

**CENTRO UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO EUFRÁSIO DE TOLEDO DE PRESIDENTE
PRUDENTE**

CURSO DE DIREITO

**ANÁLISE DA PSICOPATIA E A RESPOSTA DO ESTADO SOB A ÓTICA DO
DIREITO PENAL**

Laís Volpato Silva

Presidente Prudente/SP
2020

**CENTRO UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO EUFRÁSIO DE TOLEDO DE PRESIDENTE
PRUDENTE**

CURSO DE DIREITO

**ANÁLISE DA PSICOPATIA E A RESPOSTA DO ESTADO SOB A ÓTICA DO
DIREITO PENAL**

Laís Volpato Silva

Monografia apresentada como requisito parcial de Conclusão de Curso para obtenção do grau de Bacharel em Direito, sob orientação do Prof. Florestan Rodrigo do Prado.

Presidente Prudente/SP
2020

ANÁLISE DA PSICOPATIA E A RESPOSTA DO ESTADO SOB A ÓTICA DO DIREITO PENAL

Monografia aprovada como requisito parcial para obtenção do Grau de Bacharel em Direito.

FLORESTAN RODRIGO DO PRADO
Orientador

LARISSA APARECIDA COSTA
Examinadora

MATHEUS DA SILVA SANCHES
Examinador

Presidente Prudente, 26 de novembro de 2020.

“O sucesso nasce do querer, da determinação e persistência em se chegar a um objetivo. Mesmo não atingindo o alvo, quem busca e vence obstáculos, no mínimo fará coisas admiráveis”.

(José de Alencar)

Dedico este trabalho à minha família, em especial aos meus pais, essenciais em minha vida, que sempre souberam me apoiar e incentivar em cada momento, principalmente nas horas mais difíceis.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, a quem sou extremamente grata por tudo o que realiza em minha vida, principalmente por ser o maior responsável em me encorajar a concluir este trabalho me proporcionando força, sabedoria e perseverança para superar todos os obstáculos de cada dia sem pensar em desistir.

Aos meus pais, a quem muito me orgulho em tê-los. Sem eles, com certeza, nada disso seria possível! Agradeço por todo amor, paciência, compreensão e dedicação que me proporcionaram ao longo deste trabalho e por tudo que fazem em minha vida sem medir esforços. Obrigada por sempre apoiarem as minhas decisões, por serem meus maiores incentivadores, intercessores e por fazerem de tudo para viabilizar a concretização de todos os meus sonhos, incluindo este. Vocês são meus maiores exemplos.

A minha irmã, aos meus primos e a todos os meus familiares que de alguma forma se fizeram presente nesse momento me encorajando, acompanhando e sempre torcendo para que este sonho pudesse se tornar realidade.

A cada um dos meus amigos, pessoas muito especiais em que tenho a oportunidade de dividir meus melhores dias e os ruins também. Agradeço por sempre estarem dispostos a me ajudar, apoiar, incentivar e por fazerem questão de presenciar todas as minhas conquistas, fico muito feliz em poder compartilhá-las com eles e por poder comemorar e fazer parte das deles também.

Ao meu orientador Florestan, a quem sempre admirei como professor e profissional, um dos grandes responsáveis pela minha identificação na área do Direito Penal. Agradeço por toda confiança, paciência e conhecimentos adquiridos ao longo deste trabalho e no decorrer das aulas do curso de Direito.

E enfim, aos meus examinadores que encarecidamente aceitaram compor minha banca – professores Matheus Sanches e Larissa Costa, muito obrigada pela oportunidade em tê-los comigo nesse momento.

RESUMO:

O presente trabalho tem como finalidade abordar a temática da psicopatia e a punibilidade atribuída pelo Estado a esses agentes, mostrando a necessidade de uma resolução imediata à lacuna legislativa existente relativa ao assunto. Ademais, mostrará as características e aspectos atinentes a personalidade e comportamento dos indivíduos portadores do transtorno de personalidade, assim como as suas espécies. Ainda, analisará a história e a importância da Psiquiatria Forense para as diversas áreas do Direito, incluindo a Penal, bem como a distinção das doenças mentais em face do transtorno de personalidade e o perigo que ambos representam na sociedade. Em busca de procurar solucionar a problemática acerca das divergências encontradas pelo poder judiciário na hora de aplicar a pena que melhor se encaixa nos casos envolvendo os agentes psicopáticos, será feita uma comparação entre a pena privativa de liberdade e a medida de segurança, observando os altos índices de reincidência e a garantia dos direitos fundamentais. Por fim, será comparado as medidas coercitivas aplicadas a esses indivíduos ao redor do mundo juntamente com as medidas punitivas brasileiras, observando a importância da proteção atribuída ao princípio constitucional da dignidade da pessoa humana.

Palavras-chave: Psicopatia. Transtorno de Personalidade. Responsabilidade Penal. Imputabilidade. Reincidência Criminal.

ABSTRACT

This present paper aims to address the theme of psychopathy and the punishment attributed by the State to these agents, showing the need for an immediate resolution to the existing legislative gap on the subject. In addition, it will show the characteristics and aspects related to the personality and behavior of individuals with personality disorder, as well as their species. It will also analyze the history and importance of Forensic Psychiatry for the different areas of law, including criminal law, as well as the distinction between mental illnesses in the face of personality disorder and the danger they both pose in society. In order to try to solve the problem about the divergences found by the judiciary when applying the sentence that best suits cases involving psychopathic agents, a comparison will be made between the custodial sentence and the security measure, by observing the high rates of recidivism and the guarantee of fundamental rights. Lastly, the coercive measures applied to these individuals around the world will be compared to the Brazilian punitive measures, noting the importance of protection attributed to the constitutional principle of human dignity.

Keywords: Psychopathy. Personality Disorder. Criminal Liability. Imputability. Criminal Recidivism.

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO | 9 |
| 2 PSICOPATIA | 11 |
| 2.1 O Perfil do Psicopata..... | 13 |
| 2.2 As Espécies de Psicopatas | 16 |
| 2.3 Psicopata Mulher..... | 19 |
| 3 PSIQUIATRIA FORENSE | 21 |
| 3.1 Origem e Evolução Histórica | 21 |
| 3.2 Doenças Mentais: Espécies | 23 |
| 3.3 A Psiquiatria Forense e a Psicologia Forense..... | 26 |
| 3.4 A Psiquiatria Forense e sua Relação com o Direito em Geral..... | 27 |
| 4 TRANSTORNO DE PERSONALIDADE | 30 |
| 4.1 Nomenclaturas | 33 |
| 4.2 Distinção em Face das Doenças Mentais | 35 |
| 4.3 Transtorno de Personalidade Antissocial e Crimes Graves | 37 |
| 5 PUNIBILIDADE ATRIBUÍDA PELO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO | 40 |
| 5.1 Responsabilidade Penal..... | 40 |
| 5.2 Individualização da Pena: Diagnóstico Psiquiátrico | 43 |
| 5.3 Probabilidade de Reincidência | 47 |
| 5.4 Ausência Legislativa..... | 49 |
| 5.5 Conflito de Interesses: Liberdade do Indivíduo vs. Segurança Social | 50 |
| 6 DIREITO COMPARADO DAS MEDIDAS APLICADAS AOS PSICOPATAS | 52 |
| 6.1 Princípio da Dignidade da Pessoa Humana | 54 |
| 7 CASOS REAIS DE PSICOPATIA..... | 57 |
| 7.1 O Maníaco do Parque | 57 |
| 7.2 Chico Picadinho | 58 |
| 7.3 Maníaco de Goiânia | 60 |
| 7.4 Casos Internacionais | 61 |
| 7.4.1 Ted Bundy | 61 |
| 7.4.2 Mary Bell | 62 |
| 8 CONCLUSÃO | 64 |
| REFERÊNCIAS..... | 66 |

1 INTRODUÇÃO

É sabido desde os primórdios que há na sociedade a figura de criminosos entendidos hoje como seres psicopáticos, que não conseguem ser compreendidos por inteiro pelo Direito, pelo fato deste ramo ser considerado uma ciência limitada ao seu campo de atuação. Assim, apesar de ser considerada difícil a tarefa de identificação de um psicopata, é totalmente necessária, a fim de evitar que atrocidades provenientes dessa condição sejam realizadas contra a humanidade.

O presente trabalho busca, sobretudo, fazer uma análise detalhada das principais características comportamentais e das atinentes ao perfil do indivíduo psicopático, retratando como elas refletem nas medidas punitivas impostas a esses agentes.

Posteriormente será abordado que no tocante a psicopatia requisitos como a imputabilidade, semi-imputabilidade e inimputabilidade devem rigorosamente ser observados para que assim seja possível distinguir corretamente um doente mental de um indivíduo com transtorno de personalidade. E, em razão da carência de conhecimento acerca do tema, o operador de direito tem optado por levar em consideração os saberes da área da psiquiatria e da psicologia forense para melhor compreender quem são esses indivíduos.

O estudo ainda se dedica em analisar no âmbito jurídico brasileiro, o critério biopsicológico que tem sido utilizado para atribuir a punibilidade, significando que para imputar a responsabilidade aos mesmos, deverá ser observado qual o grau de entendimento desses agentes no momento da ação e a sua capacidade de compreender a ilicitude do ato praticado.

A relevância do tema encontra-se na ausência de legislação específica destinada aos psicopatas, na forma que o ambiente carcerário tem afetado esses indivíduos, com ênfase ao elevado índice de reincidência após o cumprimento de sentença, bem como, também, na atual ponderação de valores que tem de certa forma privilegiado esses agentes com a aplicação de penas brandas e prejudicado a segurança pública garantida a todos, constituindo uma verdadeira crítica pelo descaso com a sociedade passiva dos atos desses sujeitos.

Por fim, foi realizado um estudo comparado das medidas coercitivas que são aplicadas aos indivíduos psicopáticos no Brasil com as que são utilizadas em outros países, observando a proteção do princípio da dignidade da pessoa humana,

e, destacando a importância que alguns lugares já atribuem a utilização do tratamento especial destinado aos psicopatas, como ocorre nos Estados Unidos e na Inglaterra, buscando procurar um respaldo no regime jurídico desses países.

Diante das dificuldades em estabelecer maneiras concretas e certas sobre o tema, o trabalho utiliza como base o método dedutivo e comparativo, percorridos por meio de pesquisas bibliográficas, com a intenção de proporcionar soluções acerca das lacunas que a psicopatia tem apresentado no mundo jurídico e resolver o conflito de interesses existente pelo perigo que esses indivíduos representam a todos.

2 PSICOPATIA

A origem da psicopatia constitui-se desde a antiguidade, onde os indivíduos psicopatas já se encontravam inseridos na sociedade praticando seus delitos das mais variadas formas, incluindo aqueles considerados repugnantes, monstruosos e sem consciência.

De acordo com o artigo de Gardenal e Coimbra (2018), durante esse período histórico os povos primitivos tinham esses seres como possuídos pelos demônios, já que nessa época acreditava-se que as atitudes dos indivíduos vinculados a pessoas, lugares e objetos determinados poderiam estar relacionados à um castigo advindo das divindades, em que somente os religiosos tinham a capacidade de conseguir curá-los.

Ainda, Gardenal e Coimbra (2018, s.p), aduzem:

Com o passar dos anos e o surgimento da tecnologia, os transtornos mentais começaram a ser vistos como doenças, e não como casos de possessões demoníacas, logo, doente mentais despertaram o interesse na observação de seus comportamentos pela medicina que quis melhor defini-los.

Com isso, ficou estabelecido que os psicopatas, eram na verdade doentes mentais, baseado na etimologia da palavra derivada do grego: *psyché*, mente, e *pathos*, doença, sendo a psicopatia, portanto, considerada uma doença da mente.

Contudo, com o passar do tempo, os médicos passaram a englobar o estudo mais a fundo da psicopatia e começaram a observar que muitos criminosos que cometiam crimes de forma agressiva e cruel, não apresentavam sinais de insanidade mental, assim, não poderiam ser considerados doentes mentais.

Alguns pesquisadores entendiam que a origem da psicopatia se encontrava no próprio cérebro do indivíduo, com alterações no córtex frontal, local responsável pelas emoções e empatia, podendo considerá-la uma anomalia genética, hereditária ou advinda de algum distúrbio psicológico. No entanto, uma outra parte dos pesquisadores passou a entender que a razão dos psicopatas serem insensíveis e frios, poderia decorrer de um trauma ou até mesmo de abusos sofrido durante a infância.

E assim, durante a caminhada das descobertas acerca do tema, Philippe Pinel, psiquiatra francês, e Hervey Cleckley, apresentaram teses de extrema importância para a designação e constatação da psicopatia.

O primeiro deles, denominado por muitos como o pai da psiquiatria, conforme dispõe Hauck Filho, Teixeira e Dias (2009, s.p) conseguiu identificar por meio de padrões comportamentais de seus pacientes, o termo mania de delírio, observando que indivíduos violentos poderiam sim compreender o caráter ilícito de seu ato, estando em seu perfeito estado mental, ou seja, não estariam delirando no momento da ação, percebendo-se assim, que eles tinham a capacidade de raciocínio, mas não tinham consciência do que estava certo ou errado.

Já Hervey Cleckley em 1941, através da sua obra “The Mask of Sanity”, conhecida como A Máscara da Sanidade, compreendeu uma lista com dezesseis características que poderiam ser usadas para constatar um indivíduo psicopata com maior clareza. Dentre elas, Cleckley (1988 apud GOMES e ALMEIDA, 2010, s.p), elenca como exemplo, o charme superficial, ausência de delírios, inteligência aguçada, egocentrismo patológico, incapacidade de amar e de seguir um plano de vida, falta de remorso ou culpa, comportamento antissocial inadequado, entre outros, de forma que não fosse preciso a presença de todas essas características para que ocorresse a realização da análise afetiva.

Silva (2014, p.41-42), de acordo com os ensinamentos do psicólogo Robert Hare, afirma as alegações expostas:

(...) 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, tanto faz ferir, maltratar ou até matar alguém que que atravesse o seu caminho ou os seus interesses, mesmo que esse alguém faça parte de seu convívio íntimo. Esses comportamentos desprezíveis são resultados de uma escolha exercida de forma livre e sem nenhuma culpa.

Para tanto, entendeu-se a psicopatia como parte de um transtorno de personalidade considerado de difícil constatação, pois é importante se ater que a mesma alcança desde os agentes homicidas e criminosos, chamados psicopatas de colarinho branco ou empresários bem-sucedidos escondidos por trás da verdade, até aos que tem a personalidade psicopática, mas que nunca deram a entender a respeito

do seu lado obscuro perante a sociedade em que vive, por serem discretos em suas ações.

Nesse sentido, Simon (2009, p.52):

Muitos psicopatas não são criminosos, mas são predadores, parasitas crônicos e exploradores das pessoas ao seu redor. Usam truques psicológicos e recursos emocionais para manipular, em seu próprio benefício, as pessoas vulneráveis. Eles são incapazes de se colocar no lugar dos outros, assim como uma cobra não sente qualquer empatia por sua presa.

Portanto, para classificar esses criminosos, Palomba (2003, p.186) optou por denominá-los como fronteirços, por se encaixarem literalmente entre a fronteira da loucura e a normalidade:

Não são propriamente doentes mentais e também não são normais. Apresentam permanentes deformidades do senso ético-moral, distúrbios do afeto e da sensibilidade, cujas alterações psíquicas os levam ao delírio. Podem praticar os mais variados tipos de crime, mas quando dão de ser violentos, sem sombra de dúvida, são os que praticam os atos mais perversos e hediondos dentre todos os outros tipos de criminosos.

Assim, fica evidente que há muito tempo os psicopatas ameaçam à sociedade, justamente pelo fato desses seres, considerados perigosos e exploradores, não conseguirem ser compreendidos por completo até os dias de hoje. E em razão das inúmeras características que cada um deles acarreta consigo em seu perfil, salienta-se a necessidade de melhor compreendê-las.

2.1 O Perfil do Psicopata

Alguns dos aspectos que compõem o perfil dos indivíduos psicopáticos podem ser identificados por meio de peculiaridades em comum encontradas no comportamento e estilo de vida desses agentes.

Desta forma, segundo Silva (2014, p.39):

Os psicopatas em geral são indivíduos frios, calculistas, inescrupulosos, dissimulados, mentirosos, sedutores e que visam apenas o próprio benefício. São incapazes de estabelecer vínculos afetivos ou de se colocar no lugar do outro. São desprovidos de culpa ou remorso e, muitas vezes, revelam-se agressivos e violentos. Em maior ou menor nível de gravidade, e com formas diferentes de manifestarem os seus atos transgressores, os psicopatas são verdadeiros predadores sociais, em cujas veias e artérias corre um sangue gélido.

