

**FACULDADES INTEGRADAS
“ANTÔNIO EUFRÁSIO DE TOLEDO”**

FACULDADE DE DIREITO DE PRESIDENTE PRUDENTE

**A ANÁLISE CRIMINOLÓGICA E A IMPUTABILIDADE DOS
ASSASSINOS EM SÉRIE**

Bruna Toniolo Moura

Presidente Prudente/SP
2010

**FACULDADES INTEGRADAS
“ANTÔNIO EUFRÁSIO DE TOLEDO”**

FACULDADE DE DIREITO DE PRESIDENTE PRUDENTE

**A ANÁLISE CRIMINOLÓGICA E A IMPUTABILIDADE DOS
ASSASSINOS EM SÉRIE**

Bruna Toniolo Moura

Monografia apresentada como requisito parcial de Conclusão de Curso para obtenção do Grau de Bacharel em Direito, sob a orientação da professora Fabiana Tamaoki

Presidente Prudente/SP
2010

A ANÁLISE CRIMINOLÓGICA E A IMPUTABILIDADE DOS ASSASSINOS EM SÉRIE

Trabalho de Conclusão de Curso
aprovado como requisito parcial para
obtenção do Grau de Bacharel em Direito.

Prof^a. Fabiana Tamaoki

Prof^o. Mário Coimbra

Dr. Ricardo Cangussu de Lima

Presidente Prudente, 04 de novembro de 2010

O valor das coisas não está no tempo em que elas duram, mas na intensidade com que acontecem. Por isso existem momentos inesquecíveis, coisas inexplicáveis e pessoas incomparáveis.

Fernando Pessoa

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por estar sempre ao meu lado, guiando o meu caminho, me iluminando, me protegendo e me proporcionando toda força de que necessito.

Agradeço a minha família, por estar sempre me apoiando em todos os momentos, me dando forças, entusiasmo e por me proporcionar tudo o que hoje sou.

Agradeço aos meus avós pela força, confiança e por sempre acreditarem em mim.

Agradeço a Fabiana Tamaoki por ter me concedido a honra de ser sua orientanda, por toda sua dedicação, competência e sabedoria que me proporcionou durante este trabalho, auxiliando em sua conclusão.

Agradeço ao Doutor Ricardo e ao Professor Mário Coimbra por terem aceitado o meu convite, sendo uma honra a presença deles em minha apresentação.

Agradeço por fim a todos os meus amigos e companheiros que compartilharam comigo esse anos maravilhosos.

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo o estudo do assassino em série, aquele criminoso perigoso que comete vários delitos durante um lapso temporal. Para tal, foram utilizadas as definições acerca da criminologia, pois esse tipo de assassino é um capítulo a parte dessa matéria, bem como as definições desses agentes, os diferenciando dos assassinos comuns, devido a sua forma de atuar e de se comportar, analisando o perfil deles, o seu comportamento perante a sociedade e a frieza com que cometem seus crimes. O trabalho apresentou a classificação desses criminosos, de acordo com o seu modo de ser e agir; trouxe uma abordagem sobre algumas doenças mentais para analisar a questão da imputabilidade dos agentes portadores dessas enfermidades, a fim de mostrar que os *serial killers* podem ser portadores dessas doenças, mas que nem sempre são enfermos, bem como trouxe o estudo das personalidades psicopáticas, analisando sua definição, características e classificação, para que também seja feita sua diferenciação dos assassinos em série, uma vez que, embora haja uma semelhança, nem todo psicopata é serial killer e nem todo serial killer é psicopata. O principal aspecto do trabalho foi desenvolver um estudo sobre a imputabilidade, verificando com isso a sanção penal a ser aplicada a esses indivíduos. Por derradeiro, foi explanado a respeito da possibilidade desses indivíduos terem uma ressocialização. O método desenvolvido para a realização do trabalho foi o dedutivo, utilizando pesquisa em materiais bibliográficos, análise e comparação de doutrinas referentes ao tema, artigos da internet e obras que tratam de assuntos correlatos.

Palavras-chave: Criminologia. Assassino em série. Serial Killer. Personalidade Psicopática. Imputabilidade. Ressocialização.

ABSTRACT

This paper has as objective to study the serial killer, a dangerous criminal who commits several crimes during a temporary lapse. For these purposes, had been used the definitions of criminology, because this type of killer is a chapter apart of this matter, as well as the definitions of these agents, differing them from the common killers due to their way of acting and behaving, analyzing their profile, their attitude towards society and the coolness with which they commit their crimes. The work presented the classification of criminals according to their way of being and acting; it brought an approach on some mental illnesses to consider the issue of accountability of agents carriers of these diseases in order to show that serial killers can be carriers of these diseases, but they are not always sick, and it brought too the study of psychopathic personalities, examining its definition, characteristics and classification, to distinguish them from the serial killers, although there is a similarity not all psychopathic is a serial killer and not every serial killer is a psychopath. The main aspect of this work was to develop a study on liability by checking it with the penalty to be applied to these individuals. For last, it was explained about the possibility of these individuals have a social rehabilitation. The method developed for the performance of the work was deductive, using bibliographic materials research, analysis and comparison of doctrines on the subject, internet articles and works that deal with related issues.

Keywords: Criminology. Serial killer. Psychopathic personality. Liability. Social rehabilitation.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

FBI – Federal Bureau of Investigation (“Escritório Federal de Investigação”).

PHD – Philosophy Doctor.

DSM-IV-TR – Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 4º Edição, Texto Revisado.

CID-10 – Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, 10ª Edição.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	09
2 CRIMINOLOGIA.....	11
2.1 Definição.....	12
2.2 Assassinos em série.....	13
2.2.1 Definição.....	13
2.2.2 Características.....	16
2.2.3 Classificação.....	18
3 TRANSTORNOS MENTAIS E DE COMPORTAMENTO.....	21
3.1 Esquizofrenia.....	23
3.2 Psicose maníaco-depressiva.....	27
3.3 Paranóia.....	30
3.4 Personalidades psicopáticas.....	32
3.4.1 Definições.....	32
3.4.2 Características.....	35
3.4.3 Classificações.....	37
3.4.4 Aplicação jurídica.....	39
4 CAPACIDADE DE ENTENDIMENTO E AUTODETERMINAÇÃO.....	42
4.1 Imputabilidade.....	42
4.2 Inimputabilidade.....	46
4.3 Semi-imputabilidade.....	48
4.4 Medida de segurança.....	50
4.5 Aplicação legal dos assassinos em série.....	53
4.6 Ressociabilidade.....	55
5 CONCLUSÃO.....	57
BIBLIOGRAFIA.....	59

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como escopo tratar dos denominados assassinos em série, sendo de grande importância seu estudo, uma vez que eles estão em abundância em nossa sociedade e também devido a grande periculosidade que apresentam ao mundo.

O primeiro capítulo trouxe a definição sobre criminologia, que é uma ciência que trata do crime, do delinqüente, da vítima e do controle social dos delitos e um capítulo à parte da criminologia trata exatamente dos assassinos em série.

Desenvolveu-se o estudo desses assassinos, fazendo uma análise de seu comportamento, explanando acerca de sua definição, suas características específicas que os diferenciam dos assassinos em comum e sua classificação, pois esses indivíduos seguem um modo de operar seus crimes e dependendo da forma recebem uma classificação.

No segundo capítulo foram abordadas algumas doenças mentais, uma vez que os assassinos em série podem ser portadores delas e em assim sendo sua aplicação jurídica sofre uma modificação. Ainda foi feito um estudo acerca das personalidades psicopáticas, pois muitas vezes estas se confundem com o *serial killer*, ficando demonstrada a diferença existente entre os termos e ainda a aplicação legal que esses psicopatas apresentam.

O enfoque principal do trabalho foi apresentado no terceiro capítulo, em que se fez um estudo sobre a imputabilidade, ou seja, sobre a capacidade de entendimento da ilicitude do fato e do desenvolvimento segundo esse entendimento. Foi trazida a questão da imputabilidade, da semi-imputabilidade e a inimputabilidade, explicando cada uma delas, para se entender melhor a aplicação jurídica do assassino em série, pois este pode cumprir pena, ficar isento dela ou ainda ficar sujeito à medida de segurança, dependendo do caso concreto.

Por fim, fez-se uma verificação quanto a ressocialidade dos *serial killers*, se seriam eles capazes de se “curar” ou não, sendo este assunto muito

questionado e de grande polêmica, uma vez que se tratam de assassinos com ausência de qualquer sentimento.

A escolha do tema foi devido à polêmica apresentada pelo assunto, à importância em conhecer e entender melhor esses criminosos que estão em nosso meio, ficando demonstrada a dificuldade, não em identificar esses agentes, mas em auxiliar a justiça sobre qual lugar adequado para eles e a maneira como tratá-los, haja vista serem indivíduos com elevada probabilidade de reincidência criminal.

2 CRIMINOLOGIA

O criminoso chamado de assassino em série, é aquele que mata um considerável número de vítimas durante certo período de tempo, com um intervalo entre eles, podendo ser de dias, meses ou anos (Ilana Casoy, 2002, p.16).

Serial Killer é o termo mais usado para esses agentes e, de acordo com a autora Ilana Casoy (2002, p.15), foi usado primeiramente pelo agente aposentado do FBI e estudioso do assunto, Robert Ressler, nos anos 70.

Segundo Genival Veloso França (1998, p.358) esses assassinos têm uma personalidade psicopática e não uma personalidade doente ou patológica, podendo então denominá-la de personalidade anormal, pois sua inteligência é normal, ou até mesmo elevada, mas seu caráter é distorcido, apresentando assim, uma perturbação.

Storring, *apud* Genival Veloso França (1998, p.358), trouxe para a personalidade desses criminosos a seguinte definição:

Aquelas personalidades em que os desvios da vida instintiva, dos sentimentos, dos afetos e da vontade são tão intensos, que chegam a dissolver a estrutura do caráter e da personalidade, sua ordem interior, firmeza, unidade e totalidade.

Esses agentes são encontrados em abundância na nossa sociedade, e seu estudo é de grande importância, uma vez que sua identificação é dificultosa e apresentam periculosidade à sociedade.

O número desses criminosos vem crescendo cada vez mais pelo mundo a fora, principalmente nos Estados Unidos da América. O Brasil também tem demonstrado vários casos envolvendo os assassinos em série, sendo de grande preocupação para a sociedade esse aumento, pois ela está desprotegida contra o ataque desses indivíduos (Ballone GJ, s.d, s.p).

Assim sendo, o estudo do “serial killer” é fundamental, visto que são pessoas com capacidade de discernimento e que cometem o crime para a satisfação de suas vontades, calculando cada passo durante a consumação do delito.

2.1 Definição

Segundo os autores Antonio García-Pablos de Molina e Luiz Flávio Gomes na obra “Criminologia” (2002, p.39) cabe definir a criminologia como:

Ciência empírica e interdisciplinar, que se ocupa do estudo do crime, da pessoa do infrator, da vítima e do controle social do comportamento delitivo e que trata de subministrar uma informação válida, contrastada, sobre a gênese, dinâmica e variáveis principais do crime – contemplando este como problema individual e como problema social – assim como sobre os programas de prevenção eficaz do mesmo e técnicas de intervenção positiva no homem delinqüente e nos diversos modelos ou sistemas de resposta ao delito.

Então, ainda de acordo com os autores supra citados García-Pablos de Molina e Gomes (2002), a criminologia é uma ciência empírica, pois está ligada a análise dos fatos e da prática, e interdisciplinar, formada por uma série de ciências e disciplinas, tais como a sociologia, a psicologia, a biologia, direito, filosofia, antropologia, entre outras. Destina-se ao estudo do crime, do delinqüente, da vítima, do controle social da conduta delitiva, da criminalidade e de suas causas, assim como da personalidade do agente criminoso e da maneira de ressocializá-lo, sendo ela assim, um estudo do crime.

Na Obra “Introdução à Criminologia”, Alfonso Serrano Maíllo (2007, p.21) traz o conceito de criminologia segundo a concepção clássica de Sutherland: “É o conjunto de conhecimentos sobre o delito como fenômeno social. Inclui em seu âmbito os processos de elaboração das leis, de infração das leis e de reação à infração das leis”.

De acordo com o professor José Ricardo Rocha Bandeira (2008, s.p), especialista em psicanálise e criminologia forense, o estudo da criminologia iniciou-

se com a publicação da obra de Cesare Lombroso chamada "L'Uomo Delinquente", em 1876, onde sua tese se baseava na figura do delinquente nato. Para Lombroso, o problema da delinqüência está no próprio delinqüente e não no meio social. Já, de acordo com Rousseau, a criminologia busca a delinqüência do agente no meio social, pois para ele grande parte da personalidade do individuo é produto do meio.

Por fim, ainda segundo o autor acima citado (2008, s.p), a criminologia tem como finalidade analisar a personalidade e a conduta do agente criminoso, bem como buscar uma maneira adequada de punição para esses indivíduos. Ela busca identificar as causas que levaram o agente ao fato delituoso, auxiliando na ressocialização do delinquente e na prevenção da criminalidade.

Um capítulo a parte do estudo da criminologia se destina aos assassinos em série, sendo este assunto de grande importância, pois esses agentes causam à sociedade um risco, sendo necessário um cuidado adicional no sentido de se considerar os sentimentos do público.

