

**ESCOLA DA MAGISTRATURA DO ESTADO DO PARANÁ
XXXIV CURSO DE PREPARAÇÃO À MAGISTRATURA
NÚCLEO CURITIBA**

IARA SLOMP

A PSICOPATIA NO DIREITO PENAL

**CURITIBA
2016**

IARA SLOMP

A PSICOPTIA NO DIREITO PENAL

Monografia apresentada como requisito parcial para conclusão do Curso de Preparação à Magistratura em nível de Especialização. Escola da Magistratura do Paraná.

Orientador: Prof. Luis Eduardo Canto de Azevedo Bueno

**CURITIBA
2016**

TERMO DE APROVAÇÃO

IARA SLOMP

A PSICOPATIA NO DIREITO PENAL

Monografia aprovada como requisito parcial para conclusão do Curso de Preparação à Magistratura em nível de Especialização, Escola da Magistratura do Paraná, Núcleo de Curitiba, pela seguinte banca examinadora.

Orientador: Luis Eduardo Canto de Azevedo Bueno

Avaliador: _____

Curitiba, de de 2016.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, gostaria de agradecer a minha família, por me permitirem estar aqui. Em especial, gostaria de agradecer a minha mãe, por sempre acreditar em mim, por não me deixar desistir e me incentivar muito.

Gostaria de agradecer a minha avó, por todo amor e dedicação que demonstra a vida toda.

Agradecer aos meus amigos e irmão, pela paciência que tiveram nesse momento e por sempre estarem ao meu lado.

“Jogue-me aos lobos, e voltarei liderando a alcateia”.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 PSICOPATIA	11
2.1 BREVE HISTÓRICO SOBRE A PSICOPATIA.....	11
2.2 DA PERSONALIDADE PSICOPÁTICA.....	15
2.2.1 Psicopatia x Transtorno de Personalidade.....	19
2.2.2 Psicopatia x Sociopatia.....	22
3 O CÉREBRO DE UM PSICOPATA	24
3.1 O CASO DE PHINEAS GAGE.....	30
3.2 EXISTE TRATAMENTO PARA A PSICOPATIA?.....	31
4 A PSICOPATIA E QUESTÕES LEGAIS	34
4.1 CULPABILIDADE.....	35
4.1.1 Imputabilidade.....	37
4.1.2 Inimputabilidade.....	38
4.1.3 Semi-imputabilidade.....	40
5 DA PERICIA MÉDICA E DO MANDADO DE SEGURANÇA	46
5.1 A IMPORTÂNCIA DA PERICIA MÉDICA PARA COMPROVAÇÃO DA DOENÇA.....	46
5.2 MEDIDAS DE SEGURANÇA.....	47
5.2.1 Pressupostos de aplicação das medidas de segurança.....	49
5.2.2 Espécies de medidas de segurança.....	50
5.2.3 Duração da medida de segurança.....	51
5.2.4 Cessação da periculosidade.....	54
6 CASOS DE PSICOPATAS BRASILEIROS	56
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	64
REFERÊNCIAS	65
ANEXOS	71

RESUMO

A psicopatia é um dos transtornos de personalidade mais estudados nos dias de hoje, devido ao impacto negativo que esses comportamentos associados a vários crimes trágicos causam na comunidade onde o psicopata vive. Esses indivíduos possuem uma grande capacidade de agressão, tanto no sentido físico como no psicológico, e que englobam comportamentos de hostilidade e manipulação. No presente trabalho, pretende-se dar um enfoque especial à Psicopatia, que na medicina, especificamente nos ramos da neurologia, da psicologia e da psiquiatria, trata-se de doença incurável, sendo um funcionamento diferente no cérebro humano. Contudo, para fins do ordenamento jurídico pátrio, os psicopatas não são considerados pessoas inimputáveis, por não possuírem uma doença mental e sim um transtorno de personalidade. Porém, no tocante à relação da psicopatia com o Direito Penal, tem-se que a capacidade de culpabilidade dos psicopatas não é tema pacífico. São considerados muitas vezes como pessoas normais, imputáveis, ou outras vezes, considerados semi-imputáveis ao possuírem um estado mental que se encontra em uma zona entre a doença mental e a normalidade psíquica. Desta forma, são condenados a cumprirem penas comuns, em regime fechado em penitenciárias ou a cumprirem medidas de segurança, a partir da faculdade do juiz de substituir a pena pela medida de segurança. Eis aí o ponto controverso, pois se esses indivíduos sofrem de grandes males psicológicos e possuem uma anomalia cerebral, merecem uma internação e um tratamento adequado. Assim, a problemática evidenciada fica caracterizada na seguinte questão: É correto o tratamento e a condenação que o judiciário traz aos indivíduos portadores desse transtorno?