Apesar de muitos confundirem a psicopatia com algo ligado a apenas pessoas homicidas e cruéis, os psicopatas são caracterizados na maioria dos casos por ter um enorme poder de manipular, seduzir e simpatizar com os outros com grande facilidade, além de conseguirem fingir sentimentos que não são capazes de sentir através da superficialidade e convencimento que eles possuem. O egocentrismo, mania de grandeza, ausência de culpa, remorso e empatia com o próximo também são aspectos que devem ser observados em um diagnóstico que determina o indivíduo como tal.

Além das características ligadas aos sentimentos emocionais e interpessoais mencionadas anteriormente, é necessário observar os aspectos atinentes ao comportamento e estilo de vida destes. Os psicopatas, costumam agir de maneira impulsiva buscando sempre almejar seu prazer e satisfação de forma imediata sem se preocupar com o que possa vir acontecer, sendo que os níveis de autocontrole desses indivíduos são extremamente baixos e, para eles, lidar com a frustração de não conseguir alcançar seus objetivos, é algo que pode torná-los agressivos e violentos.

O simples fato de agir de forma impulsiva, ilegal, sem responsabilidades e preocupações gera no psicopata uma sensação de prazer e adrenalina, haja vista que a rotina do dia a dia causa nesses seres uma sensação de tédio, algo não tolerado por eles.

É possível observar também que aspectos referentes a irresponsabilidade, tanto no âmbito familiar quanto no trabalho, são característicos destes, além dos problemas comportamentais na infância levados até a vida adulta notados com a simples dificuldade em seguir regras que são impostas a todos.

A Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10¹ de acordo com a Organização Mundial da Saúde (1993, p.199-200) traz os seguintes critérios diagnósticos para a psicopatia:

¹ Publicada pela Organização Mundial de Saúde, o Brasil adota como referência a Classificação Internacional de Doenças – CID 10 (*International Statistic Classification of Diseases and Related Health Problems*) que é responsável pela padronização e codificação de todas as doenças e problemas relacionados à saúde comprovados, de modo a fornecer códigos específicos a cada categoria de doença, bem como suas respectivas causas, origens, sintomas e diagnósticos, que equivalem em âmbito internacional.

Transtorno de personalidade, usualmente vindo de atenção por uma disparidade flagrante entre o comportamento e as normas sociais predominantes, e caracterizado por:

- (a) indiferença insensível pelos sentimentos alheios;
- (b) atitude flagrante e persistente de irresponsabilidade e desrespeito por normas, regras e obrigações sociais;
- (c) incapacidade de manter relacionamentos, embora não haja dificuldade em estabelecê-los;
- (d) muita baixa tolerância à frustração e um baixo limiar para descarga de agressão, incluindo violência;
- (e) incapacidade de experimentar culpa ou de aprender com a experiência, particularmente punição;
- (f) propensão marcante para culpar os outros ou para oferecer racionalizações plausíveis para o comportamento que levou o paciente a conflito com a sociedade.

Pode também haver irritabilidade persistente como um aspecto associado. Transtorno de conduta durante a infância e adolescência, ainda que não invariavelmente presente, pode dar maior suporte ao diagnóstico.

Inclui: personalidade (transtorno) amoral, dissocial, associal, psicopática e sociopática.

Já o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (2014, p.659), o DSM-5², traz como adoção de critérios diagnósticos da psicopatia:

Critérios Diagnósticos para 301.7 Transtorno de Personalidade Antissocial

A. Um padrão difuso de desconsideração e violação dos direitos das outras pessoas que ocorre desde os 15 anos de idade, conforme indicado por três (ou mais) dos seguintes:

- (1) Fracasso em ajustar-se às normas sociais relativas a comportamentos legais, conforme indicado pela repetição de atos que constituem motivo de detenção.
- (2) Tendência à falsidade, conforme indicado por mentiras repetidas, uso de nomes falsos ou de trapaça para ganho ou prazer pessoal.
- (3) Impulsividade ou fracasso em fazer planos para o futuro.
- (4) Irritabilidade e agressividade, conforme indicado por repetidas lutas corporais ou agressões físicas.
- (5) Descaso pela segurança de si ou de outros.
- (6) Irresponsabilidade reiterada, conforme indicado por falha repetida em manter uma conduta consistente no trabalho ou honrar obrigações financeiras.
- (7) Ausência de remorso, conforme indicado pela indiferença ou racionalização em relação a ter ferido, maltratado ou roubado outras pessoas.

B. O indivíduo tem no mínimo 18 anos de idade.

C. Há evidências de Transtorno da Conduta com surgimento anterior aos 15 anos de idade.

D. A ocorrência do comportamento antissocial não se dá exclusivamente durante o curso de esquizofrenia ou transtorno bipolar.

A principal diferença apresentada por ambos os manuais expostos, é que enquanto a CID-10 trata das características psicológicas relacionadas a

² É o manual elaborado pela Associação Americana de Psiquiatria (*American Psychiatric Association – APA*), usado por profissionais da área da saúde do mundo todo, que lista diversos transtornos mentais e os seus critérios para os referidos diagnósticos.

personalidade afetivo-emocional desses indivíduos, o DSM-5 procedeu em sua classificação baseando-se apenas nas características referentes ao comportamento, reduzindo-se as condutas antissociais.

Ressalta-se, que esses seres são encontrados em todos os lugares na sociedade, independentemente de grupo social, sexo e cultura, tornando-se difícil a identificação dos mesmos, visto que o conjunto das características já mencionadas, e o elevado grau de dissimulação que eles possuem podem confundir as pessoas. Portanto, Silva (2014, p.39), para melhor entendimento, aduz:

Os psicopatas são indivíduos que podem ser encontrados em qualquer etnia, cultura, sociedade, credo, sexualidade ou nível financeiro. Estão infiltrados em todos os meios sociais e profissionais, camuflados de executivos bem-sucedidos, líderes religiosos, trabalhadores, pais e mães 'de família', políticos etc.

Dito isto, é notório que a partir dos diferentes aspectos que cada um desses indivíduos carrega consigo, que a psicopatia não escolhe um determinado grupo de pessoas para compor suas características, e sim que estão espalhados em diferentes meios sociais. E, é por meio destas que conseguem a realização de vontades próprias, mesmo que para isso seja necessário causar o sofrimento e até mesmo a morte de outrem.

2.2 As Espécies de Psicopatas

A psicopatia, considerando as características pessoais que compõe o perfil de cada indivíduo psicopático, pode abranger até três espécies, dividindo-as em grau leve, moderado e grave. Os graus servem para delimitar e separar aqueles que tem certa tendência a serem grandes assassinos, como os seriais killers, daqueles considerados menos nocivos à sociedade.

O psicopata de grau leve ou também chamado de comunitário é caracterizado por ser um indivíduo com inteligência acima da média e por não utilizar da violência em si nos seus atos. Normalmente praticam pequenos golpes contra o patrimônio em pessoas que estão ao seu redor, utilizando da fragilidade destas para conseguir vantagens sem considerar qualquer tipo de sentimento alheio. Por esta maneira, dificilmente esses indivíduos serão presos, por conseguirem esconder totalmente o lado obscuro que carregam consigo.

Os psicopatas de grau considerado moderado se assemelham aos anteriormente citados, contudo, agem de forma mais elevada, extrema e agressiva em suas condutas, ocasionando maiores golpes e detrimientos em suas vítimas sem se preocupar com os eventuais danos causados.

Já os psicopatas que apresentam o tipo grave são os verdadeiros assassinos que podem chegar a cometer homicídios terríveis e cruéis sem qualquer sentimento de remorso ou culpa, agindo de forma extremamente fria. Esses indivíduos podem incluir a figura dos chamados serial killers e demonstram um elevado perigo a sociedade quando solto às ruas por utilizarem das mais diversas formas para cometerem suas atrocidades.

Dessa forma, Silva (2014, p.43) alerta acerca das espécies de psicopata:

É preciso estar atento para o fato de que, ao contrário do que se possa imaginar, existem muito mais psicopatas que não matam do que aqueles que chegam à desumanidade máxima de cometer um homicídio. Cuidado: os psicopatas que não matam não são, em absoluto, inofensivos! Eles são capazes de provocar grande impacto no cotidiano das pessoas e são igualmente insensíveis. Estamos muito mais propensos e vulneráveis a perder nossas economias ao cair na lábia manipuladora de um golpista do que perder a vida pelas mãos dos assassinos.

Logo, é possível compreender que apesar dos psicopatas de grau leve serem menos aterrorizantes, eles não deixam de ser manipuladores, egocêntricos e apáticos com o próximo, muito embora o comportamento antissocial se faça mais presente nos psicopatas de grau moderado a grave.

Embora a psicopatia grave seja considerada a mais conhecida das espécies, em razão das notícias midiáticas referentes aos casos em concreto causar certa repulsa e choque na sociedade, como aconteceu, por exemplo, na época de Chico Picadinho e Maníaco do Parque, é a mais rara no Brasil, enquanto que as outras espécies de psicopatia são mais comuns de ocorrer no dia a dia e com maior frequência.

No entanto, Simon (2009, p.54) classificou os psicopatas em outras duas categorias, dividindo-os em passivos e agressivos:

(...) os psicopatas passivos tendem a parasitar e explorar as outras pessoas, enquanto os agressivos são os que cometem crimes chocantes. Os psicopatas passivos (também chamados passivos-parasitários, exploradores ou predadores) costumam se ver às voltas com a lei repetidas vezes, mas geralmente conseguem se livrar de problemas mais sérios ou de punições. Os psicopatas passivos cometem principalmente os chamados crimes de

colarinho branco. Os mais agressivos, em particular os que apresentam um comportamento sexual sádico, podem cometer assassinatos sexuais em série. A necessidade de estimulação constante através da excitação sexual parece ser um fator de motivação para seus crimes.

Ainda, o psiquiatra forense Guido Palomba (2003) entende que a psicopatia, compreendida por ele como uma condutopatia, tem como base principal a epilepsia condutopática, a qual compreende todas as características comumente já citadas de um perfil psicopático. Assim, ele enquadra os condutopatas em três espécies de delitos, apesar de não serem específicos da condutopatia: assassinos seriais, parricidas e piromaníacos.

Os assassinos seriais são aqueles que cometem seus homicídios de forma repetitiva e sequenciada, podendo se enquadrar em mentalmente normais, ou seja, imputáveis; doentes mentais sendo considerados como inimputáveis; ou fronteiroço, condutopata que são os semi-imputáveis.

Palomba (2003, p.525), disserta sobre o condutopata fronteiroço:

A deformidade dos assassinos seriais fronteiroços está na falta de senso moral e ético, na afetividade subdesenvolvida, na vontade fraca ou fixa em um ponto mórbido qualquer, no entendimento limitado, sem comprometimento significativo da inteligência, da memória, da sensopercepção, da vigilância. Pelo fato de essas últimas faculdades estarem íntegras, a ação parece planejada, dissimulada, normal, mas não é, uma vez que há a frieza patológica, associada à crueldade, à insensibilidade, ao egoísmo e à perversão. Sentem prazer na maldade em si, na vingança e na desgraça alheia.

A espécie dos parricidas compreende os indivíduos que cometem homicídio contra os próprios pais, e ele apenas se assemelha a condutopatia em razão do tipo de delito violento cometido. Para Palomba (2003, p.528), “os parricídios se ligam a dois tipos de patologia: esquizofrenia, em sua forma paranóide, e epilepsia, em sua forma condutopática, ou seja, ou é esquizofrênico ou é condutopata (de base epiléptica)”. No caso da condutopatia sempre será considerada a semi-imputabilidade do indivíduo causador do dano.

Por fim, os piromaníacos são aqueles indivíduos caracterizados por uma mania incendiária, capazes de atear fogo intencionalmente em objetos e pessoas apenas por uma sensação de prazer na destruição e de ver algo pegando fogo. Segundo Palomba (2003), os casos que envolvem a piromania por perturbação da saúde mental, ou seja, através da condutopatia, irá para a semi-imputabilidade.

2.3 Psicopata Mulher

Embora a figura do psicopata esteja relacionada na maioria das vezes aos homens, a psicopatia feminina também é uma realidade presente no mundo inteiro, mas que é pouco esclarecida e comentada, até mesmo por as mulheres serem mais discretas em suas condutas.

Em ambos os gêneros de psicopatia muitos aspectos se assemelham com relação aos sintomas gerais, como a frieza, insensibilidade, ausência de culpa e remorso, superficialidade e agressividade. No entanto, se distinguem em alguns momentos como no comportamento manifestado em cada período de idade, promiscuidade, sedução, impulsividade, incidência e *modus operandi*.

Segundo a obra de Ruiters e Doreleijers (2008 apud GOMES e ALMEIDA, 2010, s.p):

(...) o perfil de mulheres com o transtorno psicopático apresenta, durante o período da infância, negligência por parte de seus criadores, profundo sentimento de isolamento e introversão. Na adolescência, começa a intensificação de comportamentos antissociais, adição de várias substâncias como álcool e outras drogas, podendo até mesmo ocorrer comportamentos sexuais promíscuos e perversos. Quando adultas, são mulheres que não gostam de ser contrariadas, são bastante persuasivas, sedutoras e carismáticas, têm contato volúvel com a realidade e dificilmente possuem relacionamentos emocionais intensos.

Com relação a incidência das psicopatas, segundo Silva (2014), grande parte dos casos diagnosticados com transtorno de personalidade antissocial, em amostras comunitárias, são 3% em homens e 1% em mulheres. Assim, como destaca-se, a psicopatia masculina prevalece mais que o dobro da feminina.

Os maiores acontecimentos envolvendo a psicopatia nas mulheres costuma estar relacionado de um grau leve a moderado, justamente por as mesmas praticarem suas crueldades de forma menos violenta, e, por mais que exista comprovação de psicopatas com alto grau da doença, é algo considerado incomum de acontecer.

Alguns estudos comprovam que as maiores vítimas dessas criminosas são pessoas do seu próprio convívio social, como os filhos, maridos ou homens com quem já se relacionaram, por motivos basicamente de vingança, dinheiro e também

por uma questão de poder, pois as psicopatas gostam de demonstrar que estão sempre sob controle das situações e das pessoas.

No que diz respeito ao *modus operandi*, ou seja, modo de agir, destaca-se que a capacidade em fazer força física das mulheres costuma ser menor que a dos homens, dessa forma, é muito comum a mulher estar acompanhada de um comparsa para ajudá-la na realização do crime.

Por este motivo também, as principais formas de execução quando estas se tornam assassinas são envenenamentos, asfixia e uso de armas de fogo. Ainda, costuma-se dizer que os homens são mais ativos em suas ações, enquanto que as mulheres são mais simbólicas.

É importante salientar que há poucos estudos referentes ao sexo feminino, portanto, estima-se que o número de casos envolvendo psicopatas mulheres seja muito maior do que apenas os diagnosticados, já que o fato delas serem mais discretas em seus atos, faz com que raramente sejam descobertas.

3 PSQUIATRIA FORENSE

3.1 Origem e Evolução Histórica

A origem da psiquiatria forense vem da própria área médica psiquiátrica, responsável por cuidar dos estudos das perturbações psíquicas e das doenças mentais, sendo, portanto, considerada uma subespecialidade desta última, destinada a realizar as interfaces entre o direito e a psiquiatria.

Segundo Barros e Castellana (2020, p.8), “Direito e psiquiatria são campos do conhecimento que se cruzaram somente no final do século XVIII, quando o direito se reconheceu insuficiente para responder a todas as questões que orbitam em torno de um problema jurídico”.

Embora não compreendida como uma ciência em si, o estudo forense da psiquiatria pode ser notado desde os primórdios, onde já havia sinais desse ramo presente nas próprias ciências médicas. Porém, foi somente após o surgimento da medicina legal que essa especialidade conseguiu atingir seu destaque.

Palomba (2003, p.70), psiquiatra forense, entende que as obras de Paulo Zacchia foram as grandes responsáveis pelo nascimento da chamada psiquiatria forense:

A obra de PAULO ZACCHIA, *Quaestionum medico-legalium* é, em verdade, a primeira grande e completa obra de Medicina Legal, com doutrina específica sobre várias áreas da Medicina, entre elas aquela que mais tarde se chamaria de Psiquiatria Forense, além de conter, também, disposições específicas sobre os peritos. Por esse motivo é justo considerá-lo, como a maioria faz, o Pai da Medicina Legal, o Pai da Psiquiatria Forense e o Pai dos Peritos.

Nesta obra de Paulo Zacchia, encontra-se o primeiro texto psiquiátrico-forense sob o título “Da demência e dos males da razão”, considerado de grande importância por ter dado impulso ao estudo dessa área.

Contudo, a psiquiatria forense chegou ao Brasil somente em 1832 com fortes influências intelectuais de Portugal, que ainda ligada à medicina legal, teve sua origem juntamente com a criação das primeiras faculdades de medicina instaladas na Bahia, Rio de Janeiro e, posteriormente em São Paulo, que deram início aos estudos médico-legais científicos que acabaram ensejando na criação dessa área do saber

com base nos pareceres dos estudiosos que já tinham suas convicções sobre o assunto, como do conhecido pai da psiquiatria, Philippe Pinel.