2.2 Assassino em Série

2.2.1 Definição

Segundo a autora Ilana Casoy, na sua obra "Serial Killer: Louco ou Cruel?" (2002), trata-se de assassino em série o sujeito que comete vários homicídios durante um período de tempo, com um lapso temporal entre cada um deles, podendo ser de dias, meses e até mesmo anos. São agentes que possuem um perfil psicopatológico, cometem esses crimes com certa freqüência, seguindo um modo de operação, ou seja, um "modus operandi", tendo o mesmo modo de executá-los. Geralmente deixam sua marca na cena do crime, como uma assinatura, para uma possível identificação.

A diferença desses assassinos dos assassinos em massa está justamente no fato do lapso temporal existente entre um delito e outro, pois os assassinos em massa matam suas vítimas de uma só vez e sem se preocupar com

as características destas e procura dirigir suas condutas para o grupo que foi por ele oprimido, rejeitado e ameaçado supostamente (Ballone GJ, s.d, s.p).

A maioria desses agentes são cidadãos respeitáveis e ativos no meio social em que vivem, são muito inteligentes e induzem as suas vítimas com facilidade, pois são atraentes e com uma grande capacidade de mentir, levando as vítimas a acreditarem no que dizem, para que assim, configurem seus delitos (Ilana Casoy, 2002).

Essa definição possui uma discussão acerca da quantidade de vítimas do indivíduo, para que assim, seja ele considerado um assassino em série. De acordo com a autora Ilana Casoy (2002, p.16), alguns estudiosos dizem ser necessária a morte de pelo menos duas pessoas, sendo este considerado um *serial killer*, já para outros, para que o sujeito seja assim considerado é preciso ter no mínimo quatro vítimas. Mas é evidente que a quantidade de vítimas não é um ponto relevante para diferenciá-los dos assassinos em comum. O que os diferencia dos demais é a maneira que cometem os delitos e o motivo para sua configuração.

As vítimas são escolhidas ao acaso, são eleitas cuidadosamente, não são conhecidas do assassino e elas nada fazem para que sejam mortas, sendo tratadas como um objeto. Geralmente, esse tipo de assassino, opta por vítimas do sexo feminino e de menor porte físico, isso para a facilitação na consumação do ato a ser praticado (Ilana Casoy, 2002, p.17).

Esses assassinos matam por prazer, sentem vontade em cometer assassinatos, se alimentam do controle e poder que exercem sobre a vítima. Costumam ser indivíduos sádicos por natureza, que praticam a tortura para satisfazer os seus prazeres perversos. Assim sendo, trata-se de agentes que se sentem bem ao fazer um mal ao próximo.

Ainda, conforme a autora acima citada (Ilana Casoy, 2002), o motivo do crime praticado pelo assassino em série não faz sentido para ele mesmo. Essa seqüência de delitos faz parte de um círculo vicioso, que só termina quando o agente é preso ou morto. Uma evidência apontada por esses assassinos é que eles, depois de cometerem o assassinato, ou seja, depois que a vítima morre, ele volta ao abandono de sua fúria e ódio, misteriosos, por si mesmo.

Conforme expõe o Doutor Joel Norris, Phd em Psicologia e escritor *apud* Ilana Casoy (2002, p.17), o assassino em série tem seus ciclos, que são divididos em seis fases:

1- Fase Áurea, que é aquela onde começa, para o assassino, a perda da realidade em que vive;

2- Fase da Pesca, que é quando o assassino vai à busca da vítima, fazendo uma seleção, para assim elegê-la;

3- Fase Galanteadora, que é aquela onde o assassino induz a vítima, seduzindo-a e enganando-a;

4- Fase da captura, é aquela quando a vítima é capturada, cai na armadilha feita para sua captura;

5- Fase do assassinato ou totem, é o momento auge para o assassino, é o clímax de suas emoções;

6- Fase da depressão, que ocorre depois que a vítima é morta.

A definição dada pelo Instituto Nacional de Justiça a respeito do tema, publicada em 1988 *apud* Michael Newton (2005) retratava o seguinte:

Uma série de dois ou mais assassinatos cometidos como eventos separados, normalmente, mas nem sempre, por um infrator atuando isolado. Os crimes podem ocorrer durante um período de tempo que varia desde horas até anos. Quase sempre o motivo é psicológico, e o comportamento do infrator e a evidencia física observada nas cenas dos crimes refletiram nuances sádicas e sexuais.

O grande obstáculo para definição desses assassinos é que pessoas precisam morrer para que ele seja assim definido.

2.2.2 Características

De acordo com o site Psiqweb (s.d, s.p), o perfil de um assassino em série não é absoluto, mas geralmente são homens jovens ou de meia idade, de raça branca e na maioria das vezes, suas vítimas são mulheres. São cidadãos respeitáveis na sociedade, atraentes, bem sucedidos e muito inteligentes, isso acaba seduzindo a vítima, que não acredita ser essa pessoa um assassino e certamente não acha que está se colocando em uma situação de risco, pois esses assassinos criam uma personalidade para se comportar no meio social.

O verniz social dessas pessoas é perfeito, sofisticado e construído habilmente, desenvolvendo uma personalidade para o contato com o próximo, apresentando uma dissociação de seu comportamento assassino. Esse controle de seu comportamento, perante as outras pessoas, mostra que eles sabem que seus atos são oprimidos pela sociedade e esse motivo apresenta a capacidade que eles têm de discernir entre o errado e o certo (Ilana Casoy, 2002, p.19 a 22).

Segundo Casoy (2002, p.18), os aspectos psicológicos assemelham esses assassinos em série, pois suas condutas são bem parecidas e seu passado traz algo em comum, analisando, principalmente, a infância desse assassino.

Ainda de acordo com a escritora e estudiosa do assunto supra citada (2002), o histórico da infância do assassino em série parece sempre trazer a chamada “terrível tríade” ou conhecida como “Tríade MacDonal”: enurese, que é a incontinência urinária sem conhecimento, inconsciente, nem idade avançada; a destruição de propriedade e mania de atear fogo, que é a piromania; e o abuso sádico de outras crianças e até mesmo de animais. Esses criminosos ainda apresentam outras características comuns na infância, como por exemplo, baixa auto-estima, masturbação compulsiva, pesadelos constantes, dores de cabeça constantes, problemas alimentares, automutilações, devaneios noturnos, isolamento social e familiar, entre outras, todas relatadas pelos próprios assassinos.

A grande maioria desses agentes criminosos sofreu também, abusos sexuais, emocionais e físicos na infância, ou também aqueles relacionados ao

abandono ou negligência, mas muitas vezes crianças que cresceram com essas formas de abuso não se tornaram criminosos violentos.

O caráter de um indivíduo depende muito das habilidades adquiridas pelos seus pais, sendo essencial cuidar do emocional das crianças, lhes proporcionando auto-estima, inteligência, capacidade de empatia, para que ela aprenda a controlar seus impulsos, a resolver seus problemas e saber administrar a sua raiva, podendo conviver com a sociedade, sem que traga problemas (Ilana Casoy, 2002, p.26).

Os crimes praticados por esses agentes são fantasias que eles criam, sendo a vítima um objeto e não uma parceira para essa realização. Faz parte da característica desses sujeitos o fato de eles repetirem e reencenarem os atos violentos para alimentar a sua fantasia e satisfazer o seu prazer sexual, sendo um exercício mental o criminoso lembrar o crime que cometeu (Ilana Casoy, 2002, p.17).

Todos os comportamentos acima descritos possuem uma semelhança, que é o seu agravamento com o tempo. Os atos e as fantasias se tornam mais violentos ainda e os atos sádicos ficam cada vez mais cruéis.

Segundo o site Psiqweb (s.d, s.p), a maior parte dos assassinos em série é diagnosticada como portadora do Transtorno de personalidade anti-social, tendo como características a amoralidade, a incorrigibilidade, a ausência de sentimentos de afeto, a impulsividade, o comportamento fantasioso e o não sentimento de compaixão por outras pessoas.

Devido à natureza psicopata que alguns possuem, eles não sabem como se relacionar com outras pessoas, mas acabam aprendendo, observando os outros comportamentos e isso o ajudará a capturar a vítima. São, normalmente, ótimos atores e possuem a aparência de pessoas normais, dificultando o conhecimento do risco que eles apresentam no meio social (Ilana Casoy, 2002).

Por fim, cabe ressaltar que esses assassinos seriais quando são capturados, negam que cometeram os crimes a eles imputados, se considerando inocente perante a autoridade. Mesmo com a presença de provas materiais os incriminando, ou seja, com a existência de fotos deles com as vítimas ou objetos das vítimas encontrados com ele ou qualquer outra prova irrefutável, negam terem

praticado o fato criminoso. Ou ainda, quando são pegos, podem assumir que cometeram os delitos, mas alegam à insanidade ou doenças mentais, isso para que sejam afastados da responsabilidade penal (Ilana Casoy, 2002, p.21).

2.2.3 Classificação

De acordo com a doutrina de Ilana Casoy (2002, p.16), em sua obra “Serial Killer: Louco ou Cruel?”, os assassinos em série são divididos em quatro tipos. Sendo eles:

- Visionário: é aquele sujeito psicótico, totalmente insano, que escuta vozes de dentro da sua cabeça e segue o que elas falam, e ainda podem ter alucinações.

- Missionário: não se demonstra uma pessoa psicótica perante a sociedade, mas psicologicamente ele sente a necessidade de exterminar certo grupo social, como forma de livrar o mundo daquilo que pra ele é julgado como indigno ou imoral.

- Emotivos: esse indivíduo é aquele que sente prazer em matar, utilizando de métodos sádicos, torturando suas vítimas, matam simplesmente por matar, como uma maneira de se divertir.

- Libertinos: são aqueles assassinos que matam buscando um prazer sexual, são os chamados assassinos sexuais. O seu prazer está ligado proporcionalmente ao sofrimento da vítima, a tortura empregada nela.

De acordo com Shanna Freeman (s.d, s.p), há duas formas de classificar os assassinos em série. Uma dessas formas é baseada no motivo e a outra baseada nos padrões sociais e organizacionais.

A baseada no motivo é chamada de tipologia de Holmes, devido a Ronald M. e Stephen T. Holmes, escritor de várias obras abordando esse assunto. Para ele, nem todos os assassinos em série são classificados em um tipo só, muitos

deles podem apresentar características de mais de um tipo e nenhuma classificação existente é capaz de explicar o que leva alguém a se tornar um assassino serial.

De acordo com o artigo supra citado (s.d, s.p), uma crítica apontada à tipologia Holmes é que essa classificação desses criminosos não é baseada em dados suficientes e sim em dados obtidos em entrevistas ou por meio de uma observação casual. Apesar da crítica esse método é bem útil para o estudo desses agentes.

Para os adeptos dessa tipologia, os assassinos em série podem se concentrar tanto no ato, ou seja, o ato em si é o matar aqui se encontra os visionários e os missionários; como se concentrar no processo, sentindo prazer no matar lentamente a vítimas, a fim de torturá-la. Nesse último grupo estão os assassinos sexuais, assassinos que buscam o poder e assassinos que tiram proveito (Shanna Freeman, s.d, s.p).

Cabe ainda apresentar a classificação dos assassinos em série de acordo com as habilidades sociais e organizacionais. Segundo a escritora Ilana Casoy (2002, p.39 a 41) esses assassinos são divididos em organizados e desorganizados, baseados na cena do crime.

O assassino tipo organizado é aquele que possui um ótimo relacionamento com a sociedade, conseguem se adequar a ela, e com isso apresentam uma vantagem, conseguindo assim, seduzir a sua vítima com confiança e segurança. Exibe um grande grau de inteligência e planejam os seus crimes com muito cuidado, se atentando aos detalhes, mantendo, com isso, um controle sobre o cenário criminoso. Esse indivíduo ainda, possui um conhecimento na área da ciência forense e por isso consegue não deixar rastros na cena do ato delituoso, dificultando a investigação do crime. Muitas vezes ele se orgulha do ato que praticou, como se não passasse de um projeto feito por ele. Por fim, esse assassino acompanha os delitos que cometeu pela mídia, de uma maneira cuidadosa (Ilana Casoy, 2002, p.39 a 41).

O assassino enquadrado no tipo desorganizado possui as seguintes características: são impulsivos, reclusos, introvertidos, se reprimem de qualquer tentativa de contato com as outras pessoas, costumam ter poucos amigos, são de pouca inteligência e movidos pela emoção e pela ansiedade. Podem apresentar um

histórico de problemas mentais e com hábitos e personalidade assustadores e excêntricos. Ele não planeja seu crime e nem se preocupa em encobrir os rastros dele, muitas vezes até costuma deixar a arma do crime e a vítima no local do delito. Adota ritos para a configuração de seus atos, como a necrofilia, que é o contato sexual com cadáveres, canibalismo, abuso sexual e mutilações. Procura sua vítima quando surge uma oportunidade, a escolhendo aleatoriamente, não seguindo um padrão para selecioná-la. O assassino tem pouca consciência do crime que cometeu, pode até chegar a bloquear da memória os assassinatos (Ilana Casoy, 2002, p.39 a 41).

Por fim, os crimes que não aparecem nos registros disponíveis ou quando é modificado tecnicamente pelo criminoso são classificados como atípicos e tanto a polícia quanto a perícia tem que levar em conta outros aspectos para a resolução do caso ou a associação do delito a um assassino em série, conforme dispõe Shanna Freeman (s.d, s.p).