Palavras-chave: Psicopatia; Transtorno de personalidade; Sociopatia;

ABSTRACT

Psychopathy is a personality disorder most studied today, due to the negative impact these behaviors associated with several tragic crimes cause in the community where the psychopath lives. These individuals are highly aggressive capacity, both in the physical sense and in the psychological, and include behaviors of hostility and manipulation. In this work, we intend to give a special focus to psychopathy, which in medicine, specifically in the fields of neurology, psychology and psychiatry, it is incurable, with a different function in the human brain. However, for purposes of the Brazilian legal system, psychopaths are not considered incompetent people, do not have a mental disease but a personality disorder. However, concerning the relationship of psychopathy with the criminal law, it has to be culpability capacity of psychopaths is not peaceful theme. They are often seen as normal people, responsible, or sometimes considered semi-attributable to having a mental state that is in a zone between mental illness and mental normality. Thus, they are condemned to fulfill common feathens in closed regime in penitentiaries or to carry security measures from the judge the right to substitute the penalty for a safety measure. Here there the controversial point, because if these individuals suffer from major psychological ailments and have a brain abnormality, merit hospitalization and appropriate treatment. Thus, the evident problem is characterized in the following question: Is it correct treatment and the conviction that the judiciary brings to individuals with this disorder? Keywords: psychopathy; Personality disorder; sociopathy.

1 INTRODUÇÃO

A psicopatia ao longo das últimas décadas vem despertando grande interesse na população brasileira, em razão do número crescente de casos de crimes violentos e bárbaros, os quais impressionam a sociedade por sua crueldade. Analisando o artigo 26 do Código Penal observamos que o sujeito que ao cometer o crime, no tempo da ação ou omissão, não possuía capacidade de entender a ilicitude do “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”.

O réu psicopata possui um transtorno de personalidade antissocial. Na prática do delito, o indivíduo possui discernimento do que fez, e por isso não é considerado inimputável. Desta forma, sendo o sujeito considerado imputável, é condenado a uma pena comum, e após cumpri-la é solto novamente na sociedade, oferecendo grande perigo a todos. Outras vezes, quando considerado semi-imputável, aplica-se a ele uma medida de segurança, qual não atinge sua finalidade, uma vez que não há cura para psicopatia.

O presente trabalho procura estudar a personalidade psicopata, diferenciando-a do transtorno de personalidade antissocial e da sociopatia, e enfatizando a pouca importância que o Direito Penal brasileiro e a Medicina Legal oferecem a esse transtorno. Deste modo, resta claro que esses indivíduos precisam receber um tratamento adequado, para só assim não voltarem a reincidir.

Para tanto, em seu capítulo primeiro será analisado o histórico da psicopatia, bem como sua diferenciação com o transtorno de personalidade antissocial e com a sociopatia.

No segundo capítulo, estudar-se-á a mente do psicopata e aspectos gerais, o caso de Phineas Gage.

O terceiro capítulo tratará da Psicopatia e questões legais quanto a culpabilidade e as excludentes da culpabilidade.

No quarto capítulo, será analisado a importância da perícia para se constatar doença e aplicar a medida de segurança, bem como pressupostos, espécies e cessação da periculosidade da medida de segurança.

E por fim, no último capítulo será apresentado casos de psicopatas brasileiros mais conhecidos que abalaram a sociedade.

2 PSICOPATIA

2.1 BREVE HISTÓRICO SOBRE A PSICOPATIA

Há séculos os conceitos relacionados com a personalidade psicopática vêm evoluindo, pois sempre existiram personalidades consideradas “anormais” na sociedade. Os criminosos com essa patologia não recebem o devido tratamento, uma vez que não são pessoas que possuem uma insanidade mental e nem considerados doentes ou incapazes, conforme a nossa legislação. Assim, não há enquadramento legal para esses indivíduos.

Devido à relatividade de análises sobre a psicopatia, não é aceitável que se faça um diagnóstico do modo como é feito com outras doenças, pois pode se destacar nos possuidores desse transtorno características nada comparáveis aos sintomas de outras doenças. Quando médicos se depararam com o fato que muitos criminosos cruéis e agressivos não apresentavam os sinais clássicos da insanidade, surgiu dentro da medicina legal o conceito de psicopatia.¹

Entre os importantes autores para a construção do conceito de Psicopatia ao longo da História, está Philippe Pinel, que em 1801 publicou um tratado médico filosófico, o qual se refere à alienação mental e sobre as pessoas que possuem as características e manias, porém, carecem do delírio, descrevendo um comportamento marcado por total falta de remorso. Ainda, Kurt Schneider, psiquiatra alemão, trouxe pela primeira vez, no século XX, o termo “Psicopatia”, classificando-o como personalidades anormais, diante da particularidade de que sofrem com essa anormalidade ou fazem os outros sofrerem.²

Em 1941, Hervey Cleckley, torna-se o principal autor e a base da ciência moderna nas pesquisas sobre psicopatas ao realizar um influente estudo da associação entre a personalidade individual e o comportamento criminoso e,

¹ DIAS FILHO, Teixeira; DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatia e semiologia dos transtornos mentais**. Porto Alegre: Artmed, 2008. p. 337.