No mesmo período o estudo da medicina legal já tinha se espalhado por diversos países como Inglaterra, França, Espanha, Itália e outros, e por meio deles foram se avançando também as ideias sobre a psiquiatria forense. Palomba (2003, p.79):

Em suma, todos os principais tratados de Medicina Legal de vários países do mundo trazem capítulos específicos sobre a alienação mental em face das leis. Assim, a psiquiatria forense foi gerada no ventre da mãe Medicina Legal. Porém, ao mesmo tempo em que essa se desenvolvia em tamanho e em concepção, a psiquiatria clínica, já nascida, tornava-se cada vez mais forte, contribuindo com novas e palpitantes doutrinas. A sua ciência passou a servir de instrumento útil, e às vezes imprescindível, nos processos judiciais.

A separação entre as áreas da medicina legal e psiquiatria ocorreu em decorrência do crescimento desta última e do desenvolvimento da doutrina psiquiátrica-forense que na metade do século XIX já possuía seus primeiros tratados específicos que traziam a ideia de loucura e as suas nuances. Na mesma época, Cesare Lombroso que era médico legista e psiquiatra, trouxe diversos conhecimentos acerca dos criminosos que gerou fortes influências nos tratados que vinham surgindo.

Palomba (2003, p.87), disserta sobre o começo da psiquiatria forense no Brasil:

A psiquiatria forense brasileira, nesse período inicial, seguiu a par e passo a psiquiatria forense mundial, em especial a europeia, e de maneira particular a escola francesa e italiana, depois a alemã, das quais recebeu forte influência. No entanto, desde o início foi independente, autêntica e respeitada internacionalmente, a julgar pelo aparecimento dos mestres brasileiros nas obras estrangeiras, com destaque para FRANCO DA ROCHA, AFRANIO PEIXOTO, TEIXEIRA BRANDRÃO e CANDIDO MOTTA (jurista).

Por fim, destaca-se que a longa caminhada a respeito da independência da psiquiatria forense foi de grande valia, visto a importância que representa hoje no ordenamento jurídico brasileiro. Dessa maneira, para confirmar o exposto, Barros (2019, p.15), “O psiquiatra forense surgiu, portanto, com este objetivo: auxiliar a Justiça na definição do estado mental dos sujeitos de direitos e deveres, possibilitando seu enquadre adequado nas leis estabelecidas”.

3.2 Doenças Mentais: Espécies

O Código Penal brasileiro traz na redação do seu artigo 26 o termo doença mental que se refere ao estado psíquico de perturbação da saúde mental de um indivíduo, responsável por alterar a capacidade de discernimento da prática delitiva e do seu caráter ilícito, fazendo-se com que o agente não consiga entender e controlar suas próprias ações.

Os transtornos mentais possuem um rol extenso de doenças gravadas no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, os quais compreendem uma série de divergências em suas classificações, como por exemplo, as doenças mentais podem ser temporárias ou permanentes, ter origem de forma hereditária, congênita ou advinda de um trauma.

Dentre os principais transtornos e mais conhecidos, principalmente por serem considerados as doenças mentais mais sérias e perigosas, se encontram as psicoses, que podem ter origem por consequência das disfunções cerebrais ou comportamentais. Essa doença é caracterizada pela alteração da personalidade e pela perda parcial ou total da consciência e da realidade, que ocorre em razão da presença dos delírios e alucinações causadores de perturbações no indivíduo.

Uma das espécies mais frequentes de psicose é a esquizofrenia que consiste em uma das doenças mentais mais graves existentes que pode ter início quando o indivíduo ainda for jovem ou já na fase adulta. Assim, Palomba (2003, p.649) conceitua:

A esquizofrenia é doença mental grave, incurável, progressiva, que costumeiramente, mais cedo ou mais tarde, acaba em demência. O esquizofrênico, como o próprio nome diz, tem uma cisão mental (*esquizo*, fenda). Não que haja um lado são e outro doentio, pois a mente é indivisível como moringa d'água, que, partida, perde a sua 'unidade ontológica'.

Tal doença subdivide-se em quatro tipos, podendo ser catatônica, a qual poderá diminuir ou causar até mesmo uma imobilidade total do corpo do indivíduo, o invalidando; simples, marcada pela ausência e indiferença aos sentimentos, sem a presença de delírios e alucinações, muitas vezes sendo confundida com a ideia dos psicopatas; hebefrênica, conhecida pela desorganização e confusão mental, atacando diretamente o psiquismo do indivíduo; e, paranóide, considerada a esquizofrenia mais comum que consiste na presença forte dos delírios e alucinações auditivas que faz

com que o agente acredite que possa ser estar sendo perseguido, vigiado e controlado a todo momento.

No tocante as características criminais da esquizofrenia, Palomba (2003, p.649) aduz:

O delito do esquizofrênico pode ser ritualista e premeditado, mas sempre vai ser por forças do delírio e da alucinação. Podem ser crimes bárbaros, pois o esquizofrênico paranoide é, como característica da doença, um embotado afetivamente. Nunca há remorso verdadeiro, nem aparente. Na maioria das vezes o esquizofrênico reafirma o que fez e acha que agiu certo, por “legítima defesa”. Normalmente não há dissimulação: pratica o crime e permanece no mesmo local do delito, ou próximo dele. Não há preocupação com o disfarce, não há dissimulação. O doente fica indiferente a tudo, incapaz de avaliar a gravidade do que fez.

Apesar da doença acima mencionada ser considerada a mais impactante, há também muitas outras espécies de psicoses, como é o caso do transtorno esquizoafetivo (semelhante a esquizofrenia), esquizofreniforme, transtorno psicótico breve, transtorno delirante, transtorno bipolar, depressão psicótica e psicose induzida por substâncias (álcool, drogas) ou medicamentos.

Outrossim, é possível que ocorram as chamadas psicoses secundárias que incluem a demência, epilepsia, acidente vascular encefálico, entre outras. Além de comumente estar a psicose relacionada a ansiedade, depressão, pânico, isolamento social e insônia, os quais advém de transtornos também.

Ainda, há um outro termo incluído pelo artigo 26 do Código Penal, referindo-se ao retardamento mental, o qual condiz com o desenvolvimento incompleto da mente que poderá causar comprometimento das habilidades (sociais, intelectuais e pessoais) e prejuízo da inteligência, diagnosticados quando ainda criança ou já na adolescência.

Na classificação da CID-10 (1993, p.221), o retardo mental é definido da seguinte maneira:

Retardo mental é uma condição de desenvolvimento interrompido ou incompleto da mente, a qual é especialmente caracterizada por comprometimento de habilidades manifestadas durante o período de desenvolvimento, as quais contribuem para o nível global de inteligência, isto é, aptidões cognitivas, de linguagem, motoras e sociais. O retardo mental pode ocorrer com ou sem qualquer outro transtorno mental ou físico. Entretanto, indivíduos mentalmente retardados podem apresentar a série completa de transtornos mentais e a prevalência destes é pelo menos três a quatro vezes maior nessa população do que na população geral.

Por ser o retardo mental também um transtorno cognitivo, alguns aspectos devem ser observados quando ocorre a prática delituosa, já que a doença poderá afetar a capacidade volitiva do agente de querer a prática do ato, bem como a cognitiva que é a de compreender o que está fazendo naquele momento.

Com classificação no DSM e na CID-10, o termo em questão pode ser classificado basicamente como leve, em que os prejuízos das habilidades são mínimos, e por isso o diagnóstico da doença costuma acontecer mais tardiamente, porém conseguem viver tranquilamente em sociedade; moderado, são diagnosticados desde muito cedo, pois as habilidades desses indivíduos se desenvolvem de maneira muito lenta e precária, sendo observados principalmente no início escolar.

Ainda, pode ser grave, e, aqui, observa-se o retardo mental a partir dos primeiros anos da criança, marcado pela dificuldade em desenvolver a fala, no entanto, conseguem realizar tarefas básicas do dia a dia; ou profundo, nesse estágio, o indivíduo encontra-se em um estado semi-vegetativo ou vegetativo, totalmente dependente de terceiros, onde as habilidades são extremamente precárias, com falas primitivas, marcadas somente pelo som, em que há necessidade de acompanhamentos médicos, psiquiátricos e psicológicos.

No que tange a esfera criminal desses indivíduos, pode se dizer que por ser os de retardo mental leve mais desenvolvidos e inteligentes, podem ser sujeitos ativos dos mais variados delitos. Os de retardo moderado e leve, ainda, em razão da sua capacidade diminuída, costumam ser usados por terceiros para praticar atividades delituosas arriscadas, como por exemplo, assumir a culpa de um crime que não cometeu ou aceitar traficar drogas na figura dos chamados “mulas”.

Com relação ao tipo moderado e grave, ambos são caracterizados por utilizarem da brutalidade em suas condutas para conseguirem satisfazer o que almejam, principalmente na prática de estupros e atentados violentos ao pudor. Nas mulheres é muito comum também a prática do infanticídio.

Por fim, acrescenta-se que o rol de doenças mentais trazidas pelo DSM-5 inclui outros transtornos mentais, como os sexuais e suas parafilias, transtornos neuróticos, paranoicos, bipolares, dissociativos, alimentares, obsessivo-compulsivo, traumáticos, do controle e de impulsos da conduta.

3.3 A Psiquiatria Forense e a Psicologia Forense

A psiquiatria forense, ao contrário do que muitos pensam, se diverge e muito da tão somente psiquiatria clínica, justamente por ser uma subespecialidade desta última. Enquanto a primeira tem função de auxiliar o juiz na elucidação dos fatos médicos do processo ligados a aplicação da lei, e esclarecer aquilo que o direito não consegue resolver, a segunda se preocupa apenas com o diagnóstico clínico do paciente.

Para melhor entender essa área que liga a medicina diretamente ao direito, Sadock (2017, p.1381), conceitua conforme seu entendimento, o que seria a psiquiatria forense:

A palavra *forense* significa pertencente aos tribunais de justiça, sendo que, em várias situações, psiquiatria e direito convergem. A psiquiatria forense abrange uma ampla gama de tópicos que envolvem as atribuições profissionais, éticas e legais dos psiquiatras de prestar assistência competente aos pacientes; os direitos do paciente de autodeterminação para receber ou recusar tratamento; decisões judiciais, diretivas legislativas, agências reguladoras governamentais e comitês de licenciamento; e a avaliação de indivíduos acusados de crimes a fim de determinar sua culpabilidade e capacidade de serem julgados.

Ainda, segundo o conceito de Palomba (2003, p.43):

Psiquiatria forense ou judicial é a aplicação dos conhecimentos psiquiátricos aos misteres da Justiça, visando esclarecer os casos nos quais o indivíduo, por seu estado alterado de saúde mental, necessita de consideração especial diante da lei.

Dessa forma, Palomba (2003, p.114) também elenca quais são os principais atributos em um psiquiatra forense:

A prática da psiquiatria forense requer do médico não apenas especialização em psiquiatria, mas também deve somar conhecimentos jurídicos inerentes à função de perito. É necessário estudos específicos, técnicas apropriadas e treino, conhecimento de legislação, noção clara da maneira como irá responder aos quesitos, prática na redação do laudo, e conhecimento das formalidades legais referentes a sua especialização.

Portanto, esse instituto pode ser compreendido como uma área do saber responsável por informar no processo judicial a condição psíquica do agente em questão avaliado, bem como determinar a sua capacidade de entendimento e

autocontrole das ações, para que o magistrado possa aplicar a legislação que melhor convier com a anomalia ou doença mental detectada.

Já a psicologia forense ou jurídica está relacionada aos saberes psicológicos direcionados a personalidade e comportamento do indivíduo interligado diretamente a esfera jurídica, cuidando dos casos que surgem dúvidas no Tribunal e que necessitam de um estudo psicológico para que assim possa ser formada de uma maneira mais justa a convicção do magistrado.

Nessa perspectiva, o profissional forense será responsável por algumas funções que auxiliam a justiça, como por exemplo, análise do perfil psicológico do criminoso, da vítima e das testemunhas, constatação do grau de veracidade e confiabilidade das confissões e depoimentos, exames sobre as evidências delitivas, orientação acerca de medidas preventivas que podem ser tomadas para evitar a reincidência criminal e apoio psicológico as vítimas.

Trindade (2012, p.39) determina a Psicologia Jurídica da seguinte forma:

A psicologia jurídica é a psicologia que ajuda o direito a atingir seus fins. Trata-se de uma ciência auxiliar do direito, e não aquela que o questiona, nem aquela capaz de o interrogar. Bem se poderia dizer que sua função não é esfíngica. Por isso, a psicologia jurídica, a psicologia *para* o direito, tem-se mantido afastada da questão dos fundamentos e da essência do direito. A verdade é que a psicologia jurídica não está autorizada a pensar o direito, ou não é apropriada para esse fim. Ela deve ater-se à norma e tão somente à norma, descabendo-lhe qualquer exame acerca de sua justiça ou injustiça.

No mesmo sentido, o mesmo autor acima exposto (2012), demonstra a importância fundamental que a Psicologia Jurídica tem para as diversas áreas do direito, como nas questões de família, no direito penal, penitenciário, civil, trabalhista, direito da criança e do adolescente, da mulher violentada, do idoso, do consumidor, estudo das vítimas, dos delitos sexuais, entre outros.

3.4 A Psiquiatria Forense e sua Relação com o Direito em Geral

O instituto da psiquiatria forense se faz presente em diversas áreas do Direito, como na penal, civil, trabalhista, previdenciária, administrativa, entre outras. Isso decorre, principalmente, dos processos envolvendo pessoas com determinadas enfermidades e insanidades mentais, o qual demandará dos saberes médicos que o juiz não possui, para que se possa dar continuidade ao procedimento judicial.

A principal forma de comunicação entre os dois institutos é por meio da perícia, que através de conhecimentos extremamente específicos, a medicina ajudará na resolução das causas. Nesse sentido, Barros (2019, p.31) complementa: “O trabalho do perito é compreender a dúvida que tem o operador do Direito e, a partir do seu conhecimento técnico, oferecer uma resposta clara que seja cientificamente embasada, mas acessível ao leigo”.

O médico perito é responsável por responder perguntas de grande valia ao processo e determinar a partir de sua perícia a presença ou não de doença, qual o tipo, duração, se é passível de tratamento e o grau de interferência na compreensão do ilícito causado. E será a partir desse laudo psiquiátrico que o juiz, acatando ou não o entendimento, dará a sua decisão ao caso em concreto.

No âmbito criminal, essa perícia é muito utilizada nos casos em que há dúvidas sobre a integridade mental do acusado, ou seja, se o indivíduo é ou não imputável e o grau de periculosidade que o mesmo apresenta na sociedade, bem como sua cessação, devendo ser realizado o exame psiquiátrico forense, para que posteriormente o juiz determine pela pena de prisão ou sua conversão em medida de segurança. Ainda, a perícia médica é utilizada nos casos em que após o criminoso ser sentenciado, constata-se a superveniência de um transtorno mental, devendo ser encaminhado ao tratamento adequado.

No Direito Civil, a psiquiatria forense se mostra muito presente, principalmente, nos casos que envolvem a interdição daqueles que não são considerados capazes de realizar negócios jurídicos. Aqui, o perito deverá identificar, se a incapacidade ocorre em razão da presença de um transtorno mental, e, assim, determinar qual grau de discernimento do indivíduo e se o mesmo carece em parte ou total da possibilidade de exercer os atos civis, sendo que nos casos que o diagnóstico apontar pela incapacidade total do indivíduo, caberá ao juiz optar pela sua interdição e nomeação de curador.

Barros (2019, p.54-55), ainda, elenca um outro momento de grande valia ao psiquiatra forense na esfera cível:

Das ações mais comuns em Direito Civil, as de anulação de testamento estão entre as mais difíceis em Psiquiatria Forense, já que geralmente são perícias retrospectivas após a morte de quem fez o testamento. O psiquiatra deve se fiar de documentos médicos, entrevistas com profissionais da saúde e com familiares dos dois lados da lide judicial para tentar aferir a capacidade do *‘de cujus’* (falecido cujos bens estão em inventário) à época do testamento. A

harmonia com desejos e instruções expressos em vida ou antes de um suposto adoecimento, a coerência entre as várias partes do testamento, a presença de influência imprópria sobre sua vontade durante o estado de doença podem, e devem, ser levadas em conta na contextualização dessas perícias.

Já as perícias psiquiátricas no âmbito trabalhista e previdenciário se interligam, justamente, por tratarem da figura do trabalhador. Dessa forma, as perícias têm como finalidade verificar se há presença ou não de uma doença ou perturbação da saúde mental no trabalhador, bem como analisar se a mesma decorre do próprio exercício de trabalho e quais as suas consequências pelo ocorrido, como por exemplo, a presença de sequelas e até mesmo a possível incapacidade do indivíduo.