3 TRANSTORNOS MENTAIS E DO COMPORTAMENTO

De acordo com Genival Veloso França (1998, p.354) a normalidade psíquica não é um termo fácil de conceituar, por ser ela relativa, ligada a fatores culturais, sociais e estatísticos, não sendo ela apresentada apenas pela ausência de enfermidade mental.

Nerio Rojas *apud* França (1998, p.355), traz a definição da chamada doença mental:

Um transtorno geral e persistente das funções psíquicas, cujo caráter patológico é ignorado ou mal compreendido pelo paciente e que impede a adaptação lógica e ativa às normas do meio ambiente, sem proveito para si nem para a sociedade.

Seguir um modelo médico da normalidade é inadequado e inaceitável, visto que traria que todas as pessoas possuiriam enfermidade mental, sendo que muitas delas passam apenas por problemas existenciais, que se reparam com a modificação de pensamentos, sentimentos, modo de agir e através da adaptação (França, 1998, p. 355).

Cabe ressaltar que a expressão “doença mental” não retrata realmente o que se pretende atingir, pois esta é sinônimo de enfermidade da mente. O problema está exatamente no sinônimo dessa expressão, uma vez que a mente não é uma parte do corpo humano, e sim, uma função, e também não sendo a mente algo material, não se admite uma doença. A referida expressão também não poderia ser entendida como uma doença no cérebro, pois isto significa um tumor, uma esclerose múltipla, e o paciente apresentando doenças nas enfermidades chamadas mentais deve ser transferido para áreas especializadas nos seus casos. Este é o entendimento trazido pelo psiquiatra norte americano Faller Torrey *apud* França (1998, p.355). Assim sendo, a tendência atual é utilizar a expressão “transtorno mental”, ao invés de doença mental.

O Psiquiatra norte americano acima citado (1998, p.355) ainda diz: “Na verdade, a mente não pode adoecer, assim como o intelecto não pode ter um abscesso. Doença é algo que a gente tem; como comportamento é algo que a gente faz”.

Genival Veloso França (1998, p.355) traz o conceito clássico sobre a Psiquiatria Médico Legal:

É a ciência que visualiza o indivíduo em suas estruturas psicocaracterológicas, nas suas manifestações anti-sociais, não se limitando só ao aspecto do diagnóstico e do assessoramento do direito, mas ampliando-se como uma ciência do comportamento, e que procura desvendar os fatos obscuros da mente e as razões implicativas da criminogênese, além de avaliar os limites da capacidade civil de cada um; uma Psiquiatria que procura fugir do aspecto legista, formal e penal, transcendendo ao preventivo e ao reconstrutor da reabilitação social, cuja tendência não seja a preocupação de aplicar um diagnóstico psiquiátrico a toda conduta anormal, de forma indiscriminada.

Por fim, fica claro que demonstrar o conceito de normalidade e de enfermidade mental não é uma tarefa fácil, pois, de acordo com Antonio García-Pablos de Molina e Luiz Flavio Gomes (2002, p.263) essas noções de saúde e de normalidade mental são conflitantes tanto no campo da medicina somática como também na Psiquiatria, pois os limites existentes entre a enfermidade e a saúde, a anormalidade e a normalidade, são bem relativos, dispostos a mudanças e ligados as circunstâncias.

Ainda de acordo com os autores acima citados (2002, p.263) a psiquiatria é uma especialidade médica que vai se ocupar das alterações, anomalias ou transtornos mentais, tais como esquizofrenia, paranóia, psicose maníaco depressiva, retardamento mental, neurose, transtornos da personalidade e etc.

De acordo com França (1998, p. 355) a esquizofrenia, a psicose maníaco-depressiva, a paranóia e as personalidades psicopáticas são as síndromes mais comuns de transtornos mentais e de comportamento.

3.1 Esquizofrenia

Segundo Genival Veloso França (1998, p.355) a esquizofrenia é uma psicose endógena, sendo a mais freqüente das psicoses, uma vez que, das populações manicomiais cerca de 50 por cento são esquizofrênicas. É ela a doença mental por excelência, não se sabendo ao certo se é uma síndrome, uma entidade clínica ou um modo existencial.

De acordo com Antonio García-Pablos de Molina e Luiz Flávio Gomes (2002, p.280):

A esquizofrenia incapacita o sujeito para valorar a realidade bem como para governar retamente sua própria conduta, já que implica um leque de disfunções cognitivas e emocionais que podem afetar a percepção, o pensamento inferencial, a linguagem e a comunicação, a organização comportamental, a afetividade, a fluidez e produtividade do pensamento assim como a fala, a capacidade hedônica, a vontade, a motivação e a atenção, com inexorável deteriorização de sua atividade laboral e social.

A esquizofrenia incide igualmente nos homens e nas mulheres, surgindo, na maioria das vezes, entre os 15 e 25 anos (França, 2002, p.355).

O seu surgimento se dá quando o indivíduo passa a perder o contato com a realidade, produzindo uma transformação que o impede de estabelecer um juízo certo a respeito das coisas da realidade, bem como o rompimento de sua biografia, de sua identidade, o transformando em um ser diferente na sua essência (García - Pablos de Molina e Gomes, 2002, p.280).

O início da esquizofrenia pode ser observado quando a pessoa começa a apresentar alterações de humor, do afeto, do caráter, hostilidade aos familiares, apatia, diminuição da atividade genérica, tristeza e diminuição dos interesses vitais, outras pessoas apresentam ainda alucinações, delírios, sentimento de despersonalização, delírios de perseguição e auto-acusatórios (França, 1998, p.355).

Segundo Antonio Garcia, Pablos de Molina e Luiz Flávio Gomes (2002, p.280) a pessoa que apresenta a esquizofrenia sente que seus pensamentos, suas ideias, seus sentimentos não lhe pertencem, não sendo mais próprio, passando a ser governado por alguém que os controla e manda. E ainda:

Pensamentos e idéias delirantes, percepções alucinatórias, perda do sentido do Eu, da própria identidade, diminuição ou perda da capacidade volitiva, alterações da afetividade (desapego, ambivalência, embotamento, indiferença e frieza etc.), transtornos do sistema lógico (pensamento paralógico, simbólico e sincrético, rigidez e perseverança do pensamento) e do sistema verbal, retratação e ruptura com a realidade, o mundo externo (autismo), alterações psicomotrizes (catatonia) e inclusive atitudes e gestos extravagantes (manierismo) formam parte do mundo do esquizofrênico, o qual vive em solidão uma existência torturada, sem consciência da sua doença, e sem obter vantagem secundária alguma da mesma.

Os esquizofrênicos apresentam também uma ambivalência, ou seja, há um contraste entre aquilo que sentem e aquilo que fazem, podendo ficar triste com histórias felizes e vice-versa.

Uma outra característica dos possuidores dessa síndrome é que escutam vozes, que os deixam transtornados, pois elas os condenam, ameaçam e controlam, os deixando confusos e agindo como “loucos”, tampando os ouvidos para não escutá-las mais, acabando por deteriorizar com isso, a sua inteligência (França, 1998, p.355).

Henrique Roxo *apud* França (1998, p.355), traz uma trilogia sintomatológica para caracterizar esta síndrome: perda da afetividade, esta é a primeira a se desestruturar, pois os pacientes começam a perder a amizade de seus familiares e pais, e dão uma atenção maior a aqueles estranhos ou empregados; perda da iniciativa, pois os pacientes vão se tornando pessoas indecisas, indiferentes, descuidadas, que deixam para depois as necessidades que precisam fazer; e a associação extravagante de ideias, com a modificação de sua personalidade.

Genival Veloso França (1998, pág.355) traz uma ordem a respeito dos elementos fundamentais encontrados nos esquizofrênicos: “desordem do pensamento, delírios paranóides, incongruência da afetividade, alucinações, ideias

de referência, neologismos, despersonalização, maneirismos, bloqueio do pensamento”.

Ainda, Jason Albergaria (1999, p.79) apresenta os principais sintomas da esquizofrenia trazidos pelos psiquiatras, sendo eles: “cisão da mente; transitivismo; ambivalência afetiva, desdobramento da personalidade; autismo”.

Os pacientes esquizofrênicos ou podem se curar, ou podem se curar com defeitos, ou podem não se recuperar, agravando sua situação a cada dia.

Quatro formas clínicas da esquizofrenia podem ser apresentadas, sendo elas: forma simples, forma hebefrênica, forma catatônica e forma paranóide, ambas trazidas por França (1998, p.355 e 356) e por Jason Albergaria (1999, p.81).

A forma simples é aquela em que o psiquismo vai enfraquecendo lentamente e progressivamente, podendo levar o paciente até mesmo a uma demência simples. Nesta forma de esquizofrenia, o transtorno afeta a atividade e também a emoção, mas aqui não há delírios e nem alucinações.

De acordo com França (1998, p.355) essa forma se apresenta da seguinte maneira:

Apresentam os pacientes embotamento afetivo, desagregação do pensamento, conduta extravagante, indiferentismo. Raciocínio, atenção e memória perturbados. Não tem alucinações. A personalidade transforma-se sem maior dramaticidade, sem idéias delirantes e sem alterações sensoriais.

A forma hebefrênica, de acordo com França (1998, p.355):

Manifesta-se pelo comprometimento afetivo, indiferentismo, debilitamento intelectual, sintomas alucinatórios-delirantes, perda dos sentimentos éticos e estéticos. A expressão é desdenhosa, ridícula e teatral. Apresentam-se ora deprimidos, marcadamente hipocondríacos, ora românticos: ou, ao contrário, impulsivos, irritáveis e impertinentes.

Também, segundo Jason Albergaria (1999, p.81), esta forma de esquizofrenia ocorre na puberdade e o indivíduo passa a ter a sua personalidade

modificada e sua inteligência é prejudicada, tendo assim ideias absurdas, além das alucinações e delírios que apresentam.

Já a forma catatônica, de acordo com Jason Albergaria (1999, p.81) os pacientes apresentam os seguintes sintomas: “estupor, excitação, negativismo e automatismo.” Neste tipo de esquizofrenia o enfermo age de forma impulsiva e imprevisível.

O enfermo catatônico apresenta o que recebe o nome de reflexibilidade cética, pois permanece parado por certo tempo na mesma posição, imóvel. Além disso, ainda apresenta alguns sinais, sendo eles: sinal da língua, ao pedir que o paciente mostre a língua ele a conserva fora da boca por bastante tempo; e o sinal da mão, onde ele não aperta a mão ao cumprimentar o próximo (França, 1998, p.356).

Por fim, cabe apresentar a forma paranóide que, segundo França (1998, p.356), nessa forma de esquizofrenia predomina: “o delírio alucinatório, a despersonalização e as alucinações polimorfos”.

Nessa esquizofrenia paranóide os pacientes se sentem influenciados e possuídos por outra pessoa, que os obriga a fazerem o que não querem, e no eco do seu pensamento eles procuram não pensar para não ouvir o que se passa nos seus pensares. Esses enfermos ainda se sentem perseguidos por comunistas, espíritas, maçons, etc.

A esquizofrenia pode levar o enfermo a uma série de delitos, sendo eles, em regra, repentinos, sem motivos e inesperados.

Segundo Jason Albergaria (1999, p.81):

A delinqüência do esquizofrênico afina-se com o tipo de esquizofrenia. Na esquizofrenia simples, as infrações mais freqüentes são a vadiagem, delitos por omissão, abandono da família. No tipo hebefrênico, delitos contra os costumes, exibicionismo, fuga. Na esquizofrenia catatônica, homicídio e lesões corporais. O tipo paranóide é o mais perigoso: delitos contra a pessoa, injúria e calúnia.

Conforme França (1998, p.356), os esquizofrênicos autores de crimes, quando na fase sintomática dessa síndrome, são considerados inimputáveis na

maioria dos casos, estando então sujeitos a medida de segurança, pois apresentam um nível alto de periculosidade. Ainda França (1998, p.356) traz:

A valorização penal deve equivaler ao estado mental no momento do crime, fato este que nem sempre é aceito, por entender-se que eles são inimputáveis em qualquer estado. Outros acham que, quando parcialmente curados, sua capacidade de imputação é relativa e, quando comprovadamente curados, respondem pela sua total imputabilidade.

Os portadores desse transtorno mental apresentam problemas quando autores de crimes, na questão das medidas preventivas que devem ser aplicadas a eles, quanto ao seu tratamento, na sua socialização sadia e adaptação ao convívio social.

3.2 Psicose Maníaco-Depressiva

Segundo Eduardo Roberto Alcântara Del - Campo (2005, p.303):

O termo psicose é utilizado, de uma maneira geral, para apontar qualquer transtorno mental diverso dos estados demenciais, retardados mentais (oligofrenias) e transtornos diversos (neuroses), incluindo o que se entende pelos obsoletos de insanidade e loucura.

Entre as psicoses, a que se destaca é a psicose maníaco-depressiva. Esta psicose é hoje denominada de transtorno bipolar e de acordo com as aulas do professor José Hamilton¹ (informação verbal), tem como traço marcante e fundamental a mudança mórbida da afetividade, estando o paciente ora inclinado sobre a fase maníaca e ora sobre a fase melancólica, ambas alternadas por um período de normalidade.

¹ Docente do curso de Direito das Faculdades Integradas “Antonio Eufrásio de Toledo” de Presidente Prudente. E-mail josehamilton@unitoledo.br

Segundo Genival Veloso França (1998, p.356):

É um transtorno mental cíclico, com crises de excitação psicomotora e estado depressivo, isoladas, combinadas ou alternadas, de intensidade, duração e disposição variáveis, sem maior repercussão sobre a inteligência.