² MUNDO dos Psicopatas. **Psicopatia**. Disponível em: <https://sites.google.com/site/mundodospsicopatas12d/entrevistas-2/historia> Acesso em: 23 de set. 2016.

também ao escrever o livro “A máscara da Sanidade”, qual trazia 16 critérios para identificar um psicopata.³

Segundo Cleckley, o transtorno fundamental da psicopatia seria a "demência semântica", isto é, um déficit na compreensão dos sentimentos humanos em profundidade, embora no nível comportamental o indivíduo aparentasse compreendê-los. Para ele, os psicopatas são caracterizados principalmente por suas condutas amorais e ausência de delírio, uma vez que possuem capacidade cognitiva em perfeito estado. Em sua obra, enfatiza, com frequência, o papel da constituição na etiologia da psicopatia.⁴

Hervey Cleckley agrupa tais critérios:

1. Aparência sedutora e boa inteligência
2. Ausência de delírios e de outras alterações patológicas do pensamento
3. Ausência de "nervosidade" ou manifestações psiconeuróticas
4. Não confiabilidade
5. Desprezo para com a verdade e insinceridade
6. Falta de remorso ou culpa
7. Conduta antissocial não motivada pelas contingências
8. Julgamento pobre e falha em aprender através da experiência
9. Egocentrismo patológico e incapacidade para amar
10. Pobreza geral na maioria das reações afetivas
11. Perda específica de *insight* (compreensão interna)
12. Não reatividade afetiva nas relações interpessoais em geral
13. Comportamento extravagante e inconveniente, algumas vezes sob a ação de bebidas, outras não
14. Suicídio raramente praticado
15. Vida sexual impessoal, trivial e mal integrada
16. Falha em seguir qualquer plano de vida⁵

Diante dos estudos realizados por Cleckley, Robert Hare, psicólogo canadense, reúne as características do perfil de um psicopata, criando em 1980 uma “medida” para identificação destes, denominada de escala Hare ou avaliação da psicopatia, conhecida também como PCL (Psychopathy Checklist) e, mais tarde, em 1991, o PCL-R (Psychopathy Checklist-Revised). O PCL-R é o mais adequado instrumento, sob a forma de escala, para se avaliar psicopatia e combater fatores de

³ MUNDO dos Psicopatas. Acesso em: 23 de set. 2016.

⁴ CLECKLEY, Rogério Paes de Henriques. Ao DSM-IV-TR: a evolução do conceito de psicopatia rumo à medicalização da delinquência. **Revista Latinoamericana Psicopatologia Fundamental**. São Paulo, v. 12, n. 2, p. 285-302, Junho de 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142009000200004&lng=en&nrm=iso Acesso em 23 de set. de 2016.

⁵ Idem.

risco e violência. Tem sido adotado em vários países como forma de estudo clínico da psicopatia.⁶

Conforme Hare, essas 20 características podem ser relacionadas com os psicopatas:

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.⁷

Essa escala foi validada no Brasil com pontuação de zero a dois pontos para cada item, concluindo um total de 40 pontos. Desta forma, um resultado com mais de 30 pontos traduziria um psicopata típico⁸.

O PCL - R, que é o primeiro exame padronizado exclusivo para o uso no sistema penal do Brasil, tem o objetivo de analisar a personalidade do preso e identificar os sujeitos com maior probabilidade de reincidência criminal, buscando separar os psicopatas dos não psicopatas.

Diante do estudo realizado por Hilda Morana, que validou para o Brasil a escala PCL-R, a psicopatia é o estudo clínico de maior relevância para o sistema jurídico penal, pois a personalidade e o comportamento dos agressores

⁶ SILVA, Ana Beatriz Barbosa. **Mentes Perigosas**. 2. ed. São Paulo: Globo, 2014. p. 68-69.

⁷ AMBIEL, Rodolfo Augusto Matteo. Diagnóstico de psicopatia: a avaliação psicológica no âmbito judicial. **Psico-USF (Impr.)**, Itatiba, v. 11, n. 2, p. 265-266, Dezembro de 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712006000200015&lng=en&nrm=iso. Acesso em 23 de set. de 2016.