No entanto, o direito previdenciário após a verificação de uma doença, seja ela ocorrida por acidente de trabalho ou ligada à forma de como o indivíduo o exercia, desde que impossibilite o trabalhador de exercer suas atividades, fica responsável por cuidar dos benefícios, auxílios-doença, licenças e aposentadorias, através do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). Enquanto que o direito trabalhista irá observar se em decorrência do prejuízo causado, o trabalhador será passível ou não de indenizações.

Dessa forma, há uma lista com diversas doenças que podem ser consideradas adquiridas em decorrência do trabalho e que devem ser analisadas em uma perícia que inclui desde as depressões e stress graves, até as demências, transtornos mentais por lesões cerebrais, transtorno de personalidade decorrentes de doenças, entre outras.

Por fim, no direito administrativo, a psiquiatria forense é muito utilizada para avaliar a saúde mental daqueles que irão exercer cargos públicos, incluindo os que possuem algum tipo de deficiência, para que a partir do exame psiquiátrico se determine qual a melhor função que o indivíduo irá se encaixar.

Tal perícia médica também é utilizada nos casos de reavaliação daqueles que já em exercício da função pública, adquirem algum tipo de transtorno ou doença mental, assim como para a avaliação de benefícios e concessão de licenças e aposentadoria dos servidores.

4 TRANSTORNO DE PERSONALIDADE

Os transtornos da personalidade em geral são considerados anomalias psíquicas, vistos pela psiquiatria forense como um desvio que afeta diretamente o comportamento e os traços da personalidade dos indivíduos, não podendo ser confundido com uma doença da mente propriamente dita.

Antigamente, a expressão psicopata era considerada como o termo oficial para referir-se aos transtornos da personalidade. Todavia, com o passar do tempo e com o avanço dos estudos entendeu-se esse transtorno de uma outra forma.

Morana (2009, s.p), acerca do seu entendimento sobre o assunto expõe:

Os transtornos de personalidade são anomalias do desenvolvimento psicológico que perturbam a integração psíquica de forma contínua e persistente. Apesar da capacidade mental, em geral, situar-se em limites normais, os indivíduos evidenciam maior impulsividade, descontrole dos impulsos, déficit de empatia e de consideração pelos demais, incapacidade de sentir culpa ou remorso pelos danos infligidos a outrem e conduta impiedosa, sendo mais ou menos freqüente o cometimento de crimes por eles.

Sadock (2017, p.742), define o transtorno de personalidade conforme a conceituação trazida pelo DSM-5:

A 5ª edição do *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais* (DSM-5) define um transtorno da personalidade geral como um padrão persistente de experiência interna e comportamento que se desvia acentuadamente das expectativas da cultura do indivíduo; o padrão é inflexível; começa na adolescência ou no início da idade adulta; é estável ao longo do tempo; leva a sofrimento ou prejuízo; e se manifesta em pelos menos duas das quatro áreas seguintes: cognição, afetividade, funcionamento interpessoal ou controle de impulsos. Quando os traços de personalidade são rígidos e mal-adaptativos e produzem prejuízo funcional, ou sofrimento subjetivo, é possível diagnosticar um transtorno da personalidade.

Com relação a categorização dos mesmos, a Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10 (1993, p.194), denomina-os como transtornos específicos da personalidade (F60), enumerando-os da seguinte forma:

- F60.0 Transtorno de personalidade paranoide
- F60.1 Transtorno de personalidade esquizoide
- F60.2 Transtorno de personalidade antissocial
- F60.3 Transtorno de personalidade emocionalmente instável
- .30 Tipo impulsivo

.31 Tipo *borderline* (limítrofe)

- F60.4 Transtorno de personalidade histriônica
- F60.5 Transtorno de personalidade anancástica
- F60.6 Transtorno de personalidade ansiosa (de evitação)
- F60.7 Transtorno de personalidade dependente
- F60.8 Outros transtornos específicos de personalidade
- F60.9 Transtorno de personalidade não especificado

Nesse sentido, Morana, Stone e Abdalla-Filho (2006, s.p) conforme a classificação da CID-10, descrevem o que seria cada um desses transtornos específicos da personalidade:

- 1) Transtorno paranoide: predomina a desconfiança, sensibilidade excessiva a contrariedades e o sentimento de estar sempre sendo prejudicado pelos outros; atitudes de auto-referência.
- 2) Transtorno esquizoide: predomina o desapego, ocorre desinteresse pelo contato social, retraimento afetivo, dificuldade em experimentar prazer, tendência à introspecção.
- 3) Transtorno anti-social: prevalece a indiferença pelos sentimentos alheios, podendo adotar comportamento cruel; desprezo por normas e obrigações; baixa tolerância a frustração e baixo limiar para descarga de atos violentos.
- 4) Transtorno emocionalmente instável: marcado por manifestações impulsivas e imprevisíveis. Apresenta dois subtipos: impulsivo e *borderline*. O impulsivo é caracterizado pela instabilidade emocional e falta de controle dos impulsos. O *borderline*, por sua vez, além da instabilidade emocional, revela perturbações da auto-imagem, com dificuldade em definir suas preferências pessoais, com conseqüente sentimento de vazio.
- 5) Transtorno histriônico: prevalece egocentrismo, a baixa tolerância a frustrações, a teatralidade e a superficialidade. Impera a necessidade de fazer com que todos dirijam a atenção para eles próprios.
- 6) Transtorno anancástico: prevalece preocupação com detalhes, a rigidez e a teimosia. Existem pensamento repetitivos e intrusivos que não alcançam, no entanto, a gravidade de um transtorno obsessivo- compulsivo.
- 7) Transtorno ansioso (ou esquivo): prevalece sensibilidade excessiva a críticas; sentimentos persistentes de tensão e apreensão, com tendência a retraimento social por insegurança de sua capacidade social e/ou profissional.
- 8) Transtorno dependente: prevalece astenia do comportamento, carência de determinação e iniciativa, bem como instabilidade de propósitos.

No entanto, a 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (2014, p. 646) optou por agrupar tais transtornos e as suas respectivas características para melhor assimilação:

Os transtornos de personalidade estão reunidos em três grupos, com base em semelhanças descritivas. O Grupo A inclui os transtornos da personalidade paranoide, esquizoide e esquizotípica. Indivíduos com esses transtornos frequentemente parecem esquisitos ou excêntricos. O Grupo B inclui os transtornos da personalidade antissocial, *borderline*, histriônica e narcisista. Indivíduos com esses transtornos costumam parecer dramáticos, emotivos ou erráticos. O Grupo C inclui os transtornos da personalidade

evitativa, dependente e obsessivo-compulsiva. Indivíduos com esses transtornos com frequência parecem ansiosos ou medrosos.

Visto isto, verifica-se que o transtorno específico da personalidade antissocial é o que melhor se encaixa na devida configuração dos indivíduos psicopáticos, sendo atualmente considerado o termo oficial para constatar a psicopatia. E para confirmar essa afirmação, Morana, Stone e Abdalla-Filho (2006, s.p) aduzem:

Esse tipo de transtorno específico de personalidade é marcado por uma insensibilidade aos sentimentos alheios. Quando o grau dessa insensibilidade se apresenta elevado, levando o indivíduo a uma acentuada indiferença afetiva, ele pode adotar um comportamento criminal recorrente e o quadro clínico de TP assume o feitiço de psicopatia.

O comportamento antissocial costuma iniciar-se na infância ou adolescência, sendo denominado neste período como transtorno de conduta, e, de acordo com o DSM-5 (2014), os critérios para compreensão do devido diagnóstico envolve a desobediência e violação de regras básicas relativas à idade, presença de comportamentos delinquentes como destruição de propriedade alheia, defraudação ou furto e, agressão a pessoas e animais.

Entretanto, somente na fase adulta, ou seja, após os 18 anos de idade, que se torna possível o diagnóstico do transtorno de personalidade antissocial, por meio da análise de comportamentos frios, apáticos e pela indiferença aos sentimentos alheios. A impulsividade, crueldade, manipulação, ausência de remorso e a falta de responsabilidade com as obrigações pessoais também são alguns dos aspectos já vistos que remeterão ao perfil do psicopata e que podem ser marcados por essa conduta considerada violadora de direitos.

Alguns estudos mostram por meio de prognósticos que a partir dos 40 anos de idade, os portadores da personalidade antissocial tendem a declinar em suas ações devastadoras, acreditando que essa possibilidade ocorra em razão das condições hormonais naturais do próprio corpo humano e pelo envelhecimento biológico, que conseqüentemente acarreta em uma diminuição da intensidade nas ações desses indivíduos.

Nessa perspectiva, Trindade (2012, p.152) afirma o exposto acima:

O Transtorno de Personalidade Antissocial pode ser mais expressivo no início da fase adulta, mas costuma haver uma remissão após os 40-45 anos de idade. As razões deste 'desgaste' ainda não são bem conhecidas, mas se acredita que, a par de condições hormonais, pode estar relacionada ao decréscimo da capacidade motora devido ao avanço da idade e das limitações naturais do corpo físico e do envelhecimento biológico

Diante das conceituações expostas, é possível compreender que os psicopatas se encaixam como detentores do transtorno de personalidade, mais precisamente, antissocial, quando adultos, e do transtorno de conduta, quando crianças ou adolescentes, justamente por apresentarem comportamentos que desrespeitam e violam os sentimentos e direitos alheios.

4.1 Nomenclaturas

Em razão dos variáveis indicadores comportamentais e psicológicos que podem estar presentes nos indivíduos psicopáticos, defini-los acaba sendo uma tarefa extremamente complexa, visto que no tocante a psicopatia há inúmeras nomenclaturas que também são usadas para se referir-se a mesma, causando até mesmo algumas divergências entre os autores. Entre elas encontra-se a sociopatia, condutopatia, transtorno de personalidade dissocial e o transtorno de personalidade antissocial que é a mais usada hoje.

Ana Beatriz Silva (2014, p.37-38), alega em sua obra a respeito da problemática encontrada entre a diferença de sociopatia e psicopatia:

Por causa da falta de um consenso definitivo, a denominação dessa disfunção comportamental tem despertado acalorados debates entre muitos autores, clínicos e pesquisadores ao longo do tempo. Alguns utilizam a palavra *sociopata* por pensar que fatores sociais desfavoráveis sejam capazes de causar o problema. Outras correntes, que acreditam no fato de fatores genéticos, biológicos e psicológicos estarem envolvidos na origem do transtorno, adotam o termo *psicopata*. Por outro lado, também não temos consenso entre instituições como a Associação de Psiquiatria Americana (DSM-IV-TR) e a Organização Mundial de Saúde (CID-10). A primeira utiliza o termo Transtorno da Personalidade Antissocial; já a segunda prefere Transtorno de Personalidade Dissocial.

Analisando o exposto, observa-se que a sociopatia está relacionada à fatores externos, ou seja, quem assim os define acredita que o meio em que o indivíduo vive e está inserido, resulta no comportamento e nas características que lhe são adquiridas. Enquanto que aqueles que utilizam a palavra psicopatia, entendem

que a mesma está ligada a fatores internos e genéticos, responsáveis por atrapalhar o desenvolvimento das emoções, autocontrole e sentimentos. Assim, para a maior parte dos estudiosos, a psicopatia é hereditária, enquanto para a parcela minoritária, ela decorre de algum trauma adquirido na infância.

O psiquiatra forense Guido Palomba (2003), prefere utilizar da terminologia condutopata (conduta + páthos) para se referir aos distúrbios da personalidade e aos de comportamento, por acreditar que a doença neste caso, se encontra na própria conduta do agente psicopático.

Para melhor compreender a condutopatia, Palomba (2003, p.516), a define da seguinte forma:

Em síntese, condutopatia caracteriza-se por transtornos do comportamento que se originam por afetação da afetividade, da intenção-volição e da capacidade de crítica, estando o restante do psiquismo conservado, tendo ainda por característica básica a falta de remorso ou de arrependimento, no caso de prática de ato prejudicial a outras pessoas ou à sociedade.

Outrossim, a Organização Mundial da Saúde (OMS, 1993), classifica e conceitua o termo transtorno de personalidade dissocial para descrever a psicopatia:

Transtorno de personalidade caracterizado por um desprezo das obrigações sociais, falta de empatia para com os outros. Há um desvio considerável entre o comportamento e as normas sociais estabelecidas. O comportamento não é facilmente modificado pelas experiências adversas, inclusive pelas punições. Existe uma baixa tolerância à frustração e um baixo limiar de descarga da agressividade, inclusive da violência. Existe uma tendência a culpar os outros ou a fornecer racionalizações plausíveis para explicar um comportamento que leva o sujeito a entrar em conflito com a sociedade.

Para muitos, os psicopatas são considerados antissociais em razão do comportamento e personalidade que apresentam em seu perfil. Desse modo, o DSM-5 (2014, p.764) retrata o transtorno de personalidade antissocial retomando a ideia inicial de que tais nomenclaturas e conceitos, em geral, se interligam:

A característica essencial do transtorno da personalidade antissocial é um padrão difuso de indiferença e violação dos direitos dos outros, o qual surge na infância ou no início da adolescência e continua na vida adulta. Esse padrão também já foi referido como *psicopatia*, *sociopatia* ou *transtorno da personalidade dissocial*. Visto que falsidade e manipulação dão aspectos centrais do transtorno da personalidade antissocial, pode ser especialmente útil integrar informações adquiridas por meio de avaliações clínicas sistemáticas e informações coletadas de outras fontes colaterais.

Apesar da definição acima, Trindade (2012, p.172) alega que não são todos os indivíduos antissociais que apresentam comportamentos psicopáticos:

O conceito de psicopatia, embora se sobreponha ao de Transtorno de Personalidade Antissocial (TPAS), com ele não se confunde tecnicamente. De acordo com o Manual da Escala Hare, em versão brasileira de Morana (2004), os sujeitos psicopatas preenchem os critérios para Transtorno de Personalidade Antissocial (TPAS), mas nem todos os indivíduos com Transtorno de Personalidade Antissocial (TPAS) preenchem os critérios para psicopatia.

No mesmo sentido, Simon (2009, p.52), “As pessoas que cometem atos antissociais não são, necessariamente, psicopatas”. Comprovando o fato de que apesar da característica antissocial estar atrelada ao comportamento do psicopata, não significa que toda ação antissocial remeterá a um indivíduo psicopático.

4.2 Distinção em Face das Doenças Mentais

Ao contrário da ideia enfiada na sociedade de que seriam os psicopatas doentes mentais, é importante se ater que na verdade as características desses indivíduos estão relacionadas à distúrbios condizentes ao transtorno de personalidade, como anteriormente exposto, e não a manifestações neuróticas.

A psiquiatra, Silva (2014, p.38) elenca as principais diferenças entre os psicopatas e os doentes mentais:

(...) em termos médicos-psiquiátricos, a psicopatia não se encaixa na visão tradicional das doenças mentais. Esses indivíduos não são considerados loucos nem apresentam qualquer tipo de desorientação. Também não sofrem delírios ou alucinações (como a esquizofrenia) e tampouco apresentam intenso sofrimento mental (como a depressão ou o pânico, por exemplo). Ao contrário disso, seus atos criminosos não provêm de uma mente adoecida, mas sim de um raciocínio frio e calculista combinado com a total incapacidade de tratar as outras pessoas como seres humanos pensantes e com sentimentos.

É possível observar que a maior distinção entre os dois encontra-se na consciência dos atos praticados. Enquanto os psicopatas entendem perfeitamente o que estão fazendo, estando em sua inteira plenitude e sem qualquer alteração psíquica da mente, os doentes mentais não conseguem compreender a ilicitude de sua ação.

Assim, Hare (2013, p.38) alega:

Os psicopatas não são pessoas desorientadas ou que perderam o contato com a realidade; não apresentam ilusões, alucinações ou a angústia subjetiva intensa que caracterizam a maioria dos transtornos mentais. Ao contrário dos psicóticos, os psicopatas são racionais, conscientes do que estão fazendo e do motivo por que agem assim. Seu comportamento é resultado de uma escolha exercida livremente.

Por este motivo, o doente mental é considerado inimputável perante o ordenamento jurídico brasileiro, principalmente, por não ter capacidade de responder pelos atos ilícitos de sua conduta já que os seus crimes são praticados sem que o indivíduo tenha qualquer conhecimento do que está fazendo ou até mesmo em razão de uma desorientação da mente.

O que difere daquele que possui o transtorno de personalidade, visto que este sabe o que está fazendo e assim o faz por vontade própria, sem qualquer tipo de ressentimento, mesmo que tal ação praticada possa ter sido intensificada pelo fato do indivíduo não ter conseguido se controlar.