Este transtorno mental possui duas fases: a maníaca e a depressiva ou melancólica. Estas fases apresentam sintomas bem distintos e conseqüentemente uma diferente delinqüência associada a cada uma (França, 1998).

De acordo com Jason Albergaria (1999, p.82) a fase maníaca é marcada pela exaltação da afetividade e do humor, ideia de grandeza e atividade, irritabilidade, incremento da atividade sexual, laboral, social, evidente auto-estima, loquacidade, atividades perigosas, euforia, entre outras.

Já a fase melancólica ou depressiva é totalmente oposta a fase maníaca. É marcada pela tristeza, perda da autoconfiança, diminuição da atividade, os movimentos e a linguagem são afetados pela inibição, falta de prazer pelas atividades rotineiras, abatimento moral, sentimento de auto-acusação, culpa e pessimismo, e o indivíduo nesta fase fica propenso ao suicídio. Segundo Antonio García-Pablos de Molina e Luiz Flavio Gomes (2002, p.288) esta fase: “costuma evoluir em fases recorrentes de recaída, seguidas de períodos livres de sintomas com total restituição do nível prévio de atividade e características da pessoa do doente; ou alternar-se com episódios maníacos”.

Genival Veloso França (1998, p.356) traz ainda uma terceira fase, a hipomania, que é a fase mais perigosa, pois leva o paciente a atitudes irrefletidas e inseqüentes, devido à exaltação dos sentimentos de euforia, poder, otimismo e autoconfiança, e ainda, o indivíduo nessa fase não tem consciência do seu mal.

A delinqüência na psicose maníaco-depressiva varia de acordo com as suas fases. Leva-se em conta se o paciente encontra-se ou não com a sintomatologia do mal, isso no referente à imputabilidade desses agentes.

De acordo com França (1998, p.357) os pacientes portadores dessa enfermidade devem ser considerados semi-imputáveis ou inimputáveis, tendo eles a privação parcial ou total da capacidade de entendimento e de sua autodeterminação.

Mas determinar a imputabilidade desses pacientes é uma tarefa bem difícil, pois quando eles cometem o delito durante um estado de normalidade sua situação se agrava se estiverem enclausurados, ou seja, eles estando presos as fases maníaca e depressiva podem ser agravadas.

Segundo Jason Albergaria (1999, p.83), na psicose em seu grau extremo os portadores dessa enfermidade são considerados inimputáveis, e já no intervalo lúcido são imputáveis.

Durante a fase depressiva, conforme expõe Antonio García-Pablos de Molina e Luiz Flávio Gomes (2002, p.291), podem ocorrer várias condutas delitivas, como exemplo delitos de omissão de socorro ou crimes comissivos por omissão, isto quando o paciente se encontra numa intensa depressão, pois eles não reagem quando se deparam com uma situação de estresse, haja vista a lentidão ideativa e a inibição motora própria da depressão; e os jovens, nessa fase de depressão, cometem delitos patrimoniais. Mas o grande problema está nas chamadas condutas autolíticas e no suicídio, e junto a este último tem o delito típico da depressão que é o suicídio ampliado, aquele em que o doente depois de matar os seus entes queridos se suicida.

Por fim, na fase maníaca o delito vai depender da intensidade e da natureza da mania e conforme os autores acima citados (2002, p.291): “o comportamento criminoso, não obstante, detecta-se com facilidade porque nem o doente premedita sua prática – esta é pouco elaborada – nem se esconde ou desculpa depois de levá-la a cabo”. Nesta fase ocorrem delitos de homicídio, de fraude, de lesões, usurpação de títulos e honras, delitos sexuais, mas é na fase de hipomania que o comportamento criminoso ocorre com mais frequência, podendo o doente cometer: “delitos de falsidade, de fraude, de exibicionismo, delitos contra a liberdade sexual, de invasão de moradia ou de casamento ilegal, ocultando seu estado civil autêntico”.

3.3 Paranóia

A paranóia, segundo Genival Veloso França (1998, p.357), é:

O transtorno mental marcado por permanentes concepções delirantes ou ilusórias, que permitem manifestações de autofilia e egocentrismo, conservando-se claros o pensamento, a vontade e as ações. O paranóico tem alto conceito de si próprio.

Também chamada de transtorno delirante, ela possui um núcleo central formado pelo “delírio crônico, sistematizado e não extravagante” de acordo com Antonio García-Pablos de Molina e Luiz Flávio Gomes (2002, p.284).

O paranóico não se sente doente e nem aparenta estar, uma vez que esse transtorno atinge somente uma parte do psiquismo, aquela referente ao seu delírio, permanecendo do mesmo modo os seus sentimentos, sua maneira de agir, sua capacidade de raciocínio e juízo, assim como o restante de sua personalidade, que se conserva. Ainda, expõe Antonio García-Pablos de Molina e Luiz Flávio Gomes (2002, p.285) que: “fora da temática delirante, o paranóico se adapta razoavelmente ao meio, sua inteligência pode ser superior à média, embora se coloque ao serviço do delírio, costuma ser bom trabalhador, embora frio e distante”.

Genival Veloso França (1998, p.357) traz as formas clínicas mais comuns de paranóia, sendo elas:

- paranóia do ciúme, é aquela caracterizada por atos violentos de ciúmes, envolvendo escândalos em público, acusando o seu cônjuge de infiel, passando a segui-lo e até mesmo a analisar a fisionomia de seus filhos, achando ser eles do (a) amante, não tendo esse delírio uma motivação caracterizadora.

- paranóia erótica, é aquela em que o paciente passa a perseguir sua vítima por todos os meios possíveis, pois alimenta por ela um sentimento amoroso, chegando inclusive a mandar cartas ou fazer provas de seu amor. Geralmente suas vítimas são pessoas com certo status, mulheres famosas ou muito bonitas.

- paranóia genealógica, é aquela em que o delírio corresponde a forma de compensar o sentimento que apresenta de inferioridade econômica e social, então esses pacientes dizem ser parentes de personalidades históricas, associando o sobrenome ao de personagens. Geralmente são, os pacientes, pessoas órfãs, humildes ou filhos ilegítimos.

- paranóia de intervenção e de reformas, é aquela em que os pacientes possuem ideias de cunho profético-religioso, pregando sua doutrina e prometendo a salvação para os seus seguidores e para os arrependidos. Surgem em pequena quantidade e criam confusões e perturbações para as autoridades, devido aos problemas com a paz social e a ordem pública.

- paranóia de perseguição, é aquela mais comum entre os pacientes, que são conhecidos como litigantes costumeiros. O delírio se dá ao fato de se acharem perseguidos ou vítimas de alguma espionagem, conspiração, envenenamento, organização, acabando, na maioria das vezes, presos ou internados, devido as suas condutas.

Os portadores desse transtorno, segundo Antonio García-Pablos de Molina e Luiz Flávio Gomes (2002, p.286), apresentam uma especial periculosidade, pois essa síndrome não se percebe ou se detecta facilmente. Os seus crimes dependem da natureza ou da classe de delírio que apresentam, podendo cometer desde a difamação ou calúnia até o homicídio, passando por delitos de desacatos, resistência à autoridade, agressões físicas, entre outros. Mas é na temática do delírio que o paciente pode ser mais perigoso, deixando de ser perseguido e passando a ser perseguidor, se considerando o único dono da verdade e infringindo as normas legais.

Acrescenta ainda os autores supracitados (2002, p.286):

Um setor da doutrina considera que o paranóico não é totalmente imprevisível porque a natureza do seu transtorno, a dinâmica de sua personalidade, a análise histórico-biográfica e as condutas ameaçadoras ou agressivas incipientes, prévias do paranóico, proporcionam sinais de alarme confiáveis que antecipam o crime.

Por fim, Genival Veloso França (1998, p.358) diz que esses portadores, atinente a questão de sua imputabilidade, deveriam ser colocados na posição de semi-imputáveis, havendo assim uma redução da pena dos crimes cometidos. Mas o problema de colocar esses pacientes em uma prisão não está somente no fato de sua periculosidade, mas também aos grandes problemas que serão criados contra si e contra os outros.

Desta forma, mesmo que esses enfermos conheçam a lei e tenham atitudes normais, devem ser considerados inimputáveis, sendo levados a tratamento disposto para tanto, pois são pessoas que podem sofrer sérios prejuízos em um meio prisional.

3.4 Personalidades Psicopáticas

3.4.1 Definições

Várias são as denominações que as personalidades psicopáticas recebem, sendo elas: psicopatas, personalidades anti-sociais, sociopatas, personalidades dissociais, personalidades anormais, entre outras. De acordo com Ana Beatriz Barbosa Silva (2008, p.36), muitos estudiosos procuram diferenciar essas denominações, mas pela ausência de um consenso definitivo a respeito do tema, isso tem levado a uma série de discussões entre muitos clínicos, autores e pesquisadores. Alguns pesquisadores, que acreditam que fatores sociais prejudiciais são os causadores do problema, preferem utilizar o termo “sociopata”, já outros, que acreditam que esse transtorno é devido a fatores genéticos, psicológicos e biológicos, utilizam o termo “psicopata”.

Ana Beatriz Barbosa Silva (2008, p.36) traz que o consenso a respeito dessa denominação também não se encontra entre a Associação de Psiquiatria Americana (DSM-IV-TR), que utiliza o termo Transtorno de Personalidade Anti-social, e a Organização Mundial de Saúde (DID-10), que utiliza o termo Transtorno de Personalidade Dissocial. Apesar de tantas denominações e de muitas discussões

entre pesquisadores sobre qual seria a mais lógica e mais correta, o importante mesmo é que independente da terminologia adotada todas traçam o perfil de um agente transgressor.

Segundo Genival Veloso França (1998, p.358), as personalidades psicopáticas, ou também conhecida como psicopatia, são: “grupos nosológicos que se distinguem por um estado psíquico capaz de determinar profundas modificações do caráter e do afeto, na sua maioria de etiologia congênita”.

França (1998, p.358) assevera que elas não são personalidades patológicas ou doentes, mas sim personalidades anormais, sendo esta a melhor forma de denominá-las, visto que sua característica marcante é o distúrbio do caráter e da afetividade, assim como alterações do temperamento e dos instintos, mantendo a sua inteligência intacta, ou seja, normal e até mesmo acima do normal. Seria então a personalidade psicopática uma anormalidade permanente do caráter e do afeto, não se enquadrando nem como uma enfermidade mental, como a psicose e nem uma deficiência da inteligência, como a oligofrenia.

Os psicopatas então não são considerados loucos, ou seja, a psicopatia não é enquadrada como uma doença mental, e segundo Ana Beatriz Barbosa Silva (2008, p.37):

Ao contrário disso, seus atos criminosos não provem de mentes adoecidas, mas sim de um raciocínio frio e calculista combinado com uma total incapacidade de tratar as outras pessoas como seres humanos pensantes e com sentimentos.

O termo personalidade psicopática, de acordo com Ana Paula Zomer Sica (2003, p.30), foi empregado em 1954 por Schneider, que também a definia como personalidade anormal, sendo aquela que o ponto marcante é sofrer pela anormalidade ou fazer sofrer a sociedade devido a sua inadaptação.

Em 1941 foi publicado o livro *The Mask of Sanity* (A Máscara da Sanidade), do psiquiatra americano Hervey Cleckley, sendo este o primeiro estudo sobre os psicopatas.

Storring *apud* França (1998, p.358) tratou também de definí-las: “aquelas personalidades em que os desvios da vida instintiva, dos sentimentos, dos

afetos e da vontade são tão intensos, que chegam a dissolver a estrutura do caráter e da personalidade, sua ordem interior, firmeza, unidade e totalidade”.

Essas personalidades psicopáticas são também classificadas por Delton Croce e Delton Croce Júnior (1996, p.348):

Chamamos personalidades psicopáticas a certos indivíduos que, sem perturbação da inteligência, inobstante não tenham sofrido sinais de deterioração, nem de degeneração dos elementos integrantes da psique, exibem através da sua vida intensos transtornos dos instintos, da afetividade, do temperamento e do caráter, mercê de uma anormalidade mental definitivamente preconstituída, sem, contudo, assumir a forma de verdadeira enfermidade mental.

O Manual Estatístico de Diagnóstico de Doenças Mentais da Associação Americana de Psiquiatria *apud* Odon Ramos Maranhão (1995, p.80) trouxe o conceito acerca dessas personalidades anti-sociais:

Este termo se refere a indivíduos cronicamente anti-sociais, e que estão em dificuldades, não tirando proveito nem da experiência e nem das punições sofridas e não mantendo lealdade real a qualquer pessoa, grupo ou código. São frequentemente empedernidos e hedonistas, mostrando acentuada imaturidade emocional, com falta de senso de responsabilidade, falta de tirocínio e habilidade de racionalizar sua conduta de modo que ela pareça justificável e razoável.

Assim sendo, a psicopatia trata-se de uma personalidade anormal, onde o agente não se enquadra nem como portador de doença mental e nem como portador de uma deficiência da inteligência. Essa personalidade psicopática é colocada como portadora de uma perturbação da saúde mental, e isto vai ser importante para determinar a imputabilidade desses agentes ao se verem diante da prática de um crime.

