em Psiquiatria, Rio de Janeiro, 2021; 11:1-7. <https://doi.org/10.25118/2763-9037.2021.v11.274>

Conflicto de intereses: declaran não haver

Fonte de financiamento: declaran não haver

Parecer CEP: não se aplica

Recebido em: 17/12/2021

Aprovado em: 20/12/2021

Publicado em: 29/12/2021

Introdução

O termo *stalking* vem da língua inglesa e deve ser entendido como uma forma de agressão que provoca na vítima a sensação de estar sendo perseguida.

Por definição, perseguição é um assédio reiterado, que pode assumir diferentes formas [1], tais como: ligar repetidamente para a vítima; enviar presentes indesejados para o local de trabalho ou para a casa da vítima; envio de correspondência com conteúdo impróprio e constrangedor; ficar fisicamente próximo e perceptível, sem entrar em contato direto; fazer contato direto, interceptar a vítima de forma inadequada ou ameaçadora; espalhar boatos falsos sobre a vítima; causar danos materiais (móveis, automóveis, animais de estimação); perseguir o indivíduo em aplicativos, enviar e-mails repetidamente (*cyberstalking*); ameaçador, causando danos físicos diretos e até mesmo matando.

A prevalência de vitimização por esse fenômeno na comunidade é de aproximadamente 11% [2] (sendo até quatro vezes mais frequente na população feminina). Sua ocorrência está associada a um alto potencial de comprometimento da qualidade de vida, danos psicológicos e/ou físicos, podendo inclusive atingir o risco de vida e aumentar a chance de a vítima desenvolver transtornos mentais [1]. A intensidade e frequência das ações de assédio podem influenciar o impacto na vítima [2]. Além disso, é importante considerar o impacto econômico e social que essas situações causam na vítima, com redução da jornada de trabalho, abandono do emprego, restrição da vida social e despesas previdenciárias.

Para fazer frente a essa realidade, em março de 2021, foi aprovada pelo Congresso Nacional a Lei 14.132/2021 [3], que incluiu o artigo 147-A no Código Penal Brasileiro e estipulou penalidade específica para o ato de reiterado assédio a outrem por qualquer meio, que consiste na pena de prisão até dois anos, podendo ser prorrogada na presença de fatores agravantes. A nova lei vem sendo popularmente chamada de “lei anti-*stalking*” e trouxe visibilidade nacional a esse comportamento, o que facilitará a identificação dessas ações e o adequado encaminhamento de agressores e vítimas, seja na esfera judicial ou sanitária. A lei descrita revogou o artigo 65 da Lei de Contravenções Criminais, que dispunha sobre a situação de “molestar ou perturbar a tranquilidade”, e propôs a pena de reclusão de 15 dias a dois meses. A nova lei estabelece punição mais severa para a forma de assédio repetitiva, característica da perseguição.

Embora seja uma forma de agressão ainda pouco estudada no meio científico, os psiquiatras têm se envolvido nesse fenômeno de diferentes formas, tais como: na avaliação e tratamento de pacientes vítimas de perseguição, no tratamento de agressores ou como vítimas de perseguição [4]. Além disso, no campo da psiquiatria forense, quando se configura o crime de assédio moral, o profissional pode ser convocado para realizar avaliações de responsabilidade penal e avaliação de risco dos agressores, atuar nas demandas judiciais das vítimas, bem como na avaliação da necessidade de violação do segredo profissional.

Perfil dos agressores e vítimas

As vítimas são principalmente mulheres em tenra idade. Destaca-se a alta prevalência desse fenômeno entre os profissionais de saúde mental que prestam atendimento ao agressor. Um estudo britânico encontrou uma prevalência de 35% de vitimização por *stalking* entre psiquiatras [4].

Os homens representam cerca de 80% dos agressores e, frequentemente, a perseguição envolve ameaças explícitas e agressões físicas, sendo frequente a recorrência - 49% dos agressores recorrem (destes, 80% em 1 ano) [5].

É importante ressaltar que o objetivo do agressor pode ser diferente. Entre os mais comuns estão: busca por maior intimidade com a vítima; reconciliação; punição ou vingança; a necessidade de controle; predação sexual. Existem diferentes maneiras de classificar o *stalking*, e a adoção da tipologia pode facilitar a compreensão do risco adicionado a um *modus operandi* específico.

Alguns agressores atendem a critérios para diagnósticos psiquiátricos, como transtorno de personalidade, transtorno bipolar, depressão e transtorno psicótico, necessitando de atenção e tratamento psiquiátrico adequado. Na presença de dúvida sobre a saúde mental do agressor, o juiz pode determinar a Avaliação de Imputabilidade Criminal deste, onde além da presença de transtorno mental, o psiquiatra forense deve avaliar a capacidade do agressor em compreender e determinar o tempo dos fatos.

O psiquiatra forense, ao avaliar os fatores de risco para este tipo de violência e sua possível recorrência, deve estar atento aos seguintes preditores [6]: história de relação íntima anterior entre agressor e vítima, idade inferior a 30 anos, baixa escolaridade, história de agressões anteriores, ameaças, uso de substâncias psicoativas e suicídio do agressor.

Esta publicação tem como objetivo lançar luz sobre este fenômeno, para que seja melhor identificado, compreendido e abordado, e que num futuro próximo possamos lançar mão de ferramentas eficazes de prevenção.

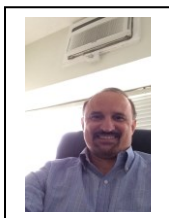
References

1. Mester R, Birger M, Margolin J. Stalking. *Isr J Psychiatry Relat Sci.* 2006;43(2):102-11.
https://cdn.doctoronly.co.il/2011/12/2006_2_6.pdf
2. Dreßing H, Gass P, Schultz K, Kuehner C: The prevalence and effects of stalking: a replication study. *Dtsch Arztebl Int* 2020; 117: 347-53. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2020.0347> - PMID:32657747 - PMCID:PMC7373813
3. Brasil. Lei 14.132/2021 - Crime de perseguição
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato20192022/2021/Lei/L14132.htm
4. Whyte S, Penny C, Christopherson S, Reiss D, Petch E. The stalking of psychiatrists. *Int J Forensic Ment Health* 2011;10:254-60
<https://doi.org/10.1080/14999013.2011.599097>
5. Rosenfeld B. Recidivism in stalking and obsessional harassment. *Law Hum Behav.* 2003 Jun;27(3):251-65.
<https://doi.org/10.1023/A:1023479706822> - PMID:12794963
6. Rosenfeld, B, Harmon, R. (2002). Factors Associated with Violence in Stalking and Obsessional Harassment Cases. *Criminal Justice and Behavior*, 29(6), 671-691.
<https://doi.org/10.1177/009385402237998>



Gustavo Cambraia do Canto

[ORCID](#) [Lattes](#)



Alexandre Martins Valença

[ORCID](#) [Lattes](#)



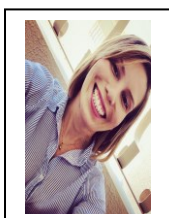
Antônio Geraldo da Silva

[ORCID](#) [Lattes](#)



Bibiana de Borba Telles

[ORCID](#) [Lattes](#)



Alcina Juliana Soares Barros

[ORCID](#) [Lattes](#)



Lisieux Elaine de Borba Telles

[ORCID](#) [Lattes](#)