No entanto, apesar das diferenças, tanto uma como a outra, representam grande perigo a sociedade, visto que enquanto os portadores de personalidade não conseguem controlar suas práticas delitivas, os doentes mentais não têm noção da gravidade que possam vir a cometer.

Não obstante, os doentes mentais são muito mais passíveis de receber tratamentos e até mesmo de conseguir uma estabilidade de seus atos do que os agentes psicopáticos, visto que para a maioria dessas doenças já existe medicamentos que conseguem ao menos controlar esses indivíduos, sendo muitos deles considerados extremamente eficazes.

Simon (2009, p.70), afirma a problemática:

Apesar de muitos esforços valiosos, o tratamento da personalidade antissocial por profissionais da saúde mental tem sido um enorme fracasso. O capítulo mais curto dos livros de psiquiatria é, geralmente, aquele que fala sobre o tratamento de psicopatas. Eles temem a intimidade. Não conseguem aceitar críticas, mesmo que construtivas, ou figuras de autoridade. Ressentem-se quando uma pessoa tenta controlar seu comportamento, mesmo que esse controle seja em seu próprio benefício.

Ainda, Silva (2014, p.186):

Senhoras e senhores, não trago boas-novas. Com raras exceções, as terapias biológicas (medicamentos) e as psicoterapias em geral se mostram,

até o presente momento, ineficazes para a psicopatia. Para os profissionais de saúde, esse é um fator intrigante e, ao mesmo tempo, desanimador, uma vez que não dispomos de nenhum método eficaz que mude a forma de um psicopata se relacionar com os outros e perceber o mundo ao seu redor. É lamentável dizer que, por enquanto, tratar um deles costuma ser uma luta inglória.

Portanto, é possível compreender os psicopatas como seres incuráveis pelo fato de não conseguirem aderir a tratamentos psicológicos e psiquiátricos, e, justamente por não considerado uma doença, não há medicamentos que resolva ou controle o comportamento antissocial.

Nesse sentido, Simon (2009, p.70) usando as palavras de Robert Hare, explica que forçar um tratamento psicológico a esses indivíduos pode implicar em um quadro de piora:

O Professor Dr. Robert E. Hare, eminente pesquisador especializado em psicopatas, não recomenda o tratamento. Ele aconselha: 'Não perca seu tempo. Nada que você fará irá surtir efeito'. Além disso, o Dr. Hare comenta que, no caso dos psicopatas, a psicoterapia é um oxímoro. 'O que você está tratando? Eles não apresentam qualquer sofrimento subjetivo, não têm baixa autoestima, não estão insatisfeitos com seu comportamento. Como tratar traços de personalidade que eles não querem mudar?' Na verdade, diversos estudos mostraram que a psicoterapia pode piorar o quadro do psicopata.

Alguns estudos comprovam que é nas sessões de terapia que os psicopatas aperfeiçoam suas técnicas de manipulação, trapaça e mentira, o que acaba sendo um prejudicial, já que o mesmo utilizará desses artifícios para atrair e conquistar suas futuras vítimas.

Por fim, nota-se que tanto a psicopatia, como transtorno de personalidade, quanto a doença mental, são alterações ocorridas no cérebro do indivíduo, seja ela no comportamento e personalidade ou psíquica e mental. E, portanto, ambos os casos necessitam de uma atenção especial, pois quando não são usadas medidas corretas para repreender as atitudes desses indivíduos, a sociedade fica ameaçada em razão do perigo que representam a todos.

4.3 Transtorno de Personalidade Antissocial e Crimes Graves

No que tange a prática de crimes tidos como bárbaros e repugnantes pela sociedade, os portadores do transtorno da personalidade antissocial, mais

precisamente os psicopatas, se destacam nesse quesito, já que a maior parte dos delitos praticados mediante crueldade e frieza são cometidos por eles.

Nessa perspectiva, Trindade (2012, p.170) alega:

A realidade é que os psicopatas costumam ser violentos, e muitos delinquentes violentos são psicopatas. Pela crueldade com que agem e pela forma como capturam suas vítimas como se fossem verdadeiras presas, são percebidos como predadores, destrutivos e responsáveis por uma grande parcela dos delitos graves que atingem medularmente as relações sociais.

Desta forma, é importante observar que os indivíduos psicopáticos, principalmente os com personalidade sádica³, não medem as consequências para satisfazer seus próprios desejos e prazeres, e quando frustrados tornam-se extremamente agressivos, podendo praticar desde os crimes mais simples como furtos, fraudes e estelionatos até os mais perigosos, em sua maioria hediondos, como agressões físicas, roubos, homicídios qualificados, envolvendo a ocorrência de esquartejamentos e mutilações, estupros, incluindo os de vulneráveis, e canibalismo.

A humilhação, sofrimento e o medo da vítima, na maioria das vezes, são considerados requisitos necessários para que o psicopata consiga se sentir satisfeito em suas ações nos crimes contra a pessoa, sem que haja qualquer tipo de sentimento após a prática delitiva. Não obstante, esses indivíduos também costumam encontrar prazer em maltratar animais, bem como em ter relações sexuais com os mesmos e em cadáveres, constituindo crime de zoofilia e necrofilia.

Nesse sentido, é necessário observar que a personalidade psicopática também pode estar presente nos assassinos sexuais seriais, o que representa um perigo ainda maior, em razão dos mesmos serem assim denominados justamente por praticarem seus crimes de forma frequente, com no mínimo duas pessoas em um pequeno espaço de tempo.

Simon (2009, p.278), sobre o que foi exposto anteriormente:

Os assassinos sexuais em série são sempre sádicos, às vezes são necrófilos e frequentemente apresentam ambos os comportamentos. Todos alcançam a excitação sexual com o sofrimento e com o terror que produzem nas vítimas e com o poder total que exercem sobre elas, vivas ou mortas. Em termos psiquiátricos, esses assassinos são psicopatas que apresentam o que se chama de parafilia. As parafilias se caracterizam por desejos sexuais intensos, súbitos e recorrentes ou por fantasias que causam estímulo sexual, concretizadas ou não, e que envolvem objetos inanimados, sofrimento ou

³ Uma pessoa com personalidade sádica é aquela que sente prazer em ver e provocar sofrimentos no outro.

humilhação da própria pessoa, de crianças ou de outras pessoas que não consentiram com o ato sexual. O psicopata que não tenha uma parafilia sádica pode não chegar a matar, satisfazendo-se com a prática de vários atos simulados.

Outrossim, Simon (2009, p.279) aduz sobre a probabilidade da presença das psicoses nos assassinos em série ao invés da psicopatia:

Uma pequena parte dos assassinos em série, embora igualmente letais, são levados a cometer assassinato por psicoses (quebra do vínculo com a realidade), alucinações (ver ou ouvir coisas que não existem) e delírios (ideia fixas falsas). Estima-se que, para cada 10 assassinos psicopatas sexuais sádicos, exista um assassino em série psicótico.

Dito isto, constata-se a importância e a necessidade de uma punição adequada a esses agentes para que tais condutas consideradas repugnantes e monstruosas possam ser repreendidas e impedidas de novamente serem cometidas, visto que o principal objetivo desses indivíduos é utilizar da violação dos direitos alheios para se próprio beneficiar.

5 PUNIBILIDADE ATRIBUÍDA PELO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

Cabe frisar nesse momento que o fato de não ser todos os psicopatas violentos e cruéis, pode-se dizer que muitos deles acabam passando despercebidos durante toda a vida, na maioria das vezes aplicando golpes em pessoas ao seu redor, sem despertar nenhuma suspeita.

Assim, é notório que em razão da complexidade de identificar alguns psicopatas, torna-se difícil também aplicar de forma correta uma punição aos mesmos, visto que a omissão legislativa referente ao tema, acarreta uma série de dúvidas ao magistrado que deverá impor a sanção penal que melhor se encaixa a esses indivíduos.

O artigo 5º, inciso XLVII, da Constituição Federal (1988), prevê em seu rol dos direitos e garantias fundamentais a vedação de alguns tipos de punições:

Art. 5º, XLVII – não haverá penas:

- a) de morte, salvo em caso de guerra declarada, nos termos do art. 84, XIX;
- b) de caráter perpétuo;
- c) de trabalhos forçados;
- d) de banimento;
- e) cruéis.

Logo, quando um psicopata é preso, se mostra necessário analisar em cada caso em concreto o grau de culpabilidade, imputabilidade e reincidência desses indivíduos, em decorrência dos diferentes aspectos atinentes ao comportamento e personalidade que carregam consigo. Assim, será possível observar qual coerção que melhor se encaixa ao autor da infração penal, cabendo-lhe a pena privativa de liberdade ou a medida de segurança conforme dispõe o artigo 26 do Código Penal.

5.1 Responsabilidade Penal

Para atribuir responsabilidade penal a alguém, o primeiro elemento a ser observado será a configuração ou não da culpabilidade que para assim ser determinada dependerá de alguns requisitos, dentre eles a necessidade de que o indivíduo seja totalmente imputável ao tempo da ação, ou seja, que o mesmo tenha inteira capacidade de compreender a natureza ilícita do delito cometido e as suas consequências jurídicas, bem como pratique o ato por vontade própria.

Damásio de Jesus (2011, p.258), menciona sobre as diretrizes da imputabilidade:

Imputar é atribuir a alguém a responsabilidade de alguma coisa. Imputabilidade penal é o conjunto de condições pessoais que dão ao agente capacidade para lhe ser juridicamente imputada a prática de um fato punível, e ainda, Imputável é o sujeito mentalmente são e desenvolvido que possui capacidade de saber que sua conduta contraria os mandamentos da ordem jurídica.

No entanto, é possível que no momento delitivo o indivíduo não esteja em seu perfeito estado mental. Dessa forma, o artigo 26 do Código Penal (1940), em seu caput, dispõe acerca das consequências que deverão ser aplicadas nos casos que envolvem a inimputabilidade, e o parágrafo único do referido artigo, da semi-imputabilidade:

Art.26 – É isento de pena o agente que, por doença mental, ou 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.

Parágrafo único. A pena pode ser reduzida de um a 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.

Visto isso, conclui-se que os indivíduos acometidos de enfermidade mental, desenvolvimento mental incompleto ou retardado, apesar de serem julgados como ocorre com os mentalmente capazes, não podem ser condenados em razão da ausência de culpabilidade e conhecimento da ilicitude delitiva, sendo esta uma causa de isenção de pena. Assim, são considerados inimputáveis devido a incapacidade de discernimento que estes possuem, e em resposta ao crime cometido caberá apenas a aplicação de uma medida de segurança como consequência da absolvição do delito.

É necessário observar também que o parágrafo único do artigo descrito, traz os casos referentes a semi-imputabilidade, em que o agente tem a sua capacidade diminuída de tal maneira que não consegue compreender completamente a ilicitude e punição do ato praticado. Neste caso, será condenado, mas terá sua pena reduzida de um a dois terços por se tratar de um indivíduo com baixo grau de entendimento, e dependendo poderá ter a pena substituída por uma medida de segurança.

A substituição da pena de prisão por uma medida de segurança nos casos de semi-imputabilidade encontra respaldo no artigo 98 do Código Penal (1940):

Art.98 – Na hipótese do parágrafo único do art. 26 deste Código e necessitando o condenado de especial tratamento curativo, a pena privativa de liberdade pode ser substituída pela internação, ou tratamento ambulatorial, pelo prazo mínimo de 1 (um) a 3 (três) anos, nos termos do artigo anterior e respectivos §§ 1º a 4º.

Conforme entendimento de Bitencourt (2020, p.504):

A culpabilidade diminuída dá como solução a pena diminuída, na proporção direta da diminuição da capacidade, ou, nos termos do art. 98 do CP, a possibilidade de, se necessitar de especial tratamento curativo, aplicar-se uma medida de segurança, substitutiva da pena. Nesse caso, é necessário, primeiro, condenar o réu semi-imputável, para só então poder substituir a pena pela medida de segurança, porque essa medida de segurança é sempre substitutiva da pena reduzida. Quer dizer, é preciso que caiba a pena reduzida, ou seja, que o agente deva ser condenado. E o art. 98 fala claramente em 'condenado'. Logo, no caso da semi-imputabilidade, requer-se a condenação, quando for o caso, evidentemente. Finalmente, em que pese o texto legal utilizar o verbo 'pode', a redução de pena, na hipótese de culpabilidade diminuída, é obrigatória, e não mera faculdade do juiz.

Não obstante, é válido analisar que os psicopatas apesar de não serem considerados doentes mentais, são portadores do transtorno de personalidade antissocial, uma vez que conhecem suas atitudes e possuem ciência da forma como seus atos são realizados, até mesmo daqueles cometidos de forma fria e cruel sem nenhuma sensibilidade ou compaixão, o que falta nesses indivíduos é o autocontrole de suas ações.

Abreu (2013, s.p), em seu artigo afirma:

A psicopatia não consiste em uma doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, porque não provoca qualquer alteração na capacidade psíquica do agente. Outrossim, ainda que assim fosse considerada, não teria o condão de retirar do agente a capacidade de conhecer o caráter ilícito dos fatos e de se determinar de acordo com esse entendimento. O psicopata conhece exatamente as normas que regem a sociedade e as suas consequências. Ainda assim, investe no plano premeditado e o pratica até onde lhe parece mais conveniente. Nessas circunstâncias, entendemos que a psicopatia não tem o condão de tornar o agente inimputável.

Contudo, o Código Penal vem denominando os psicopatas como semi-imputáveis, pois apesar de serem totalmente cientes do ilícito que estão praticando, sem que haja nenhum sentimento de culpa ou arrependimento, não são capazes de

conseguir controlar seus próprios atos. Logo, para aplicar uma pena a esses indivíduos deverá ser analisado, em primeiro lugar, o grau de interferência que o transtorno possa vir a causar no momento delitivo.

5.2 A Individualização da Pena: diagnóstico psiquiátrico

Como visto no presente trabalho, para que ocorra a aplicação correta de uma sanção penal é necessário observar no indivíduo tanto a sua responsabilidade quanto a culpabilidade, e somente quando for comprovada a imputabilidade que será possível impor a pena de prisão, pois quando se tratar de inimputabilidade a única saída encontrada será a imposição de uma medida de segurança.

Em virtude da doutrina e jurisprudência ter optado por tratar os psicopatas como seres semi-imputáveis, cada um deverá ter analisado, individualmente, seu comportamento e o crime cometido, para que posteriormente possa ocorrer em juízo a definição da punição entre a pena privativa de liberdade ou sua conversão em medida de segurança, não podendo ser aplicada ambas as penas de forma simultânea por conta da adoção do sistema unitário pelo código.

Deste modo, foi instituído por meio da Lei de Execução Penal a necessidade da realização de um diagnóstico psiquiátrico através da aplicação do exame criminológico ao indivíduo condenado, o qual é executado por uma equipe especializada composta de psicólogos, psiquiatras e assistentes sociais, a fim de determinar qual a melhor pena a ser designada, cabendo ao juiz solicitar a aplicação como subsidio à sua decisão, ou seja, sua utilização somente ocorre por decisão motivada do juiz a depender do caso em concreto.

Para melhor entendimento, a Lei de Execução Penal (1984) traz em seu artigo 8º a indispensabilidade do exame criminológico:

Art.8º - O condenado ao cumprimento de pena privativa de liberdade, em regime fechado, será submetido a exame criminológico para a obtenção dos elementos necessários a uma adequada classificação e com vistas à individualização da execução.

No entanto, conforme Barros e Castellana (2020), o exame criminológico não condiz com o atual cenário do sistema carcerário brasileiro, pois o mesmo não oferece condições mínimas para sua execução, visto que a ideia de utilizar a cadeia

como tratamento não possui caráter científico no Brasil, além de apresentar divergências nas classes profissionais que o aplicam de modo a sofrer constantes mudanças, surgindo questionamentos acerca de sua validade.

Com relação a pena privativa de liberdade, esta, em tese, tem como finalidade reeducar e punir o criminoso pelo mal causado na sociedade visando a ressocialização do mesmo. E por ser o psicopata considerado semi-imputável, este, tem o direito de ter a pena de prisão reduzida de um a dois terços como dispõe o artigo 26, parágrafo único, do Código Penal.

É válido ressaltar que o limite máximo da pena privativa de liberdade desde a instituição do Código Penal em 1940 era de 30 anos, porém a Lei 13.964 de 2019 do Pacote Anticrime trouxe uma nova redação ao artigo 75 do referido código alterando o tempo máximo de cumprimento da pena para 40 anos a aqueles que praticarem crimes após a vigência da lei, por se tratar de uma *reformatio in pejus*:

Art.75 – O tempo de cumprimento das penas privativas de liberdade não pode ser superior a 40 (quarenta) anos.

§1º Quando o agente for condenado a penas privativas de liberdade cuja soma seja superior a 40 (quarenta) anos, devem elas ser unificadas para atender ao limite máximo deste artigo.