3.4.2 Características

As psicopatias possuem certas características que são marcantes e acentuadas, expostas por França (1998, p.358), sendo elas:

Distúrbios da afetividade, ausência de delírios, boa inteligência, inconstância, insinceridade, falta de vergonha e de remorso, conduta social inadequada, falta de ponderação, egocentrismo, falta de previsão, inclinação à conduta chocante, raramente tendem ao suicídio, vida sexual pobre e não persistem num plano de saúde.

De acordo com as aulas do professor José Hamilton do Amaral² (informação verbal), são pessoas portadoras de uma inteligência média ou superior, muito charmosas e sedutoras, extremamente sociáveis, facilmente se integrando na sociedade. Destacam-se por obterem sucesso na vida política e social e também nos esportes. Essas características são positivas, até então nenhum problema surge em relação a esses psicopatas. O problema aparece com as outras características que eles possuem, sendo estas as negativas: são pessoas competitivas e que passam por cima de seus concorrentes com a maior facilidade, sem dúvida alguma, para alcançarem seus objetivos, são frias, insensíveis, impiedosas e não gostam de ninguém, só de si mesmo.

Segundo Ana Beatriz Barbosa Silva (2008) os psicopatas são “predadores sociais”, que mentem de maneira que as outras pessoas não conseguem perceber o seu instinto maquiavélico e também se disfarçam tão bem que todos acham que são pessoas humanas como as outras.

O foco principal dessas personalidades anti-sociais é a respeito do caráter e do afeto, pois são elas desprovidas de caráter e de sentimentos como a amizade, o amor, o carinho, o afeto, o humanismo. Praticam seus atos sem sentirem remorso depois de serem feitos, mentindo e enganando a todos com muita

² Docente do curso de Direito das Faculdades Integradas “Antonio Eufrásio de Toledo” de Presidente Prudente. E-mail josehamilton@unitoledo.br

facilidade. Se sentirem-se ameaçados por outrem o elimina sem remorso algum, pois são indivíduos que não sentem culpa, não se importam com os outros, para eles os outros são os outros, ou seja, o resto é resto, e ele está sempre no centro das atenções.

O psicopata é amoral e não imoral, embora muitos utilizam esses termos como sinônimos, possuem eles significados diferentes. No dicionário imoral é: “contrário a moral; desonesto”; já amoral é: “que não é conforme a moral; a que falta moral; pessoa que não tem o senso de moral”, ou seja, o indivíduo amoral é aquele que não tem senso do que seja moral, do que seja ético, não se determinando de acordo com os preceitos morais. Neste último se enquadra o portador da personalidade anti-social, haja vista que eles agem em desacordo com os costumes e regras da sociedade.

O psiquiatra canadense Robert Hare *apud* Ana Beatriz Barbosa Silva (2008, p.40) é uma das maiores autoridades a respeito do assunto sobre psicopatas e ele contempla o seguinte:

Os psicopatas têm total ciência dos seus atos (a parte cognitiva ou racional é perfeita), ou seja, sabem perfeitamente que estão infringindo regras sociais e por que estão agindo dessa maneira. A deficiência deles (e é aí que mora o perigo) está no campo dos afetos e das emoções. Assim, para eles, tudo faz ferir, maltratar ou até matar alguém que atrevesse o seu caminho ou seus interesses, mesmo que esse alguém faça parte de seu convívio íntimo. Esses comportamentos desprezíveis são resultados de uma escolha, diga-se de passagem, exercida de forma livre e sem qualquer culpa.

De acordo com Jason Albergaria (1999, p.103):

Desde a meninice, o psicopata mostra sinais de desafetação emocional e traços prejudiciais da personalidade. Sua personalidade parece dominada por impulsos coercitivos básicos e primitivos, excluída a conduta racional. Mostra franca rebeldia ante o progenitor dominante. Resiste seguir os ideais e costumes de sua família, e tende a desenvolver-se num nível social inferior. O psicopata típico não sente carinho por ninguém, é egoísta, ingrato, narcisista e exibicionista. Vive para o momento. Exige a satisfação imediata e instantânea de seus desejos.

Estas são as características mais importantes e encontradas com mais freqüência nas personalidades psicopáticas, demonstrando, assim, a tendência que

esses indivíduos possuem à conduta anti-social e também a falta de caráter e afeto que apresentam perante os outros.

3.4.3 Classificações

Segundo Kraepelin *apud* Eduardo Roberto Alcântara Del-Campo (2005, p.309) as personalidades psicopáticas são divididas em: “irritáveis, instáveis, instintivas, tocadas, mentirosas e fraudadoras, anti-sociais e disputadoras”.

Genival Veloso França (1998, p.358) traz as classificações de Myra y Lopes, que dividia os psicopatas em: “astênicos, explosivos, irritáveis, histéricos, ciclóides, sensitivo-paranóides, perversos, esquizóides, hipocondríacos e homossexuais” e a de Kurt Schneider, sendo esta a mais aceita.

Kurt Schneider *apud* França (1998, p.385 e 359) classificou os psicopatas em:

- Psicopatas hipertímicos: são aqueles que têm vocação para as disputas, os escândalos, as brigas familiares e também no trabalho. Seu modo de ser oscila, estando às vezes tranqüilos e calmos e em outros momentos ficam extremamente furiosos. Suas características mais marcantes são (1998, p.385 e 359): “alegria, despreocupação, euforia, impaciência, tendência à execução imediata, instabilidade de vida e de trabalho, prodigalidade”.

- Psicopatas depressivos: são aqueles que apresentam como característica o mau humor, o pessimismo e a desconfiança. Eles permanecem num estado de ânimo depressivo. São de pouca criminalidade, mas propensos ao suicídio.

- Psicopatas lábeis do estado de ânimo: são aqueles que possuem um estado de ânimo que oscila desproporcionalmente entre as crises de depressão e de irritação, sendo muito perigosos nessa fase impulsiva.

- Psicopatas irritáveis ou explosivos: são diferentes dos hipertímicos e dos histéricos, pois nestes a irritabilidade é apresentada como uma forma de agir,

enquanto que neles há um excesso de irritabilidade da afetividade e do humor, seguida de uma tensão violenta. Mas a alta periculosidade se concentra nos histéricos, que nos picos da irritação cometem crimes passionais, homicídios. Esses psicopatas explosivos possuem um casamento instável e no tocante à educação de seus filhos agem de maneira inadequada.

- Psicopatas de instintividade débil: são aqueles que não possuem iniciativa, ou seja, quando começam a desenvolver uma atividade não chegam a terminá-la, abandonando-a logo, não conseguindo se fixar numa só coisa. São indivíduos propensos ao homossexualismo, ao alcoolismo, a vagabundagem e aos tóxicos. São inquietos, intransigentes e indecisos, não sabem o que realmente querem.

- Psicopatas sem sentimentos ou amorais: sua característica mais marcante é o fato de não possuírem sentimentos de amor, afeto, de carinho, de simpatia, sendo capazes de cometer várias ações anti-sociais como o roubo, a fraude, o estelionato, o homicídio, a prostituição, entre outras. Cometem seus crimes de maneira desumana, agindo friamente e movidos pelo impulso. São indivíduos que desconhecem a piedade, a bondade, a vergonha e a honra. Realizam suas atividades movidos pela paixão, pelo domínio, praticando o mal para satisfazer sua vontade, pois sentem falta disso. Essas anormalidades que eles possuem são herdadas desde a infância, quando já praticavam atos de crueldade e a delinquência já os dominavam. O tratamento desse tipo de psicopata tem se demonstrado insuficiente e o seu confinamento em unidades carcerárias tem piorado ainda mais o quadro desses indivíduos.

- Psicopatas carentes de afeto: sua principal característica é que eles gostam de se demonstrar mais do que são e muitas vezes chegam a acreditar nas suas próprias mentiras. “Fazem parte do grupo dos petulantes, fanfarrões, exibicionistas e presunçosos, com extrema labilidade afetiva, teatralidade e exaltação” (1998, p. 385 e 359).

- Psicopatas fanáticos: são aqueles que mesmo possuindo uma intelectualidade limitada e idéias confusas, estão propensos a liderar grandes grupos de pessoas em épocas em que o político-social se encontra instável, encontrando-se aí a sua periculosidade. Não costumam ficar imparciais diante de fatos, tomando sempre partida de um dos lados, muitas vezes se exaltando em assuntos estranhos.

- Psicopatas inseguros de si mesmos: são aqueles que não possuem confiança em si próprio e se sentem inferiores perante as outras pessoas. São sensitivos, pessimistas, possuem ideias obsessivas e algumas fobias.

- Psicopatas astênicos: são aqueles que possuem uma tendência ao alcoolismo, aos tóxicos, a depressão e ao suicídio. São influenciados por outros e às vezes agem por indução a determinados crimes. Muitas vezes são confundidos com hipocondríacos. Essas características fazem parte do tipo clássico desse psicopata, mas podem existir algumas formas mistas ou ainda formas associadas a alguma doença mental, ou seja, além da psicopatia esses indivíduos possuem uma enfermidade.

Assim sendo, muitas são as classificações trazidas a respeito das personalidades psicopáticas, uma vez que cada psicopata apresenta sua particularidade, havendo assim a necessidade de uma separação em diversos grupos.

3.4.4 Aplicação jurídica

Os psicopatas são aqueles indivíduos que possuem uma ausência de afeto e de caráter e dos sentimentos de culpa e de remorso, estando aí a sua grande periculosidade, pois por não apresentarem esses sentimentos, cometem os crimes mais violentos e cruéis (Ana Beatriz Barbosa Silva, 2008).

O seu estudo é de grande importância e o problema encontrado está em determinar se esses seres são imputáveis, semi-imputáveis ou inimputáveis, isto para a aplicação de uma pena, quando se vêem deparados com a prática de um delito.

Segundo França (1998, p.359) seriam eles considerados semi-imputáveis, por não serem inteiramente capazes de entender o caráter ilícito do fato ou de determinarem-se de acordo com esse entendimento, apresentando assim uma perturbação da saúde mental, tendo sua pena reduzida. Mas há também quem os considera imputáveis, tendo o tratamento igual ao de qualquer indivíduo que comete

algum crime, trazendo grandes problemas no tratamento tanto punitivo quanto repressivo desses psicopatas, pois eles estariam convivendo com outros delinqüentes num ambiente não propício para sua ressocialização. Outro problema também de colocar esses portadores de personalidades anti-sociais nas penitenciárias é que eles não ajudariam na recuperação dos outros que lá se encontram, contribuindo assim para o desajuste, sem contar que "a cadeia pode dar vazão às suas potencialidades criminais".

O mesmo entendimento acima exposto é trazido por Oswaldo Pataro *apud* Renato Posterli (2001, p.362), que considera os portadores dessa personalidade psicopática como semi-imputáveis, explicando o seguinte:

Porque se situam entre a normalidade psíquica e a doença mental são, geralmente, responsáveis e capazes sobretudo porque compreendem o sentido de seus atos; mas, por não possuírem a necessária capacidade de inibição ou autodeterminação, devem ter, respectivamente, no plano penal e civil, diminuída a responsabilidade e limitada a capacidade.

Durante a aplicação do sistema do "duplo binário", sistema este em que se aplicava sucessivamente a pena e a medida de segurança por tempo indeterminado, os portadores de personalidade anti-social eram considerados inimputáveis, sendo imposto a eles primeiro uma pena e depois um tratamento em uma Casa de Custódia. Mas houve a substituição desse sistema pelo "unitário ou vicariante", vigente atualmente. Por este sistema vicariante, os psicopatas são considerados semi-imputáveis, se sujeitando ao tratamento médico-psiquiátrico e a aplicação da medida de segurança por tempo determinado, facilitando assim a sua readaptação ao convívio social, e conforme assevera França (1998, p.359), a pena aos portadores dessa personalidade anormal não será aplicada, devido a sua inadequação à recuperação, à ressocialização e recuperação do semi-imputável.

Fernando Capez (2008, p.226) acrescenta ainda a respeito das personalidades psicopáticas o seguinte:

Mesmo semi-imputáveis, precisam de isolamento social, eis que se comportam sem senso ético e social contra os outros, embora seja uma pessoa cuja sociabilidade é dissimulada, pois convive bem com suas

vítimas até que as mate. A medida penal mais adequada ao psicopata é a medida de segurança, consistente em internação na Casa de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (Manicômio Judicial) e não pena.

O tratamento do psicopata, assim como suas medidas para a educação, correção e punição, de acordo com França (1998, p.359) têm se demonstrado insuficientes, mesmo diante de todo o esforço, pois as instituições especializadas apresentam uma falência, uma falta de estrutura para atender esses indivíduos. E de acordo com o Doutor José Hamilton do Amaral³ (informação verbal), há uma ineficácia nos tratamentos para os psicopatas, pois "sua patologia é congênita, estrutural, não havendo cura, uma vez que suas personalidades são assim formadas".

Por fim, ainda com relação à aplicação forense dos psicopatas, França (1998, p.359), ainda contempla a questão da sua capacidade civil, e traz que ela é preservada em vários desses indivíduos em que os casos são menos graves. O que é argüido nessas situações é a anulação de casamento, isto porque a hereditariedade do psicopata vai influenciar na sua prole, devido a sua transmissão por herança.

Desta forma, geralmente os psicopatas são considerados semi-imputáveis, por não serem inteiramente capazes de compreender a ilicitude dos fatos ou de se determinarem segundo esse entendimento. Mas nada impede que eles sejam considerados imputáveis e até mesmo inimputáveis, devendo ser analisado o caso concreto.

³ Docente do curso de Direito das Faculdades Integradas "Antonio Eufrásio de Toledo" de Presidente Prudente. E-mail josehamilton@unitoledo.br

4 CAPACIDADE DE ENTENDIMENTO E AUTODETERMINAÇÃO

4.1 Imputabilidade

Primeiramente, antes de adentrar ao estudo sobre a imputabilidade, é necessário expor sobre a culpabilidade, uma vez que a imputabilidade é um elemento da culpabilidade, assim como também a consciência da ilicitude do fato e a exigibilidade de conduta diversa (Luiz Régis Prado, 2002, p.347).

Segundo Guilherme de Souza Nucci (2008, p.281) entende-se por culpabilidade:

Trata-se de um juízo de reprovação social, incidente sobre o fato e seu autor, devendo a agente ser imputável, atuar com consciência potencial de ilicitude, bem como ter a possibilidade e a exigibilidade de atuar de outro modo, seguindo as regras impostas pelo direito.

Portanto, a culpabilidade nada mais é do que um juízo de reprovação que recai sobre o agente, o autor do fato típico e antijurídico, que deve ser responsabilizado por não ter agido conforme a norma, quando assim podia agir. Ela então constitui o fundamento e o limite da pena, correspondendo a uma reprovabilidade de conduta contrária a norma. (Cezar Roberto Bitencourt, 2009, p.374).

O Código Penal Brasileiro não traz a definição de imputabilidade penal, essa vem estabelecida por exclusão, tratando somente da inimputabilidade no seu artigo 26 e da semi-imputabilidade, no parágrafo único do mesmo artigo.

De acordo com Guilherme de Souza Nucci (2008, p.287) a imputabilidade é: “O conjunto das condições pessoais, envolvendo inteligência e vontade, que permite o agente ter entendimento do caráter ilícito do fato, comportando-se de acordo com esse conhecimento”. Assim sendo, se o agente não apresenta aptidão para entender o caráter ilícito do fato e de determinar-se de

acordo com esse entendimento, estaria ele praticando um fato típico e antijurídico, mas não sofreria o juízo de culpabilidade, ou seja, não seria ele considerado imputável.

Para que o agente seja então considerado imputável se faz necessária à presença de um binômio, consistente em sanidade mental e maturidade. É esse binômio que confere ao indivíduo a capacidade de compreender a ilicitude do fato e de determinar-se segundo esse entendimento, ou seja, para que alguém seja considerado imputável tem que possuir uma condição natural de maturidade e sanidade mental (Luiz Régis Prado, 2002, p.349).

Guilherme de Souza Nucci (2008, p.288) traz uma definição acerca desse binômio:

Higidez mental é a saúde mental mais a capacidade de apreciar a criminalidade do fato; maturidade é o desenvolvimento físico-mental que permite ao ser humano estabelecer relações sociais bem adaptadas, ter capacidade para realizar-se distante da figura dos pais, conseguir estruturar as próprias idéias e possuir segurança emotiva, além de equilíbrio no campo sexual.

Para Luiz Régis Prado (2002, p.349) a definição acerca da imputabilidade seria: “é a plena capacidade (estado ou condição) de culpabilidade, entendida como capacidade de entender e de querer, e, por conseguinte, de responsabilidade criminal (o imputável responde pelos seus atos)”. Essa capacidade que permite ao agente conhecer o caráter ilícito do fato e de determinar-se de acordo com esse entendimento apresenta dois aspectos, sendo eles o cognitivo ou intelectual e o volitivo. O primeiro diz respeito à capacidade de compreender a ilicitude do fato e o segundo se relaciona com o atuar conforme essa compreensão.

Antes da reforma de 1984, a antiga Parte Geral do Código Penal, classificava o Título III, referente à “Imputabilidade Penal”, como “Da Responsabilidade”. Ocorre que, imputabilidade e responsabilidade são coisas distintas, sendo necessária uma reforma no tocante ao título trazido.

Genival Veloso França (1998, p.344) traz a distinção existente entre imputabilidade e responsabilidade:

Imputabilidade é a condição de quem é capaz de realizar um ato com pleno discernimento. É um fato subjetivo, psíquico e abstrato. Ao cometer uma infração, o indivíduo transforma essa capacidade num fato concreto. Já a responsabilidade é uma consequência de quem tinha pleno entendimento e deverá pagar por isso.

Conforme o exposto, não se pode confundir os conceitos de imputabilidade e de responsabilidade, haja vista que, embora interligados, a primeira trata-se de uma condição pessoal de quem é capaz de entender a ilicitude do fato e de determinar-se de acordo com esse entendimento, enquanto que a segunda é uma consequência de quem deveria ter agido de determinada maneira e não agiu, devendo se responsabilizar pelos atos cometidos. Não há dúvidas de que o Título III do Código Penal abrange a matéria de imputabilidade e não de responsabilidade.

Segundo Cezar Roberto Bitencourt (2009, p.378), “a imputabilidade é a capacidade de culpabilidade”, ou seja, aquele indivíduo que não apresenta essa capacidade, por não possuir uma maturidade suficiente ou por carecer de sanidade mental, não pode ser responsável penalmente pelos atos que cometeu, mesmo que eles sejam típicos e antijurídicos.

É nesse aspecto que se concentra o grande interesse no assunto, cabendo ao julgador analisar se o autor do fato tido como criminoso sabia o que estava fazendo e se tinha condições de se autodeterminar naquele momento. De acordo com Aníbal Bruno *apud* Hygino de C. Hercules (2008, p.657) a imputabilidade “é o conjunto de condições pessoais que dão ao agente capacidade para lhe ser juridicamente imputada a prática de um fato punível”.

A doutrina traz três sistemas ou critérios referentes à averiguação da imputabilidade, sendo eles: biológico, psicológico e biopsicológico (Cezar Roberto Bitencourt, 2009, p.379).

O sistema biológico ou etiológico leva em consideração o binômio, maturidade e sanidade mental, ou seja, leva-se em conta a doença mental, o estado anormal do agente. Por este critério vai se analisar se o indivíduo é ou não um doente mental e se possui um desenvolvimento mental incompleto ou retardado. Se o agente for portador de alguma enfermidade será ele declarado irresponsável, em outras palavras, será ele considerado inimputável. A extinção da responsabilidade

penal depende do diagnóstico dado pelo psiquiatra, analisando se o agente é incapaz ou capaz de responder pelos seus atos, e se será possível ou não lhe aplicar uma sanção penal, tudo isso é claro, estabelecendo o tipo de enfermidade, o grau de sua doença, o comprometimento intelectual, o período de atividade da doença, a capacidade de se autodeterminar e de entender a ilicitude do fato (Bitencourt, 2009).

O outro sistema é o psicológico ou também chamado de psiquiátrico, que leva em conta apenas as condições psicológicas do agente a época do fato, só importando o momento em que ocorreu o delito. Segundo Hygino de C. Hercules (2009, p. 658) cabe ao psiquiatra estabelecer se na época do crime o agente era capaz de entender o caráter ilícito do fato e de agir de acordo com esse entendimento, “independente de ser, ou não, mentalmente são e desenvolvido”.

Por fim, de acordo com Bitencourt (2009, p.380), o último sistema é o biopsicológico ou misto, que é uma combinação dos sistemas anteriores, exigindo de um lado a presença de anomalias mentais e de outro a completa incapacidade de entendimento. Este é o sistema adotado, em regra, pelo Código Penal no artigo 26.

Conforme expõe Hygino de C. Hercules (2009, p. 658):

O mais importante no enunciado do artigo 26 é que se torna necessária uma relação de causa e efeito entre o transtorno mental e a incapacidade de entendimento da ilicitude ou a falta de autocontrole. Assim, indivíduos com doenças manifestadas episodicamente só seriam considerados inimputáveis se a conduta antijurídica fosse praticada na vigência de uma crise. E essa crise teria que ser tal ordem que gerasse aquela conduta. Fora de um surto psicótico, o doente mental tem a possibilidade de entender o caráter ilícito do ato cometido.

Por esse método biopsicológico não se leva em conta somente a existência de alguma enfermidade mental, mas também que essa doença tenha afetado a capacidade do agente de compreender o fato ilícito e de se determinar conforme esse entendimento na época do fato, para que assim se exclua a responsabilidade penal.

4.2 Inimputabilidade

Já foram expostas as definições acerca da imputabilidade, assim como os seus sistemas de averiguação, entre eles o biopsicológico, que é o adotado pelo Código Penal, no seu artigo 26, levando em conta para a caracterização da inimputabilidade não somente a existência de uma enfermidade mental, mas também que essa enfermidade tenha afetado a capacidade do sujeito de entender a ilicitude do fato e de se determinar conforme esse entendimento (Hercules, 2009).

Conforme expõe Luiz Régis Prado (2002, p.350) a inimputabilidade exclui a imputabilidade em algumas hipóteses, nos interessando apenas aquelas tratadas no artigo 26 do Código Penal, sendo elas a doença mental e o desenvolvimento mental incompleto e retardado.

Desta mesma forma, haverá a inimputabilidade quando o agente apresentar a falta daquele binômio já exposto acima, sanidade mental e maturidade, ou seja, para a caracterização da inimputabilidade se faz necessária a ausência, no indivíduo, da sanidade mental e da maturidade. Assim sendo, será inimputável o agente que não apresentar a capacidade de entender a ilicitude do fato e de não agir de acordo com esse entendimento.

O artigo 26 do Código Penal Brasileiro dispõe o seguinte:

Artigo 26: É isento de pena o agente que, por doença mental ou por desenvolvimento mental incompleto ou retardado, era, ao tempo da ação ou da omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.

A doença mental, de acordo com Luiz Régis Prado (2002, p.350), consiste na alteração mórbida da saúde mental. São exemplos de doença mental: a esquizofrenia, a psicose maníaco-depressiva, a epilepsia grave, a demência senil, a paranóia, entre outras.

Em se tratando de doenças mentais, deve-se analisar se estas são determinantes para a prática do delito. Hygino de C. Hercules (2009, p. 658) contempla que: “todas essas doenças, quando em atividade no momento do ato

delituoso, pelo fato de privarem o agente de sua capacidade de entendimento, o tornam inimputável”.

De acordo com Guilherme de Souza Nucci (2008, p.290), o desenvolvimento mental incompleto ou retardado:

Consiste numa limitada capacidade de compreensão do ilícito ou da falta de condições de se autodeterminar, conforme o precário entendimento, tendo em vista ainda não ter o agente atingido a sua maturidade intelectual e física, seja por conta da idade, seja porque apresenta alguma característica particular, como o silvícola não civilizado ou o surdo sem capacidade de comunicação.

São exemplos de desenvolvimento mental incompleto ou retardado: idiotice, imbecilidade, debilidade mental, surdo-mudo, silvícola não integrado, oligofrenia, entre outras. Ao que diz respeito ao surdo-mudo, deve-se comprovar se as conseqüências decorrentes da surdo-mudez são capazes de produzir a incapacidade do agente de compreender e de se auto-determinar, e no tocante a oligofrenia, deve-se atentar para os seus graus, pois dependendo deles o agente pode ser considerado inimputável, semi-imputável e até imputável, conforme traz Cezar Roberto Bitencourt (2009, p.384).

Entende-se por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado “o conjunto de alterações psíquicas qualitativas, que retiram do indivíduo a inteligência ou a vontade, impossibilitando-o de atuar conforme as regras do direito”, entendimento esse trazido por Guilherme de Souza Nucci (2008, p.306).

Assim sendo, de acordo com Genival Veloso França (1998, p.344), não basta que se comprove a existência de doença mental ou de desenvolvimento mental incompleto ou retardado no agente, havendo a necessidade que esse mesmo agente, no momento da ação ou omissão, seja incapaz de compreender o fato dito como criminoso e de se autodeterminar, seguindo esse entendimento.

Todos esses “estados patológicos” devem passar pelo exame médico-pericial, para que seja feita uma comprovação de sua gravidade, pois, segundo França (1998, p.344) a “inimputabilidade não pode ser presumida; terá que ser necessariamente provada, em condições de absoluta certeza”.

Por fim, basta salientar que a inimputabilidade é uma das causas em que se exclui a imputabilidade, e conseqüentemente há a exclusão da culpabilidade. Conforme o exposto no artigo 26 do Código Penal, aos inimputáveis não se aplica pena, mas o fato por eles praticado não deixa de ser crime, o que ocorre é que o agente inimputável não recebe uma pena, pois lhe falta um dos elementos da culpabilidade, que é a imputabilidade, e sendo assim, são eles absolvidos, ficando sujeitos a medida de segurança (Luiz Régis Prado, 2002).

4.3 Semi-Imputabilidade

Conforme expõe o artigo 26, parágrafo único do Código Penal:

Artigo 26 [...] Parágrafo único: A pena pode ser reduzida de 1(um) a 2/3 (dois terços), se o agente. Em virtude de perturbação de saúde mental ou por desenvolvimento mental incompleto ou retardado não era inteiramente capaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.

Este dispositivo contempla a hipótese da semi-imputabilidade, também chamada de culpabilidade diminuída ou imputabilidade diminuída ou atenuada.

Segundo Luiz Régis Prado (2002, p.351) a semi-imputabilidade está situada entre a imputabilidade e a inimputabilidade, constituindo uma área intermediária limítrofe, a zona cinzenta situada entre a saúde mental e a insanidade. Ela não elimina completamente a imputabilidade, o que ocorre é uma redução dessa capacidade, não devendo ser tratada como uma forma de exclusão da culpabilidade, uma vez que apenas a diminui, reduzindo a pena a ser aplicada.