Todavia, entende-se que esse tipo de pena, independente do limite cominado, não seria a mais correta de ser aplicada, tendo em vista que a personalidade psicopática mostra que o indivíduo apesar de compreender a ilicitude do crime, não concorda com a punição imposta, utilizando muitas vezes da manipulação e dissimulação para conseguir sua liberdade através do bom comportamento carcerário.

O problema maior relacionado a essa sanção penal, encontra-se na não ressocialização dos indivíduos psicopáticos. Isso quer dizer que ao término do cumprimento de sentença, há grandes chances de estes voltarem a cometer novos delitos, tornando totalmente desperdiçado sua passagem pelo sistema prisional.

Outro óbice gerado com a imposição da pena privativa de liberdade aos psicopatas é em relação ao convívio deles com os demais detentos, dado que nas prisões eles acabam se tornando ditadores das rebeliões e chefes de tudo que acontece dentro da cadeia, fazendo com que sejam sempre respeitados como verdadeiros líderes. Isso acaba sendo um prejudicial para a sociedade em um todo,

já que a prática de novos crimes dentro da própria instituição prisional acaba atrapalhando a ressocialização dos outros detentos também.

Tais motivos mostram que para a pena de prisão surtir os devidos efeitos é necessário que a mesma ocorra de forma separada, visto que o convívio em conjunto não agrega valor a finalidade desejada. Assim, a separação entre os criminosos considerados comuns e os acometidos de personalidade psicopática poderia vir a gerar um resultado benéfico na ressocialização daqueles que tem a chance de novamente serem reinseridos na sociedade.

Trindade (2012, p.178), em sua obra, afirma:

Com efeitos, psicopatas necessitam de supervisão rigorosa e intensiva. Qualquer falha no sistema de acompanhamento pode trazer resultados imprevisíveis. Isso exige programas bem delineados, fortemente estruturados, com etapas muito claras que, se descumpridas, devem fazer o sujeito retroceder a um regime de maior vigilância. Os modelos cognitivos, conforme já referido, são os que mais enquadram o psicopata e podem promover uma reestruturação no seu modo de processar informações. Psicopatas não aderem voluntariamente a nenhum tipo de tratamento e, se e quando o fazem, é para obter benefícios e vantagens secundárias.

Já com relação a adoção da medida de segurança, a mesma somente é aplicada nos casos em que o criminoso, comprovadamente, representa perigo e ameaça a sociedade em razão de uma alteração psíquica da mente.

Essa medida tem finalidade preventiva, curativa e visa impedir o cometimento de novos delitos. E tratando-se de psicopatía, ela ocorre em decorrência da substituição da pena privativa de liberdade.

Para afirmar o caráter da medida de segurança, Masson (2011, p.809), aduz, “É a modalidade de sanção penal com finalidade exclusivamente preventiva, e de caráter terapêutico, destinada a tratar inimputáveis e semi-imputáveis portadores de periculosidade, com escopo de evitar a prática de futuras infrações penais”.

Com base no artigo 96 do Código Penal (1940), observa-se que essa medida poderá ser concedida por meio de internação em hospital de custódia que são os antigos manicômios judiciais, e na ausência deste, em um estabelecimento adequado, ou, por sujeição a tratamento ambulatorial.

A medida de segurança será determinada por meio de sentença condenatória de acordo com a punibilidade do indivíduo e cessada por meio de perícias em exames criminológicos anuais que determinam o fim da periculosidade do agente.

O Código Penal determina em seu artigo 97, §1º que o período mínimo imposto ao cumprimento dessa medida é de um a três anos, e a internação ou tratamento durará enquanto perdurar a periculosidade do indivíduo, ou seja, por tempo indeterminado, não estabelecendo um prazo máximo para a saída do indivíduo, o que constitui uma inconstitucionalidade, posto que a indeterminação do lapso temporal viola a liberdade do mesmo, além do ordenamento jurídico vedar as penas de caráter perpétuo.

Assim, o Supremo Tribunal Federal com base no princípio da isonomia e proporcionalidade entendeu no julgamento do referido habeas corpus, que:

A prescrição da medida de segurança deve ser calculada pelo máximo da pena cominada ao delito cometido pelo agente, ocorrendo o marco interruptivo do prazo pelo início do cumprimento daquela, sendo certo que deve perdurar enquanto não haja cessado a periculosidade do agente, limitada, contudo, ao período máximo de 30 (trinta) anos, conforme a jurisprudência pacificada do STF.

Conforme a decisão jurisprudencial acima, ditada antes da ocorrência da alteração legal do limite da pena para 40 anos, o Tribunal decidiu que a medida de segurança deverá ser limitada ao tempo máximo da pena cominada pelo delito praticado, e também não poderá ser aplicada por tempo superior a 30 anos, utilizando-se, por analogia, o tempo que era destinado as penas privativas de liberdade.

Igualmente entende-se a redação da súmula 527 do Superior Tribunal de Justiça “O tempo de duração da medida de segurança não deve ultrapassar o limite máximo da pena abstratamente cominada ao delito praticado”.

É importante se ater que após o cumprimento de sentença da medida de segurança há casos em que fica comprovada a impossibilidade de retorno do agente ao convívio social, devendo ser aplicado o instituto da interdição civil, para que o indivíduo fique sob responsabilidade de alguém da família ou permaneça internado para continuar com as medidas que estavam sendo realizadas.

Ressalta-se que a psicopatia não possui cura, logo, pode-se dizer que a aplicação dessa medida a esses agentes também é inválida, justamente por não conseguir surtir os efeitos almejados. Assim, hoje, se entende que a real finalidade da medida de segurança para os psicopatas é assegurar que enquanto os mesmos estiverem internados, não cometerão nenhuma atrocidade na sociedade.

Não obstante, o portador de personalidade psicopática, conhecido pela grande capacidade de mentir e enganar as pessoas, utiliza desses artifícios para conseguir rapidamente bons resultados nas perícias psiquiátricas. A ineficácia da medida, portanto, se encontra na liberdade deste, que conseguida erroneamente, voltará a sociedade reincidindo na prática de crimes.

5.3 Probabilidade de Reincidência

A questão da reincidência criminal no Brasil é estimada em torno de 70%, um número extremamente preocupante, levando em consideração que as penas, teoricamente, têm caráter educativo e preventivo. Morana (2003), verificou que a reincidência criminal dos apenados brasileiros é 4,52 vezes maior em indivíduos psicopatas do que em não psicopatas.

Analisando-se o elevado grau de manipulação dos agentes psicopatas, observa-se a necessidade da instituição de instrumentos capazes de diagnosticar com maior clareza, as características e os comportamentos desses indivíduos, para que os mesmos não sejam postos em liberdade colocando em risco a sociedade, bem como de fazer um prognóstico acerca da probabilidade recidiva.

A fim de tentar solucionar essa problemática relacionada a psicopatia e os altos índices de violência, Robert Hare, em 1980 desenvolveu o instrumento PCL (*Psychopathy Checklist*) e em 1991 o PCL-R (*Psychopathy Checklist-Revised*), baseado em uma escala de pontuação que tem como finalidade identificar os psicopatas através do seu comportamento antissocial e da personalidade psicopática, prevenindo a reincidência criminal com demonstrada confiabilidade.

Segundo Morana (2009, s.p), responsável por traduzir e validar esse instrumento no Brasil, utilizando os ensinamentos de Hare:

O PCL-R baseia-se numa entrevista semi-estruturada de 20 itens destinados a avaliar a estrutura da personalidade, quantificando-a em uma escala ponderal, com um ponto de corte de 23 pontos, na versão brasileira, onde se separa a personalidade psicopática de outros traços e tendências considerados não psicopáticos. Foi traduzido e validado para diversas línguas e populações comprovando-se amplamente sua validade e confiabilidade. O PCL-R é usado em países como EUA, Austrália, Nova Zelândia, Grã-Bretanha, Holanda, Dinamarca, Suécia, Noruega, China, Hong-Kong, Finlândia, Alemanha, entre outros.

Morana, Stone e Abdalla-Filho (2006, s.p) mencionam os 20 itens e propostos pela Escala Hare para que possam ser utilizados na entrevista de verificação e constatação da psicopatia:

1) loquacidade/charme superficial; 2) auto-estima inflada; 3) necessidade de estimulação/tendência ao tédio; 4) mentira patológica; 5) controle/manipulação; 6) falta de remorso ou culpa; 7) afeto superficial; 8) insensibilidade/falta de empatia; 9) estilo de vida parasitário; 10) frágil controle comportamental; 11) comportamento sexual promíscuo; 12) problemas comportamentais precoces; 13) falta de metas realísticas em longo prazo; 14) impulsividade; 15) irresponsabilidade; 16) falha em assumir responsabilidade; 17) muitos relacionamentos conjugais de curta duração; 18) delinqüência juvenil; 19) revogação de liberdade condicional; 20) versatilidade criminal.

A utilização desse instrumento possibilitaria que o sistema jurídico penal brasileiro extinguisse o exame criminológico já que este pode acarretar uma série de variações, com o objetivo de prevenir a prática de novos delitos, principalmente daqueles acometidos de violência e crueldade.

Nesse sentido, Trindade (2012, p.174):

No momento, parece haver consenso de que o PCL-R é o mais adequado instrumento, sob a forma de escala, para avaliar psicopatia e identificar fatores de risco de violência. Com demonstrada confiabilidade, tem sido adotado em diversos países como instrumento de eleição para a pesquisa e para o estudo clínico da psicopatia, como escala de predição de recidivismo, violência e intervenção terapêutica.

Um exemplo notório constatado no Brasil e que ainda será visto com detalhes neste trabalho, diz respeito a “Chico Picadinho”, este, após cometer homicídio qualificado seguido de desintegração de cadáver foi condenado, conseguindo sua liberdade condicional posteriormente. Com apenas dois anos em liberdade, voltou a reincidir em mesmo delito, mas agora, sendo considerado portador de personalidade psicopática e submetido a Casa de Custódia.

O caso acima mostra que o PCL-R poderia trazer ao Brasil maior segurança jurídica assim como já trouxe a outros países que o adotam, conseguindo detectar já de início a presença do devido transtorno e evitando a prática de novos crimes. Desse modo, passaria a definir corretamente qual seria a punibilidade que melhor se atribuiria ao caso em concreto, por meio da individualização da pena.

Segundo Silva (2014, p.152), “nos países onde a escala Hare (PCL) foi aplicada com essa finalidade, constatou-se uma redução de dois terços das taxas de reincidência nos crimes graves e violentos”.

5.4 Ausência Legislativa

Como constata-se, no que tange a psicopatia, o ordenamento jurídico brasileiro, tanto na parte legislativa quanto na judiciária, dispensou uma atenção específica a esses indivíduos. Em consequência a lacuna legislativa, há uma grande divergência inserida dentro das doutrinas e jurisprudências referente a resposta do Estado aos crimes cometidos pelos mesmos.

O efeito gerador da ausência normativa implica que o judiciário atribua a esses agentes a legislação comum, causando uma série de complicações futuras ao sujeito causador do ato que possui grandes chances de voltar a reincidir por não ter tido a aplicação de pena adequada, e à toda sociedade passiva das ações desses criminosos. Isso ocorre pelo fato de um indivíduo acometido de transtorno de personalidade, ser tratado como um detento comum.

A fim de tentar solucionar as omissões legislativas e preencher tais lacunas no ordenamento jurídico, dois projetos de leis tramitam no Congresso Nacional com o objetivo de efetivar uma punição que seja específica, justa, e adequada a esses predadores.

O primeiro projeto, proposto pelo deputado federal Carlos Lapa, prevê como solução a criação de uma medida de segurança de caráter perpétuo, incluindo no caput do artigo 26 do Código Penal a figura do psicopata como ser inimputável, gerando diversas discussões, pois de acordo com o artigo 5º, inciso XLVII da Constituição Federal essa lei é considerada inconstitucional pela alínea “b” por vedar as penas de caráter perpétuo.

Assim, por ser a norma mencionada acima de direito fundamental, não pode essa ideia ser interpretada restritivamente no tocante as medidas de segurança perpétuas, visto que, atualmente, o Supremo Tribunal Federal e Superior Tribunal de Justiça, entendem de forma pacífica que essa medida não pode ser aplicada por tempo indeterminado.

O segundo projeto elaborado pelo deputado federal Marcelo Itagiba, tem como alvo a ratificação da lei 6.858 de 2010 que se refere a uma alteração na Lei de

Execução Penal, tornando obrigatório a realização do exame criminológico, por uma equipe técnica, em psicopatas presos antes da concessão de qualquer benefício. Além disso, a lei prevê que o cumprimento da pena deverá ocorrer separadamente dos presos comuns, em estabelecimento determinado.

Dentre as opções, este último projeto encontra-se ser o mais adequado por dar ao preso psicopata tratamento especial e necessário à suas condições, com acompanhamento de profissionais especializados e afastando-o da sociedade, mesmo que não seja comprovada a possibilidade de ressocialização.

Os motivos principais e responsáveis por impedir a realização de projetos, como o anteriormente apresentado, envolve, além do fator primordial econômico e financeiro, a escassez de pesquisas concretas e certas sobre o tema, uma vez, que há no Brasil a ausência de sistemas que identifiquem esses indivíduos corretamente.

A carência de profissionais especializados na área juntamente com a falta de atenção necessária a população carcerária que vive em condições totalmente precárias e desumanas, também são considerados fatores impeditivos, o que torna a aplicação de tais projetos utópico às condições impostas aos presos brasileiros.

Por fim, nota-se que no Brasil, os criminosos que sofrem do transtorno de personalidade antissocial com comportamento psicopático, não são tratados como um tema de relevância, visto que não há nenhuma norma que mencione objetivamente a psicopatia até o momento, o que constata um verdadeiro descaso com um assunto de grande importância a população.

5.5 Conflito de Interesses: Liberdade do Indivíduo vs. Segurança Social

Ao analisar o trabalho, nota-se que ocorre um conflito de interesses e direitos que são garantidos a todos na Constituição Federal entre o indivíduo portador do devido transtorno e toda a coletividade, já que ao abordar acerca do tema, fica nítido que sem leis específicas uma das partes terá o seu direito violado.

O Estado garante em seu ordenamento jurídico, dentro do rol das garantias fundamentais da Constituição Federal, o direito de ir e vir presente no caput do artigo 5º, assegurando ao criminoso apenas a sua liberdade após o cumprimento de sentença, bem como a segurança pública da população no artigo 6º.

Tais direitos, considerados fundamentais ao cidadão, se colidem, haja vista que quando um indivíduo portador da personalidade psicopática está solto, o direito social não é cumprido como consta e devia ocorrer.

Esse conflito ocorre, pois, como já tratado, os indivíduos portadores de psicopatia não são seres passíveis de ressocialização, e, portanto, possuem altos índices de reincidência, além de não serem curáveis, dado que até os dias de hoje não há tratamento que seja comprovadamente eficaz para o devido transtorno.

Desta forma, ao cumprirem sua pena em estabelecimento prisional comum, voltarão a colocar em risco a vida da coletividade, sendo que nessas circunstâncias, o correto seria realizar uma ponderação de valores em cada caso, levando em consideração que um indivíduo psicopático que cometeu crimes bárbaros e cruéis, acometidos de frieza e violência apresenta uma ameaça a todos.

Com a ausência de leis específicas que dizem respeito ao tema, a colisão de direitos não consegue ser resolvida por inteiro, pois a falta de tratamento e atenção para a psicopatia faz com que os devidos agentes continuem a cometer crimes e atrocidades quando bem entenderem. Da mesma forma que a garantia ao direito à liberdade após o cumprimento de sentença e a vedação das penas perpétuas pelo ordenamento, impedem que algo seja feito para corrigir isso após a execução da pena.

Logo, de acordo com o ordenamento ambos os direitos devem ser respeitados, mas em razão dos fatos expostos, não é possível que os dois sejam protegidos ao mesmo tempo, visto a pouca importância que os legisladores dão ao assunto. Assim, a segurança pública não consegue cumprir com o seu devido papel na sociedade quando não existe algo concreto que possa ajudar a repreender as atitudes dos indivíduos psicopáticos.

6 DIREITO COMPARADO DAS MEDIDAS APLICADAS AOS PSICOPATAS

A respeito das sanções que são utilizadas como forma de coerção aos atos praticados pelos indivíduos psicopáticos, observa-se uma grande diferença com relação as medidas que são adotadas pelo Brasil e as que são tomadas ao redor do mundo. Até hoje a psiquiatria forense é pouco estudada e compreendida pelo direito penal brasileiro, logo, percebe-se esse atraso quando comparado ao ordenamento dos demais países.

No entanto, a legislação penal brasileira apresenta diversas diferenças quando equiparada à outras legislações, assim, é muito complicado extrair conteúdos que possam ser aplicados de forma coesa em nosso próprio ordenamento.

Uma das principais diferenças é encontrada na utilização do instrumento já visto, *Psychopathy Checklist*, PCL-R, usado na identificação do devido transtorno e conseqüentemente na separação dos indivíduos que forem considerados psicopatas dos não psicopatas, para que assim seja possível dar prosseguimento a sanção que melhor se aplica em cada caso. Essa medida já é adotada por muitos países, como nos Estados Unidos, Bélgica, Nova Zelândia, Austrália, China, Holanda, Alemanha, Noruega e Suécia.

No tocante ao uso do PCL-R no Brasil, Silva (2014, p.152-153), argumenta:

A psiquiatra forense Hilda Morana, responsável pela tradução, adaptação e validação do PCL para o Brasil, além de tentar aplicar o teste para a identificação de psicopatas nos nossos presídios, lutou para convencer deputados a criar prisões especiais para eles. A ideia virou um projeto de lei que, lamentavelmente, não foi aprovado.

Um outro método adotado por países como Dinamarca, Alemanha, Suécia, Rússia, Inglaterra, alguns estados dos Estados Unidos, entre outros, é a instituição da castração química que consiste na redução do nível de testosterona e da libido sexual nos indivíduos psicopáticos com aplicação de hormônios femininos. Esse método é usado nos casos que envolvem criminosos que praticaram crimes sexuais, quaisquer que sejam.

Na França, o projeto referente a essa medida é destinado apenas aos indivíduos que forem reincidentes em crimes sexuais graves, que após cumprirem parte de sua pena decidem voluntariamente pelo tratamento da castração química.

Ainda, há um centro médico-psicológico responsável por todo acompanhamento e avaliações dos apenados que optarem por tal medida, a fim de evitar que os criminosos cometam novos delitos, sem que ocorra a violação da vida do mesmo.

Outro instituto previsto tanto pelo Estados Unidos, como em alguns países da Europa é a utilização da prisão perpétua que consiste no cumprimento de sentença em isolamento por todo tempo restante de vida, normalmente cumpridos em presídio de segurança máxima segregado dos demais detentos. Assim como também há a possibilidade da prisão por tempo indeterminado na Suécia, Reino Unido e Itália.

Países como Japão, Coreia do Norte, China, Cuba, Egito, e, também os Estados Unidos, já utilizaram dos artifícios da pena de morte em cadeira elétrica para punir os agentes psicopatas pelo mal causado na sociedade, como ocorreu com o assassino em série americano, Ted Bundy, que teve sua execução realizada no Estado da Flórida. Atualmente a cadeira elétrica não é adotada por muitos países.

Alguns estados americanos, Coreia do Sul, Japão e a maior parte do Oriente Médio adotam a medida da pena de morte como forma de punição, no entanto, o principal método utilizado para essa execução nos dias de hoje ocorre por meio da injeção letal.

Na Inglaterra, há um programa específico destinado exclusivamente aos presos psicopatas que cometem delitos extremamente graves, chamado de Programa para Pessoas Perigosas com Transtornos Graves da Personalidade (*Dangerous and Severe Personality Disorder* – DSPD). Por meio desse sistema, os criminosos que apresentam grande periculosidade, após o cumprimento de sentença, recebem acompanhamentos realizados por profissionais do Estado com a finalidade de evitar a reincidência criminal.

E, ainda, nos casos em que há a prática de novo crime, o mesmo preso será encaminhado novamente para uma instituição de segurança máxima, onde receberá atendimentos exclusivos, e somente com comprovada melhora será liberado, repetindo todo o processo de custódia do Estado, sendo que aqueles que forem considerados excessivamente violentos continuarão presos ou internados.

Diante do exposto, nota-se que os Estados Unidos frente ao Brasil se destaca com uma vasta variedade de sanções previstas em seu ordenamento, já que este e a Inglaterra preveem legislação direcionada aos indivíduos psicopáticos, demonstrando demasiada preocupação com as condutas praticadas por esses

agentes e a periculosidade que representam, pois acreditam que os mesmos necessitam de tratamentos especiais e de forma individualizada.

Ademais, em comparação aos demais países citados, o Brasil caminha a passos lentos de conseguir contornar a problemática acerca da psicopatia, devendo espelhar-se em tais, com a intenção de procurar soluções em medidas que sejam mais eficazes e que possam finalmente resolver as lacunas presentes no ordenamento jurídico, protegendo toda a sociedade e evitando a reincidência criminal.

Barros (2019, p.44) aduz sobre a problemática:

A forma mais adequada de lidar com tais pacientes, para cujo transtorno há poucos recursos, que não carecem de entendimentos nem de autocontrole, e que provavelmente voltarão a delinquir, é um desafio, não só no Brasil, mas no mundo todo, e nenhum país equacionou totalmente a questão até hoje.

Conclui-se, portanto, que cada país de acordo com seu entendimento segue regras e princípios próprios, dessa forma, para o Brasil conseguir adotar alguma dessas medidas seria necessário realizar uma série de mudanças no ordenamento posto, isso porque a maioria desses institutos violam os princípios que regem as leis brasileiras, ou seja, são inconstitucionais para o nosso país.

6.1 Princípio da Dignidade da Pessoa Humana

Em contrapartida ao exposto acima, observa-se que entre a possibilidade da criação de legislação específica ao indivíduo psicopata se encontra o princípio da dignidade da pessoa humana expresso no artigo 1º, inciso III, da Constituição Federal, titulado como direito fundamental a todos os seres humanos.

Motta (2013, s.p), traz a definição do que seria esse princípio:

A dignidade é essencialmente um atributo da pessoa humana pelo simples fato de alguém 'ser humano', se tornando automaticamente merecedor de respeito e proteção, não importando sua origem, raça, sexo, idade, estado civil ou condição sócio-econômica. É um princípio fundamental incidente a todos os humanos desde a concepção no útero materno, não se vinculando e não dependendo da atribuição de personalidade jurídica ao titular, a qual normalmente ocorre em razão do nascimento com vida.

Esse princípio protege, contudo, todo ser humano de qualquer tratamento considerado desumano ou degradante, proibindo a imposição de penas que viole a integridade física e moral dos criminosos.

A Carta Magna em seu artigo 5º elenca os direitos e deveres, individuais e coletivos, que devem ser atribuídos a todos, sem distinção de qualquer natureza. Esse dispositivo é considerado uma cláusula pétrea, portanto, conforme dispõe o artigo 60, §4º, IV, da Constituição Federal (1988), nunca poderá ser objeto de proposta de emenda constitucional os direitos e garantias individuais, ou seja, não poderá haver projetos que tentem abolir ou alterar qualquer inciso que esteja no referido artigo:

Art. 60, §4º - Não será objeto de deliberação a proposta de emenda tendente a abolir:
I. A forma federativa do Estado;
II. O voto direto, secreto, universal e periódico;
III. A separação dos Poderes;
IV. Os direitos e garantias individuais.

Para tanto, ainda em seu artigo 5º, inciso XLVII, alíneas “a” e “b”, ficou determinado a vedação das penas de morte, com a exceção do caso de em guerra declarada, incluindo as que envolvem a utilização da cadeira elétrica, e as de caráter perpétuo, excluindo-se qualquer possibilidade da inclusão de tais formas de punição no ordenamento jurídico brasileiro.

Porém, Barros (2019, p.43), em sua obra, argumenta sobre a possibilidade da instituição da prisão perpétua como forma de tentar repreender os atos dos indivíduos psicopatas:

Um caso particular que suscita dúvidas é o dos pacientes com transtorno de personalidade antissocial grave e dos psicopatas, sujeitos cujo comportamento é marcado pela quebra de regras sociais, frequentemente cometendo crimes, maiores ou menores. Até hoje não há tratamento que reverta suas características fundamentais, como a superficialidade dos afetos, a insensibilidade, a frieza e a ausência de sofrimento empático. É comum questionar-se se eles não deveriam então ser submetidos a algum tipo de prisão perpétua, já que apresentam elevado risco de recorrência criminal em função de seu estado mental.

Quanto a probabilidade da criação de dispositivos que legalizem o instituto da castração química, algumas barreiras também são encontradas por violar garantias fundamentais previstas na constituição, como ocorre com os incisos II e III do artigo 5º da Constituição Federal (1988) que dizem, respectivamente, “ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei” e “ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante”.

Por mais que a medida acima seja considerada a mais eficaz, em razão da imutabilidade do artigo 5º, fica vedado sua propositura. Outrossim, observa-se que projetos como o proposto pela França, anteriormente visto, em que o próprio indivíduo opta pela castração química como forma de diminuir sua pena, não viola nenhum princípio constitucional.

Insta salientar, que apesar dos grandes resultados apresentados nos países que adotam esse último instituto, é importante analisar que no Brasil também falta estrutura necessária para que medidas como esta seja implantada e realizada com eficiência. Além de que esse instituto só resolveria os problemas que envolvem os psicopatas que praticam delitos sexuais, no que tange aos demais crimes, ainda ficaria uma lacuna na lei.

No Brasil, conforme o artigo 32 do Código Penal, apenas se aplica como medida de punição, as penas privativas de liberdade, restritivas de direito e as multas pecuniárias, logo, aos indivíduos psicopáticos sobram somente a utilização da pena de prisão ou a sua conversão em medida de segurança como punição alternativa.

Sendo assim, fica mais uma vez evidente que a solução se encontra na criação de legislação especial aos psicopatas utilizando das medidas já previstas, porém, de maneira mais rigorosa e específica, sem violar nenhum dispositivo e princípio do ordenamento, principalmente os que protegem a dignidade e integridade da pessoa humana.

No entanto, também é válido ser analisado pelos legisladores a opção de serem criadas leis específicas condizentes a obrigatoriedade de acompanhamento psiquiátricos e psicológicos após o cumprimento de sentença, levando em consideração a periculosidade que esses indivíduos representam na sociedade, como já aplica a Inglaterra em seu ordenamento.

7 CASOS REAIS DE PSICOPATIA

O Brasil, assim como vários países, sempre foi cenário de acontecimentos chocantes e brutais, considerados repugnantes por toda a sociedade. Esses crimes ganharam espaço na mídia justamente por serem ocasionados pela presença de uma mente doentia que almeja satisfazer vontades próprias a qualquer custo.

Embora a psicopatia não se resuma aos atentados praticados de forma sequenciada, através dos chamados serial killers ou assassinos em série, os casos que mais ganharam destaque no país tiveram a presença desses indivíduos, visto que o psicopata acometido do grau leve a moderado do transtorno antissocial, é mais difícil de ser identificado na sociedade por costumeiramente ser discreto em suas ações.

7.1 O Maníaco do Parque

O motoboy, Francisco de Assis Pereira, conhecido por Maníaco do Parque, preso no dia 4 de agosto de 1998, foi o responsável pelo homicídio de sete mulheres e estupro de outras nove que conseguiram fugir, no Parque do Estado, localizado na cidade de São Paulo.

De forma sedutora, o indivíduo costumava abordar suas vítimas dizendo que era fotógrafo para um catálogo de produtos de beleza, convencendo as mulheres a acompanhá-lo até a mata onde tiraria as fotos. Ao chegar no local, ele obrigava as mesmas a se despirem e posteriormente cometia os homicídios por meio de métodos extremamente cruéis, em que as vítimas eram esganadas, violentadas sexualmente, e os corpos costumavam ser encontrados ajoelhados em posição de reverência.

Francisco passou no total por quatro julgamentos, conforme dispõe a matéria de Kleber (2018, s.p) no G1:

2001. 1º julgamento – Foi condenado a 16 anos de prisão pelo assassinato de Rosa Alves Neta. Francisco confessou o crime.

2002. 2º julgamento – Condenado a 107 anos de prisão por estupro, roubo e atentado violento ao pudor contra 9 mulheres. O réu negou os crimes. 3º julgamento – Condenado a 24 anos e 6 meses de prisão por assassinato, estelionato e ocultação de cadáver contra Isadora Fraenkel. 4º julgamento – Condenado a 121 anos, 8 meses e 20 dias de prisão pelo assassinato, ocultação de cadáver e atentado violento ao pudor contra 5 mulheres: Raquel Mota Rodrigues, Selma Ferreira Queiroz, Patrícia Gonçalves Marinho e duas desconhecidas.

A justiça entendeu nos julgamentos de 2001 e 2002 que o indivíduo em questão era imputável, dispensando os laudos psiquiátricos da época que apontaram Francisco com o devido transtorno de personalidade antissocial e psicopática, bem como a necessidade da internação em hospital psiquiátrico. Dessa forma, cumpre sua pena em estabelecimento prisional comum.

Em matéria ao G1 (2018) a Promotora Giovana afirmou que no momento de aproximação da data de saída de Francisco da prisão, será feito o pedido de instauração de incidente de insanidade mental para que ocorra uma nova reavaliação psiquiátrica. Ainda, Giovana (2018, s.p), “tem a ver com o fato de eu achar que pelos atos cometidos ele tem um transtorno, com base nisso será feito um laudo”.

O conhecido Maníaco do Parque foi condenado no total por 285 anos, 11 meses e dez dias por todos os seus crimes, reduzido a 30 anos que é a pena máxima adotada pelo ordenamento jurídico brasileiro. Assim, caso não ocorra o laudo de insanidade mental que comprove a psicopatia em Francisco, o mesmo poderá voltar a sociedade em 2028 e até mesmo retomar a prática de seus homicídios e estupros cruéis.

7.2 Chico Picadinho

Francisco Costa Rocha, foi o assassino que chocou o país entre os anos de 1966 e 1976, em razão dos métodos desumanos utilizados para matar duas mulheres, prostitutas, que conheceu e acabou se relacionando. Chico confirmou ter esquartejado as mulheres em razão dos abusos que sofrera quando criança e por lembrar da época que sua mãe também se prostituía.

A primeira das vítimas, em 1966, foi Margareth Suida, uma bailarina austríaca que Chico conheceu em um bar. Momentos antes do crime tiveram relações sexuais e, logo em seguida ele começou a estrangulá-la com um cinto até que a mesma morreu. Após matá-la, Chico levou o corpo da moça para o banheiro de seu apartamento onde o dilacerou por inteiro, repartindo-o em vários pedaços com o auxílio de uma tesoura, faca e gilete, colocando-os, posteriormente, dentro de uma sacola.

O indivíduo foi condenado a 14 anos e 4 meses pelo crime cometido, e com 8 anos de prisão recebeu livramento condicional em razão de seu bom

comportamento carcerário, constando no parecer que o indivíduo tinha personalidade com distúrbio profundamente neurótico. Com apenas dois anos em liberdade, Chico, reincidiu em novo homicídio, agora, contra Ângela, por meio do mesmo *modus operandi* da anterior, mas recebendo dessa última vez uma punição maior de 22 anos e 6 meses de prisão.

Somente na segunda condenação que Chico foi considerado semi-imputável, e, portador de personalidade psicopática do tipo complexa e sádica por meio do exame de insanidade mental, em função da sua indiferença para com as vítimas, sendo submetido a Casa de Custódia em Taubaté para fins de tratamento, onde após o cumprimento de 30 anos de prisão foi sujeito a interdição civil.

Em março de 2017 por intermédio da Vara de Execuções Criminais, o indivíduo conseguiu sua soltura, mas o juiz Jorge Passos Rodrigues, contrariou tal decisão determinando pela manutenção da medida de segurança por considerar essa opção como a mais viável no momento.

A Revista Época (2010, s.p) em sua matéria, “A Prisão Perpétua de Chico Picadinho”, afirma sobre o caso:

O caso Chico Picadinho se encaixa numa espécie de limbo jurídico. Pensando em proteger a sociedade de um criminoso que matou e esquartejou duas mulheres, a Justiça recorreu a um artifício questionável. Na prática, ele continua preso, já que a Casa de Custódia é um estabelecimento penal, destinado a pessoas que cumprem penas – o que já não é o caso em questão, uma vez que ele cumpriu integralmente a sentença a que foi condenado. Mais: seu período de reclusão já ultrapassa o limite do Código Penal, que é de 30 anos.

Dessa forma, nota-se que o Estado, reconhecendo a personalidade psicopática do indivíduo, acaba por não saber como resolver o caso de Francisco. Enquanto isso, Chico permanece cumprindo a medida de segurança desde 1976, ou seja, há mais de 40 anos que está preso de forma totalmente inconstitucional, visto que a legislação brasileira proíbe as penas de caráter perpétuo e indeterminadas.

Os sinais de psicopatia em Francisco podem ser notados desde o início da sua infância quando o mesmo, por seus pais precisarem trabalhar, fora dado para ser criado a um casal onde acabou sofrendo abusos sexuais, e por se sentir desamparado, tinha o costume de realizar rituais matando animais das mais variadas formas. Chico teve problemas na escola em que estudou, logo abandonando os

estudos, e teve sua juventude marcada pela prostituição, bebidas, drogas e prática de furtos.