Encontram-se situados nessa faixa, de acordo com Noronha *apud* Romeu de Almeida Salles Junior e Roberto de Almeida Salles (2009, p.70):

Os fronteirços, que são aqueles que se acham entre dois campos: da sanidade psíquica e o da doença mental; as formas menos graves de debilidade mental, os estados estacionários ou residuais de certas psicoses,

certos intervalos lúcidos e o grupo das chamadas personalidades psicopáticas.

Esses agentes situados nessa faixa apresentam a sua saúde mental afetada, contudo sem sua exclusão. Conforme o parágrafo único do artigo 26 do Código Penal, eles não possuem plena capacidade, ou seja, eles não são “inteiramente capazes de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento”, apresentando assim, uma dificuldade em valorar e censurar o fato, e devido a isso, a censura a sua conduta ilícita deve sofrer uma diminuição.

Cezar Roberto Bitencourt (2009, p.386) traz a diferença básica existente entre a inimputabilidade e a semi-imputabilidade, expondo o seguinte:

Essas condições biológicas (semi-imputabilidade e inimputabilidade) podem fazer o agente perder totalmente a capacidade de entendimento ou de autodeterminação, ou, simplesmente, diminuir essa capacidade. Pode ter íntegra uma e diminuída a outra, mas como precisa, para ser imputável, das duas capacidades, de entendimento e de autodeterminação, a ausência de uma basta para a inimputabilidade. Se houver prejuízo de uma delas, *total* - é inimputável; se houver prejuízo de uma delas, *parcial* - é semi-imputável, isto é, tem culpabilidade diminuída.

Desta forma, o agente semi-imputável é aquele que apesar de possuir a capacidade de entender e determinar-se, esta é incompleta em razão da perturbação da saúde mental ou do desenvolvimento mental incompleto ou retardado que apresenta.

O artigo 26, parágrafo único do Código Penal, ao tratar da semi-imputabilidade, fala das expressões “perturbação da saúde mental” e desenvolvimento mental incompleto e retardado”. Esta última é trazida tanto no caput do referido artigo quanto no seu parágrafo único, enquadrando aqui a oligofrenia, mas a diferença entre uma e outra vai ser o grau dessa oligofrenia, ou seja, dependendo do grau o agente será tratado como semi-imputável ou como inimputável.

Já no tocante a “perturbação da saúde mental”, se enquadra aqui as personalidades psicopáticas, também chamadas de personalidades anti-sociais.

Essa expressão, conforme Guilherme de Souza Nucci (2008, p.292), não deixa de ser uma forma de doença mental, mas esta não retira do indivíduo a sua inteligência ou vontade, ou seja, a inteligência desses psicopatas não se altera, há apenas uma perturbação que não elimina completamente a imputabilidade. Esse tipo de personalidade exige certa cautela ao ser analisada, uma vez que não chegam a ser normais, devido ao caráter anti-social que possuem, mas também não caracterizam a anormalidade referente no artigo 26 do Código Penal, enquadrando-se dessa maneira como semi-imputáveis.

Aos agentes que apresentam uma imputabilidade diminuída é obrigatória a imposição de pena, sendo esta reduzida, diferentemente dos inimputáveis que estão isentos dela.

Na semi-imputabilidade a pena deve ser aplicada, mas esta deve ser diminuída ou então aplicar a medida de segurança. Cabe aqui ressaltar, conforme expõe Cezar Roberto Bitencourt (2009, p.386), que a medida de segurança, nos termos do artigo 98 do Código Penal, somente será aplicada em substituição a pena reduzida imposta, em razão do sistema vicariante vigente, e também a sua aplicação dependerá da necessidade do indivíduo de ter um tratamento especial curativo. Neste caso, é necessário que primeiro haja a condenação do réu, aplicando-lhe a pena reduzida, por ser ele semi-imputável, e somente depois disso poderá haver a substituição por medida de segurança.

4.4 Medida de Segurança

A medida de segurança, segundo Luiz Regis Prado (2002, p.600), trata-se de uma consequência jurídica aplicada como forma de prevenção especial àquele que cometeu um delito, tendo ela um caráter preventivo, devido à periculosidade do agente.

Esta medida é uma forma de sanção penal aplicável aos inimputáveis, por serem eles incapazes de entender o caráter ilícito do fato e de assim se determinar, e aos semi-imputáveis, o chamado de “fronteiriço”, podendo ser aplicada

a eles a pena reduzida ou a medida de segurança, nunca as duas juntas, e a última será aplicada em substituição à pena reduzida se o indivíduo demonstrar a necessidade de um melhor tratamento.

A medida de segurança, de acordo com Cezar Roberto Bitencourt (2009, p.745), é orientada pelo princípio da legalidade, ou seja, deve ela ser prevista em lei, não podendo o juiz usar do poder discricionário e aplicá-la quando bem entender.

O fundamento para a criação dessa medida foi a conciliação entre a segurança do interesse social e um tratamento adequado para aquele indivíduo delinqüente considerado inimputável, pois este é isento de pena, não podendo ficar livre de tratamento (Prado, 2002).

Não se pode confundir medida de segurança com pena, uma vez que elas são distintas, sendo que a primeira se baseia na periculosidade do agente, é aplicável aos inimputáveis e semi-imputáveis, têm caráter exclusivamente preventivo e sua aplicação é por tempo indeterminado, tendo seu fim quando cessar a periculosidade do agente; já a segunda se funda na culpabilidade do agente, é aplicável somente aos imputáveis, tem caráter retributivo-preventivo e sua aplicação é por tempo determinado (Luiz Regis Prado, 2002, p.601).

Para a sua aplicação, segundo Romeu de Almeida Salles Junior e Roberto de Almeida Salles (2009, p.123), se faz necessário a presença de três pressupostos: que o fato cometido pelo acusado seja tido como crime; que haja a periculosidade do agente, e por esta se define como “um estado subjetivo mais ou menos duradouro de anti-sociabilidade, um juízo de reprovabilidade”, que se demonstra pelo fato de o delinqüente vir a delinqüir novamente e a ausência de imputabilidade plena, uma vez que ela se destina ao inimputável e ao semi-imputável e nunca ao imputável. As hipóteses para a sua não aplicação são: fato atípico, existência de excludente de culpabilidade ou de ilicitude, falta de provas, entre outras.

O Código Penal dispõe a respeito dessa medida nos artigos 96 e 97, trazendo o seguinte texto:

Artigo 96: As medidas de segurança são:

I- internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico ou, à falta, em outro estabelecimento adequado;

II- sujeição a tratamento ambulatorial.

Artigo 97: Se o agente for inimputável, o juiz determinará sua internação (art.26). Se, todavia, o fato previsto como crime for punível com detenção, poderá o juiz submetê-lo a tratamento ambulatorial.

Pelo disposto nos referidos artigos se demonstra a presença de duas espécies de medida de segurança: a detentiva e a restritiva.

A detentiva é aquela onde o agente se submete a internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico, ou pela ausência destes a um estabelecimento adequado para tanto. De acordo com Guilherme de Souza Nucci (2008, p.542), esta espécie de medida de segurança se destina obrigatoriamente aos inimputáveis que cometeram o delito com pena de reclusão e facultativamente àqueles que cometeram delito com pena de detenção; e aos semi-imputáveis, onde esta medida substituirá a pena reduzida a ele cominada.

A restritiva é a do tratamento ambulatorial e segundo Cezar Roberto Bitencourt (2009, p.747), através desse tratamento são oferecidos ao indivíduo cuidados médicos sem que haja a necessidade de internação, que se tornará necessária se houver um fim curativo.

A sentença que submete o agente a aplicação da medida de segurança é denominada de absolutória imprópria, que é aquela em que não acolhendo a pretensão acusatória impõe ao réu uma medida de segurança, conforme expõe Guilherme de Souza Nucci (2008, p.544).

O prazo de duração dessa medida é indeterminado, devendo perdurar enquanto não for averiguada, através de perícia médica, a cessação a periculosidade do agente. Mas mesmo sendo este prazo indeterminado a lei traz o mínimo de sua duração, que é de um a três anos, e em sendo esgotado esse prazo o sujeito deve ser submetido à perícia médica, a ser realizada de ano em ano ou a qualquer tempo, quando o juiz determinar (Romeu de Almeida Salles Junior e Roberto de Almeida Salles, 2009, p.124).

Quanto à duração máxima da medida de segurança, Cezar Roberto Bitencourt (2009, p.749) traz que há a sustentação no sentido de que a duração

máxima de tal medida é a da pena correspondente ao crime praticado, ou seja, ela não pode ultrapassar o limite máximo da pena abstrata cominada ao crime, isto com base nos princípios da legalidade, da proporcionalidade, da intervenção mínima, da igualdade e da humanidade.

Cabe apresentar ainda que nos termos da lei, no artigo 97, parágrafo 3º do Código Penal, a liberação ou desinternação do agente é sempre condicional, podendo ser restabelecida se persistir a sua periculosidade.

Então, conforme o exposto se averiguou que a medida de segurança é aplicada tanto aos inimputáveis quanto aos semi-imputáveis, sendo que a estes se aplica a pena reduzida ou a medida de segurança, uma vez que vige no código penal brasileiro o sistema vicariante. E por fim, vale aqui ressaltar que tal medida se difere da pena e tem caráter preventivo, sendo aplicada devido à periculosidade que o réu pode apresentar.

4.5 Aplicação Legal dos Assassinos em Série

Conforme já exposto, entende-se por assassino em série aquele que comete vários homicídios durante certo período de tempo, havendo entre os delitos um lapso temporal.

É importante aqui apresentar, antes de analisar a questão da imputabilidade desses agentes, a diferença deles em relação aos psicopatas, pois muitas vezes há uma confusão entre essas duas figuras.

Fernández *apud* Edilson Mougnot Bonfim (2002, p.26) expõe que “psicopata e assassino em série são termos que inicialmente soam distintos, mas que em casos extremos podem confluir em um mesmo sujeito”.

Segundo Ilana Casoy (2002, p.26/27), em muitos casos pode acontecer de o indivíduo ser um psicopata e também um assassino em série, mas não se tem ao certo uma regra quanto a isso, ou seja, não se pode falar que todo psicopata seja um serial killer, pois vai depender dos crimes praticados por essa personalidade. E também não se pode falar que todo serial killer seja um portador de personalidade

psicopática, uma vez que não se tem uma regra estipulada, embora a grande maioria desses assassinos seja psicopata.

Como já explanado anteriormente, imputar significa atribuir a alguém a responsabilidade da prática de determinado ato.

Essa imputabilidade pode ser total, parcial ou nula. Por total entende-se que o sujeito era, à época do fato, totalmente capaz de entender a ilicitude deste e de assim se determinar; por parcial é aquela pessoa que a época do fato era parcialmente capaz de entender que o fato por ele cometido é criminoso e ou parcialmente capaz de se determinar segundo esse entendimento; por capacidade nula quer dizer que o agente era, a época do fato, totalmente incapaz de entender a sua ilicitude e ou totalmente incapaz de assim se determinar. Tem-se então, os imputáveis, os semi-imputáveis e os inimputáveis (Bitencourt, 2009).

A questão agora é em relação ao assassino em série, seria ele imputável, semi-imputável ou inimputável?

De acordo com Guido Arturo Palomba (2003, p.524) o assassino em série pode ser “normal mentalmente, doente mental e fronteiroço”. Ainda o mesmo autor traz que: “o *serial killer* (assassino serial) doente mental sempre age sozinho, e comete os seus atos, via de regra, como fruto de uma descarga de agressividade inaudita, quase sempre de uma só vez”, já o serial killer fronteiroço se mostra normal aparentemente, é inteligente, calculista, assim como as personalidades psicopáticas.

Para esses assassinos seriais a regra da imputabilidade é a mesma, ou seja, se o assassino for normal mentalmente, sem apresentar nenhuma enfermidade, será ele imputável; se for doente mental será ele inimputável e se for fronteiroço semi-imputável (Palomba, 2003).

Conforme explica Edílson Mougenot Bonfim (s.d, s.p):

Há uma corrente psiquiátrica forte que afirma que eles têm condição de entender o que fazem e também de se autodeterminarem de acordo com esse entendimento. Eles sabem o que é certo e o que é errado, porque aprenderam isso na sociedade, mas como não absorveram os valores fazem uma opção pelo outro caminho. E, ainda que podendo se controlar, optam pelo segundo caminho.

Ainda, conforme já visto anteriormente, o serial killers apresentam uma habilidade muito grande em mentir, e essa habilidade se demonstra também no

momento em que são capturados, pois negam que cometeram tal delito, alegando a inocência, podendo até mesmo alegar a insanidade ou doença mental para se verem livres da responsabilidade penal. Assim traz Ilana Casoy (2002, p.27):

Insanidade, frequentemente alegada em tribunais para a tentativa de absolvição do assassino, não é uma definição de saúde mental, como muitos acreditam. Seu conceito legal se refere à habilidade do indivíduo em saber se suas ações são certas ou erradas no momento em que elas estão ocorrendo.

Então em relação à aplicação legal desses agentes não se tem uma situação jurídica concreta, pois vai depender do caso concreto e do perfil de cada assassino, devendo analisar para tanto se é um indivíduo normal, portador de doença mental ou fronteiro, para depois se chegar à questão de sua imputabilidade, enquadrando-o ou no caput do artigo 26 ou no seu parágrafo único.