Ademais, fica nítido a constatação da psicopatia no *modus operandi* de seus crimes que foram cometidos acarretados de frieza e crueldade. Sem qualquer tipo de culpa ou remorso, depois dos dois homicídios praticados, Chico, deitou no sofá e dormiu sem nenhuma preocupação com o corpo que tinha acabado de matar em seu apartamento, configurando mais uma vez a personalidade psicopática.

7.3 Maníaco de Goiânia

Tiago Henrique Gomes da Rocha, assassino em série, também foi um dos casos que gerou grande repercussão na mídia após confessar a prática de 39 homicídios, passando a ser denominado como serial killer de Goiás ou Maníaco de Goiânia, cidade onde consumou seus crimes entre os anos de 2011 e 2014.

As principais vítimas do serial killer foram mulheres, prostitutas, moradores de rua e homossexuais, sendo que o *modus operandi* utilizado constituía-se na maioria das vezes em tiros a distância de uma moto para que posteriormente conseguisse fugir, mas também houveram casos confirmados de estrangulamento e esfaqueamento.

O indivíduo que foi preso em 2014 em razão de suas confissões acerca dos homicídios, após ser transferido para nova unidade prisional, em um novo depoimento, mudou sua versão para 29 assassinatos, computando-se até os dias de hoje mais de 600 anos de prisão, com alguns julgamentos ainda pendentes de futuras condenações.

Visto a frieza nos atos e o número chocante de assassinatos em tão pouco tempo, ao ser preso, Tiago passou por uma avaliação psicológica, a qual não fez parte do processo, que o definiu como um criminoso em série, e que apesar de assim ser considerado, não tinha o mesmo comportamento dos psicopatas. Em 2015 foi feito um novo pedido de avaliação pericial por psiquiatras, na qual o laudo diagnosticou o indivíduo como portador de psicopatia e imputável pelos seus atos consumados, devendo assim, cumprir pena privativa de liberdade em regime fechado.

As características da psicopatia neste indivíduo conseguem ser extraídas desde a sua infância e adolescência marcada pelo bullying sofrido na escola, abandono de pai, estupro cometido por um vizinho e grandes desilusões

amorosas que acabaram desenvolvendo traumas e sentimentos de raiva quando ainda era jovem, repercutindo nos trágicos delitos praticados.

7.4 Casos Internacionais

7.4.1 Ted Bundy

Um caso internacional que repercutiu muito nos anos de 1974 a 1978 nos Estados Unidos e no mundo inteiro, foi do temido serial killer Theodore Robert Cowell, conhecido por Ted Bundy, condenado por confessar a morte de mais de 36 mulheres de vários estados americanos, incluindo uma criança.

Ted, assim como os outros casos já mencionados de psicopatia, teve problemas em sua infância, ao ser criado como filho por sua avó e como irmão de sua mãe biológica, descobrindo a verdade somente quando mais jovem, tornando-se a partir desse momento, uma pessoa fria, controladora, impulsiva, egocêntrica, com drásticas mudanças de humor repentinas e com dupla personalidade. O jovem também tinha investigações por roubos e uma desilusão amorosa com sua ex-namorada, o qual sempre quis reatar o namoro para conseguir retribuir toda dor que sentiu.

O indivíduo escolhia suas vítimas com base na fisionomia de sua mãe por referir-se as mulheres com um sentimento de ódio, além de usar seu carisma, charme e beleza para conseguir seduzi-las. Silva (2014, p.146), “por trás da máscara, escondia-se um homem arrogante, de extrema frieza, irônico, manipulador, megalomaníaco, bastante vaidoso, sádico e com muita sede de sangue”.

Acerca das vítimas e o *modus operandi* utilizado, Silva (2014, p.146-147) aduz:

As vítimas eram, preferencialmente, mulheres universitárias bem jovens, de estatura mediana, bonitas, de cabelos lisos e repartidos ao meio. Ele buscava vítimas incessantemente em várias universidades e em estados diferentes dos Estados Unidos. Elas simplesmente desapareciam de forma misteriosa. Anos mais tarde, ele revelou uma das táticas que utilizava para atrair suas vítimas. Usava muletas, fingindo estar machucado, e, quando encontrava a vítima perfeita, derrubava alguns livros no chão. Solicitava, gentilmente, que ela o ajudasse a pegá-los e levá-los até o carro. Lá mesmo, ele a golpeava brutalmente na cabeça com uma barra de ferro e a colocava dentro do carro. Ela era algemada, levada para os bosques de Seattle e abusada sexualmente. Além de estuprar, estrangular, violentar e esquarterar as vítimas, ele também introduzia objetos na vagina das jovens, cortava a

cabeça delas e as guardava como verdadeiros troféus. Costumava volta à cena do crime por diversas vezes, levava os corpos para casa, maquiava-os e praticava necrofilia.

Bundy teve sua prisão pela primeira vez decretada no estado de Utah, seguida pelo Colorado, onde conseguiu fugir duas vezes, e por último na Flórida, sendo que em todos os seus julgamentos, Ted, formado em Direito, decidiu agir em causa própria, como seu próprio advogado, por não achar ninguém mais competente para isso e por estar confiante de que conseguiria provar sua inocência.

Em todos os momentos, o indivíduo utilizando do seu carisma para atrair a mídia e as mulheres que iam ao tribunal só para poder vê-lo, negou todos os homicídios cometidos. No entanto, as provas contra Ted eram muito maiores, e assim acabou sendo condenado a pena de morte por cadeira elétrica 10 anos após a sua condenação definitiva em 1979, confessando os homicídios.

No entanto, acredita-se o número de mortes e tentativas seja muito maior do que apenas os confessados, chegando em torno de quase 100 vítimas.

7.4.2 Mary Bell

O caso de Mary Bell também ficou muito conhecido durante o século XX, justamente por a garota ser considerada a pessoa mais nova a apresentar um possível transtorno de personalidade antissocial, porém, infantil, pelo cometimento de dois homicídios ocorridos de forma cruel entre os seus 10 e 11 anos de idade, na Inglaterra.

Desde muito nova, a menina sofria com a mãe prostituta, alcoólatra e usuária de drogas que sempre tentava de se livrar da filha por meio da adoção, assassinato, e usando-a até mesmo para ter relações sexuais com seus clientes aos 5 anos.

Todos esses acontecimentos foram afetando a menina que cresceu torturando e matando animais, treinando estrangulamento nas outras crianças e praticando o vandalismo, constatando os sintomas da psicopatia, mais precisamente o chamado transtorno de conduta grave.

Com 10 anos, Mary fez sua primeira vítima junto de sua amiga Norma, Martin Brown, de 4 anos que morreu estrangulado pela garota. Pouco tempo depois, a polícia encontrou alguns bilhetes confirmando o assassinato do menino, com letras infantis, na creche em que Mary ficava.

No entanto, somente após a morte da segunda vítima que a mesma, com 11 anos, passou a ser considerada suspeita. Brian Howe de 3 anos foi encontrado com a própria ajuda da garota e sua amiga, com marcas de estrangulamento, mutilação sexual e marcado pela letra M em seu abdômen.

Em decorrência das observações dos policiais, ambas as garotas foram detidas e encaminhadas ao tribunal depois de serem flagradas rindo no enterro da criança. Houve a condenação de Mary por sentença indefinida, por ela ter confessado o prazer em ter matado as crianças, e a absolvição de Norma.

Atualmente, Mary, encontra-se solta em razão do recebimento de uma liberdade condicional aos 23 anos, mas enfrentou grandes problemas por ter sido seu caso muito comentado na época e apavorado a sociedade. Por este motivo, em 2003 foi criada a lei “Ordem Mary Bell” no país com a finalidade de proteger a identidade das crianças envolvidas em processos judiciais.

8 CONCLUSÃO

Diante de tudo o que foi apresentado no presente trabalho, comprovada se mostra a total consciência que os indivíduos psicopáticos têm de seus atos frios, calculistas, premeditados e sem nenhum tipo de sentimento envolvido. Tais fatos demonstram que para eles, torturar ou matar uma pessoa, é como realizar uma tarefa qualquer do dia a dia que lhe cause sensação de prazer e bem-estar.

Oportuno destacar que em razão da psicopatia não ser uma doença mental, e sim um transtorno de personalidade antissocial, sua cura inexiste e os tratamentos até então realizados não tem surtido efeitos, principalmente pelo fato dos psicopatas entenderem que aceitar ajuda psicológica ou psiquiátrica é aceitar que alguém irá controlá-los, algo inadmitido por eles.

Nesse sentido, necessário se mostra a urgente criação de uma legislação específica que trate exclusivamente dos indivíduos psicopáticos, para que dessa forma seja possível definir quais as penas mais condizentes a cada um deles. E, no caso daqueles que forem considerados com um maior grau de periculosidade devido a ameaça que representam à sociedade, possam receber pena de prisão maior ou até mesmo tratamentos diferenciados, como acompanhamentos após o cumprimento de sentença.

A instalação de estabelecimentos prisionais destinados especialmente a esses indivíduos, com celas separadas, possibilitaria uma possível reinserção dos mesmos na sociedade quando postos em liberdade, já que receberiam todo o apoio exclusivo e necessário individualmente.

Para tanto, seria correto também a utilização de instrumentos certos, responsáveis por diagnosticar rapidamente e com mais precisão os psicopatas, como o PCL-R, com o propósito de evitar que os agentes com essa personalidade sejam confundidos com os presos considerados normais.

Ao observar que nas legislações estrangeiras diversos métodos penais são utilizados para punir os psicopatas, demonstra que o Brasil em comparação aos demais países fica muito atrás, comprovando a necessidade de estudos mais aprofundados por parte dos poderes estatais juntamente com profissionais das demais áreas para que sejam analisadas outras formas de se tentar prevenir a reincidência da prática de crimes sexuais e cruéis, sem violar também a vida do criminoso.

Por mais que tudo isso esteja muito longe de acontecer e se mostre utópico à realidade do Brasil, a população não pode mais ser ameaçada por esses indivíduos. Medidas devem ser tomadas para que os crimes tidos como violentos e cruéis não continuem sendo alvo da sociedade e praticados sem que haja uma punição adequada ao agente causador do delito, visto que a função da pena brasileira de prevenir, reeducar e punir, não funciona com os psicopatas.

Por fim, a ponderação de valores existente precisa urgentemente ser reajustada para que a segurança da população venha antes do direito de ir e vir de um indivíduo que se mostra afrontoso quando posto em liberdade, uma vez que sua passagem ao sistema prisional acaba se tornando inválida quando não são tomadas medidas concretas destinadas a evitar futuras atrocidades desumanas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, Michele. Da imputabilidade do Psicopata. **Jusbrasil**. Disponível em: <https://micheleabreu.jusbrasil.com.br/artigos/121944082/da-imputabilidade-do-psicopata>. Acesso em: 26 ago. 2020.

BARROS, Daniel Martins de. **Introdução à psiquiatria forense**. Porto Alegre: Artmed, 2019. *E- book*.

BARROS, Daniel Martins de; CASTELLANA, Gustavo Bonini. **Psiquiatria forense: interfaces jurídicas, éticas e clínicas**. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2020. *E-book*.

BITENCOURT, Cezar Roberto. **Tratado de direito penal 1: parte geral**. 26. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2020. *E-book*.

BRASIL. **Código Penal Brasileiro**. 1940. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em: 10 maio. 2020.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Senado, 1988.

BRASIL. Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984. Lei de Execução Penal. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17210.htm. Acesso em: 28 ago.2020.

BRASIL. Lei 13.964, de 24 de dezembro de 2019. Lei do Pacote Anticrime. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13964.htm. Acesso em: 16 out. 2020.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Súmula nº 527**. O tempo de duração da medida de segurança não deve ultrapassar o limite máximo da pena abstratamente cominada ao delito praticado. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/topicos/87992022/sumula-527-do-stj>. Acesso em: 17 maio. 2020.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Habeas Corpus**. Medida de Segurança. Habeas Corpus nº 102489. Relator: Ministro Luiz Fux, 1ª Turma. 22 de novembro de 2011, Rio Grande do Sul. Disponível em: <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=1688131>. Acesso em: 17 maio. 2020.

Classificação de Transtornos mentais e de Comportamento da CID-10: Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas – Coord. Organização Mundial da Saúde; trad. Dorgival Caetano. - Porto Alegre: Artmed, 1993. Disponível em: <file:///C:/Users/farma/Downloads/OMS.%20Classifica%C3%A7%C3%A3o%20de%20Transtornos%20Mentais%20e%20de%20Comportamento%20da%20CID-10.pdf>. Acesso em: 5 ago. 2020.

GARDENAL, Izabela Barros; COIMBRA, Mário. Evolução Histórica do Psicopata na Sociedade. **Jusbrasil**. Disponível em: <https://izabelabgardenal.jusbrasil.com.br/artigos/604499552/evolucao-historica-do-psicopata-na-sociedade>. Acesso em: 12 jun. 2020.

GOMES, Cema Cardona; ALMEIDA, Rosa Maria Martins de. Psicopatia em homens e mulheres. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro, v.62, n.1, p.13-21, abr. 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672010000100003#end. Acesso em: 14 set. 2020.

HAUCK FILHO, Nelson; TEIXEIRA, Marco Antônio Pereira; DIAS, Ana Cristina Garcia. Psicopatia: o construto e sua avaliação. **Avaliação Psicológica**, Porto Alegre, v.8, n.3, p.337-346, dez. 2009. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712009000300006. Acesso em: 17 out. 2020.

HARE, Robert D. **Sem consciência**: o mundo perturbador dos psicopatas que vivem entre nós. Porto Alegre: Artmed, 2013.

JESUS, Damásio de. **Direito Penal, Parte Geral**. Ed. Saraiva, v. 1, São Paulo, 2011.

JUNIOR, Humberto Maia. A Prisão Perpétua de Chico Picadinho. **Revista Época**. Disponível em: <http://revistaepoca.globo.com/Revista/Epoca/0,,EMI174597-15228,00-A+PRISAO+PERPETUA+DE+CHICO+PICADINHO.html>. Acesso em: 17 set. 2020.

Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5 [American Psychiatric Association] – 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. *E-book*. Disponível em: <http://www.niip.com.br/wp-content/uploads/2018/06/Manual-Diagnostico-e-Estatistico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5-1-pdf.pdf>. Acesso em: 12 ago. 2020.

MASSON, Cleber Rogério. **Direito Penal Esquemático – Parte Geral**. 4. Ed. São Paulo: Método, 2011.

MORANA, Hilda. **Identificação do ponto de corte para a escala PCL-R (Psychopathy Checklist Revised) em população forense brasileira**: caracterização de dois subtipos de personalidade; transtorno global e parcial. 2003. Tese (Doutorado) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5142/tde-14022004-211709/publico/HildaMorana.pdf>. Acesso em: 14 maio. 2020.

MORANA, Hilda. Reincidência criminal: é possível prevenir? **De jure**: revista jurídica do Ministério público do Estado de Minas Gerais, Belo Horizonte, n. 12, p. 140-147, jan/jun. 2009. Disponível em: <http://bdjur.stj.jus.br/dspace/handle/2011/28054>. Acesso em: 15 maio. 2020.

MORANA, Hilda C P; STONE, Michael H; ABDALLA-FILHO, Elias. Transtornos de personalidade, psicopatia e serial killers. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São

Paulo, vol.28, supl. 2, p. s74-s79, out. 2006. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462006000600005&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 04 out. 2020.

MOTTA, Arthur Francisco. A dignidade da pessoa humana e sua definição. **Revista Âmbito jurídico**, n.119, dez. 2013. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direitos-humanos/a-dignidade-da-pessoa-humana-e-sua-definicao/>. Acesso em: 21 set. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID -10**: Descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

PALOMBA, Guido Arturo. **Tratado de Psicologia Forense**: Civil e Penal. São Paulo. Atheneu Editora, 2003.

SADOCK, Benjamin J. **Compêndio de Psiquiatria**: ciência do comportamento e psiquiatria clínica. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. *E-book*. Disponível em: <https://oitavaturmadepsicofm.files.wordpress.com/2019/03/compecc82ndio-de-psiquiatria-kaplan-e-sadock-2017.pdf>. Acesso em: 10 set. 2020.

SILVA, Ana Beatriz B. **Mentes perigosas**: o psicopata mora ao lado. 2.ed. São Paulo: Globo, 2014.

SIMON, Robert I. **Homens maus fazem o que homens bons sonham**: um psiquiatra forense ilumina o lado obscuro do comportamento humano. Porto Alegre: Artmed, 2009.

TRINDADE, Jorge. **Manual de Psicologia Jurídica para operadores do Direito**. 6. ed. rev. atual. e ampl. – Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2012.

TOMAZ, Kleber. **MP quer novo exame de sanidade para Maníaco do Parque não ser solto em 2028**. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2018/09/23/mp-quer-novo-exame-de-insanidade-para-maniaco-do-parque-nao-ser-solto-em-2028.ghtml>. Acesso em: 19 set. 2020.