Entretanto, o mais viável seria considerar esses assassinos como semi-imputáveis, ou seja, enquadrá-los no parágrafo único do artigo 26 do Código Penal, aplicando a eles uma pena reduzida ou a medida de segurança.

4.6 Ressociabilidade

Assassino em série é um indivíduo que apresenta um controle de seu comportamento, ou seja, ele sabe que seu comportamento é inaceitável no meio social, então desenvolve uma personalidade para se dirigir perante as outras pessoas e para que estas não desconfiem de seu caráter criminoso, tendo tudo planejado em sua mente. Segundo Ilana Casoy (2002, p.20) é devido a esse verniz social que esses agentes possuem que não são pegos e presos com maior facilidade e é também devido a isso que a maioria é considerada capaz de diferenciar o certo e o errado, demonstrando que possuem conhecimento sobre os atos que praticam.

Embora a grande maioria desses assassinos sejam também psicopatas, não se pode alegar o desconhecimento da ilicitude dos fatos que

cometem, uma vez que sabem muito bem o que fazem, tanto é que driblam as autoridades policiais com o intuito de não serem capturados.

De acordo com Mougnot Bonfim (2004, p.92):

É praticamente consenso na Psiquiatria mundial que os serial killers são irrecuperáveis. Faltando-lhes compaixão pelo “outro” e qualquer sentimento de remorso, são movidos unicamente por suas fantasias, que tornam-se a cada passo mais fortes e às quais eles não podem – ou não querem - resistir. Não existe tratamento eficaz para tais tipos criminosos, uma vez que suas personalidades assim estão formadas. Quando presos, cada vez que conseguem enganar os psiquiatras que os avaliam e, assim, lograr obter a liberdade, tornam imediatamente a matar, tal como faziam ou, ainda, de forma mais elaborada e cruel.

Segundo Edílson Mougnot Bonfim (s.d, s.p):

O mais conveniente para a sociedade seria a prisão perpétua, porque ele será perigoso, ainda que não tenha mais a força física e a ousadia que caracterizam a juventude. Infelizmente, a Constituição Federal proíbe a prisão perpétua. O internamento de uma pessoa dessas em um manicômio seria uma violência desumana, porque ele não é doente e lá ele vai se tornar um louco. A prisão perpétua seria muito mais humana e preferível até do ponto de vista dele.

Então, a questão da ressocialidade dos assassinos em série é muito questionada, pois são agentes que, como já visto anteriormente, apresentam ausência de afeto, de sentimentos de culpa, de remorso, de amor, são amorais e incapazes de expressarem sentimentos com as demais pessoas, sendo temíveis pela sociedade.

Devido a essas características, fica demonstrada a dificuldade em “curar” esses agentes, pois nenhum tratamento seria capaz de modificar sua personalidade. Também são tão espertos que enganam os seus psiquiatras e em sendo libertados da prisão continuam a cometer os mesmo delitos, podendo inclusive sair piores ainda de que quando entraram.

5 CONCLUSÃO

Diante do exposto, verificou-se a importância em estudar os denominados assassinos em série, pois são indivíduos bastante encontrados em nossa sociedade e que estão cada vez mais no nosso meio social, ficando demonstrada a dificuldade em detectá-los, uma vez que são indivíduos que não aparentam a sua periculosidade e enganam suas vítimas com grande facilidade, usando de seu charme e inteligência.

É importante verificar que nem todos os assassinos em série são doentes mentais, tudo vai depender do caso concreto, podendo ser eles esquizofrênicos, portadores de transtorno bipolar, paranóicos, e estas enfermidades vão influenciar na questão da sanção penal aplicada. Como visto os portadores de doenças mentais podem ser semi-imputáveis, mas a grande maioria é considerada inimputável, ficando isentos de pena e devendo receber um tratamento adequado para tanto.

Do mesmo modo acontece em relação aos psicopatas, que são aqueles indivíduos que não são doentes mentais, mas sim portadores de uma perturbação da saúde mental. Estes muitas vezes são confundidos com os assassinos em série, mas ficou demonstrado no trabalho apresentado que nem todo psicopata é um serial killer e nem todo serial killer é psicopata, nada impedindo que o sujeito seja as duas coisas ao mesmo tempo. O que deve ser levado em conta é que não se pode fazer uma generalização quanto a essa questão, sendo de grande importância à diferenciação entre os termos.

O objetivo principal do trabalho foi levantar a questão da imputabilidade dos assassinos em série. Então ficou demonstrada que a aplicação jurídica a esses agentes vai depender do caso concreto e do perfil que cada um apresenta, analisando-se o “caput” e o parágrafo único do artigo 26 do Código Penal.

Como visto o serial killer pode ser um sujeito normal mentalmente, pode ser um doente mental ou um fronteiroço, e tudo isso vai influenciar na sanção penal que será a ele aplicada, pois vai se analisar se na época do fato cometido era

o agente inteiramente capaz de conhecer a ilicitude do fato e de se determinar segundo esse entendimento.

Sendo ele normal, é então imputável, recebendo a pena cominada no delito cometido; sendo portador de alguma doença mental, será inimputável, ficando isento de pena e sujeito à medida de segurança; em sendo fronteiro, se enquadra na semi-imputabilidade, tendo ou uma pena reduzida ou a aplicação da medida de segurança.

Em relação à ressocializabilidade desses criminosos, viu-se que se trata de um assunto bastante discutido na doutrina, mas houve um consenso na Psiquiatria mundial se chegando à conclusão que eles são irrecuperáveis, uma vez que esses assassinos têm como característica importante a falta de sentimentos perante as outras pessoas, ficando difícil assim aplicar a eles algum tratamento que seja capaz de “curá-los”, evidenciando o grande problema quanto a sua ressocialização.

BIBLIOGRAFIA

- ALBERGARIA, Jason. **Noções de criminologia**. Belo Horizonte: Livraria Mandamentos, 1999. 308 p. ISBN 8587054015
- ALVAREZ, Fernando Valentim. **A imputabilidade dos serial killers**. Presidente Prudente, 2004. 61 f. Monografia (Graduação) - Faculdades Integradas Antônio Eufrásio de Toledo, 2004.
- AMARAL, José Hamilton do. **Anotações das aulas de medicina legal**. Faculdades Integradas "Antônio Eufrásio de Toledo". Presidente Prudente, 2010.
- AMORAL. In: **Dicionário básico da língua portuguesa**. São Paulo: Nova Fronteira, 1994-1995. 687 p.
- BALLONE, G.J. **Criminologia**. Disponível em: <http://www.psiqweb.med.br/site/Default.aspx>. Acesso em: 29 de abril, 2010.
- BALLONE, G.J. **Criminologia**. Disponível em: <http://gballone.sites.uol.com.br/forense/criminologia.html>. Acesso em: 22 de abril, 2010.
- BANDEIRA, José Ricardo Rocha. **Criminologia Forense**. Disponível em: <http://www.forumseguranca.org.br/artigos/criminologia-forense-1>. Acesso em: 09 de maio, 2010.
- BINA, Ricardo Ambrosio Fazzani. **Medicina legal**. São Paulo: Saraiva, 2008. 262 p. (Coleção estudos direcionados) ISBN 978-85-02-06974-9
- BITENCOURT, Cezar Roberto. **Tratado de direito penal**. 14. ed., rev., atual. e ampl. São Paulo: Saraiva, 2009. v. 1 ISBN 978-85-02-07301-2
- BONFIM, Edilson Mougnot. **Entrevista: Apaixonado pelo Júri**. Disponível em: http://www.emougnotbonfim.com/portuguese/entrevistas/apaixonado_juri_tribunado_direito.htm. Acesso em: 06 de outubro, 2010.
- BONFIM, Edílson Mougnot. **O julgamento de um serial killer**. São Paulo: Malheiros, 2004.

CÂMARA, Edson de Arruda. **Imputabilidade**. Brasília: Consulex, 1992. 99p.

CASOY, Ilana. **Serial killer: louco ou cruel?**. 2. ed. São Paulo: Madras, 2002. 299 p. ISBN 85-7386-049-9

CODIGO penal brasileiro. 10. ed. São Paulo: Edições e Publicações Brasil, s.d. 279p.

CORRÊA, Josel Machado. **O doente mental e o direito**. São Paulo: Iglu, 1999. 291 p. ISBN 85-85631-60-0

CROCE, Delton e CROCE JUNIOR, Delton. **Manual de medicina legal**. 3. ed. rev., São Paulo: Saraiva, 1996.

DEL-CAMPO, Eduardo Roberto Alcântara. **Medicina legal**. São Paulo: Saraiva, 2005. 324 p. (Coleção curso & concurso) ISBN 85-02-05162-8

FACULDADES INTEGRADAS “ANTONIO EUFRÁSIO DE TOLEDO”. **Normalização de apresentação de monografias e trabalhos de conclusão de curso**. 2007 – Presidente Prudente, 2007, 110p.

FRANÇA, Genival Veloso de. **Medicina legal**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. 491 p. ISBN 85-277-0421-8

FREEMAN, Shanna. **Como funcionam os serial killers**. Disponível em: http://www.oarquivo.com.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=425:o-que-e-o-como-age-um-serial-killer-&catid=74:curiosidades&Itemid=371. Acesso em: 05 de maio, 2010.

GARCÍA-PABLOS DE MOLINA, A.; GOMES, Luiz Flávio. **Criminologia: introdução a seus fundamentos teóricos, introdução às bases criminológicas da lei 9.099/95 - lei dos juizados especiais criminais**. 4. ed., rev., atual. e ampl. São Paulo: Revista dos Tribunais 2002. 683 p. ISBN 85-203-2309-X

HERCULES, Hygino de C. **Medicina legal: texto e atlas**. São Paulo: Atheneu, 2008. 714 p. ISBN 85-7379-771-1

HOSOKAWA, Eliana Natsumi. **Semi-imputabilidade das personalidades psicopáticas**. Presidente Prudente, 2000. 49 p. Monografia (Graduação) - Associação Educacional Toledo, 2000.

IMORAL. In: **Dicionário básico da língua portuguesa**. São Paulo: Nova Fronteira, 1994-1995. 687 p.

MARANHÃO, Odon Ramos. **Psicologia do crime**. 2. ed., modif. São Paulo: Malheiros, 1995. 142 p.

NEWTON, Michael. **A enciclopédia de serial killers**. Disponível em: <http://pt.shvoong.com/books/1717010-enciclop%C3%A9dia-serial-killers/>. Acesso em: 13 de maio, 2010.

NUCCI, Guilherme de Souza. **Manual de direito penal: parte geral, parte especial**. 4. ed., rev., atual. e ampl. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2008. 1072 p. ISBN 978-85-203-3212-2

OLIVEIRA, Suellen E. Cosme de. **Personalidades psicopáticas e semi-imputabilidade**. Presidente Prudente, 2007. 79 f. Monografia (Graduação) - Faculdades Integradas "Antônio Eufrásio de Toledo", Faculdade de Direito de Presidente Prudente, 2007.

PALOMBA, Guido Arturo. **Tratado de psiquiatria forense civil e penal**. São Paulo: Atheneu, 2003. 886 p. ISBN 85-7454-078-1

POSTERLI, Renato. **Temas de criminologia**. Belo Horizonte: Del Rey, 2001. 364 p. ISBN 85-7308-505-3

PRADO, Luiz Regis. **Curso de direito penal brasileiro**. 3. ed., rev., atual. e ampl. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2002. 4 v. ISBN 85-203-1855-X

RAMOS, Mariana Neme Nogueira. **A imputabilidade dos serial killers**. Presidente Prudente, 2002. 71 f. Monografia (Graduação) - Faculdades Integradas Antônio Eufrásio de Toledo, 2002

SÁ, Alvíno Augusto de. **Criminologia clínica e psicologia criminal**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2007. 208 p. ISBN 978-85-203-3110-1

SÁ, Alvino Augusto de. **Reincidência criminal sob o enfoque da psicologia clínica preventiva.** São Paulo: Ed. Pedagógica e Universitária, 1987. 121 f.

SALLES JUNIOR, Romeu de Almeida; SALLES, Roberto de Almeida. **Curso completo de direito penal.** 10. ed., rev. e atual. Belo Horizonte: Del Rey, 2009. 508 p. ISBN 978-85-384-0044-8

SERRANO MAÍLLO, Alfonso. **Introdução à criminologia.** 1. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2007. 368 p. ISBN 978-85-203-3138-5

SICA, Ana Paula Zomer. **Autores de homicídio e distúrbios da personalidade.** São Paulo: Revista dos Tribunais, 2003. 118 p. ISBN 85-203-2457-6

SILVA, Ana Beatriz B. **Mentes perigosas: o psicopata mora ao lado.** Rio de Janeiro: Fontanar, Objetiva, 2008. 217 p. ISBN 978-85-7302-916-1

TEMAS em psiquiatria forense e psicologia jurídica. 1. ed. São Paulo: Vetor, 2003. 317 p. ISBN 85-7585-021-0

VELLASQUEZ, Camila Tersariol. **O perfil criminal dos serial Killers.** 2008. 81 f. Monografia (Graduação) - Faculdades Integradas "Antonio Eufrásio de Toledo", Faculdade de Direito de Presidente Prudente, 2008.

VELO, Joe Tennyson. **Criminologia analítica: conceitos de psicologia analítica para uma hipótese etiológica em criminologia.** São Paulo: IBCCRIM, 1998. 303 p.