⁸ MORANA, Hilda C. P.; STONE, Michael H.; ABDALLA FILHO, Elias. Transtornos de personalidade, psicopatia e serial killers. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. São Paulo, v. 28, supl. 2, p. S74-S79, outubro de 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462006000600005&lng=en&nrm=iso Acesso em 23 de set. de 2016.

diagnosticados como psicopatas diferem de modo fundamental dos demais criminosos. Ainda, as implicações do estudo sobre este transtorno são importantes para selecionar o tratamento apropriado e o programa de reabilitação no sistema penitenciário, bem como por sua relação com as taxas de reincidência criminal.⁹

Hilda Morana traz os seguintes aspectos de diferenciação:

1. São os responsáveis pela maioria dos crimes violentos em todos os países;
2. Iniciam as carreiras criminais em idade precoce;
3. Cometem diversos tipos de crimes e com maior frequência que os demais criminosos;
4. São os que recebem o maior número de faltas disciplinares no sistema prisional;
5. Apresentam insuficiente resposta aos programas de reabilitação; e
6. Apresentam os mais elevados índices de reincidência criminal.¹⁰

Diante desses motivos, uma vez que costumam não apresentar resposta suficiente no tratamento de sua reabilitação para voltar ao convívio social, os psicopatas são considerados criminosos com maiores probabilidades de cometerem novos delitos.

Vale ressaltar, que conforme as descrições de doenças psiquiátricas atuais, são seguidos dois códigos para classificá-las: CID-10¹¹ (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde) e DSM-IV-TR¹² (Manual Diagnóstico e Estatístico das Doenças Mentais), a psicopatia agrupa-se entre os transtornos da personalidade, sendo denominada como um "transtorno de personalidade antissocial".¹³

⁹ MORANA, Hilda Clotilde Penteadó. 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 de Doutorado em Psiquiatria**. Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5142/tde-14022004-211709/pt-br.php>> Acesso em 23 de set. de 2016.

¹⁰ Idem.

¹¹ CID10 - A Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, frequentemente designada pela sigla CID (em inglês: International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems - ICD) fornece códigos relativos à classificação de doenças e de uma grande variedade de sinais, sintomas, aspectos anormais, queixas, circunstâncias sociais e causas externas para ferimentos ou doenças.

¹² O DSM foi elaborado por psiquiatras em grupo de trabalho estabelecido pela *American Psychiatric Association* com objetivo de criar um sistema classificatório compreensivo que refletisse o estado atual de conhecimento sobre "doença mental".

¹³ CLECKLEY, op. cit. Acesso em 23 de set. de 2016.

O Transtorno de personalidade antissocial e a sociopatia são, muitas vezes, utilizados como sinônimos do conceito de psicopatia. Todavia, é de suma importância distingui-los, pois, mesmo que ambos sejam condições de desajustamento social, não se confundem.

2.2 DA PERSONALIDADE PSICOPÁTICA

Atualmente, a psicopatia vem despertando o interesse da maioria da população mundial, que cada vez mais se depara com crimes violentos e bárbaros, os quais se tornam famosos quando divulgados pela mídia e que impressionam a todos pelos requintes de crueldade usados por esses indivíduos. Mas quem são esses indivíduos capazes de praticar crimes tão repugnantes?

Segundo a psicóloga Elaine Maria Braghirolli:

O termo psicopatia se aplica aos indivíduos de comportamento habitualmente anti-social, que se mostram sempre inquietos, incapazes de extrair algum ensinamento da experiência passada, nem dos castigos recebidos, assim como incapazes de mostrar verdadeira fidelidade a uma pessoa, a um grupo ou um código determinado. Costumam ser insensíveis e de acentuada imaturidade emocional, carente de responsabilidade e de juízo lúcido e muito hábeis para racionalizar seu comportamento a fim de que pareça correto, sensato e justificado.¹⁴

Para Linda Davidoff, os psicopatas possuem um comportamento antissocial, não se importam com o que é certo ou errado, são impulsivos, manipulam e não se arrependem de suas condutas. Eles se apresentam em dois padrões de personalidade: *“Alguns são descritos como inteligentes, charmosos, atraentes, inconsequentes, desprovidos de objetivos, impulsivos e orientados para o presente. Outros são caracterizados como tanto psicóticos, desconfiados, apáticos e quase totalmente insensíveis”*.¹⁵

Os psicopatas podem ser encontrados em qualquer raça, cultura, sociedade, sexualidade ou nível financeiro. Eles estão infiltrados nos meios sociais “camuflados”

¹⁴ BRAGHIROLLI, Elaine Maria; et al. **Psicologia geral**. São Paulo: Vozes, 2002. p. 209.

¹⁵ DAVIDOFF, Linda L. Introdução à Psicologia. 3. ed. São Paulo: Pearson Makron Books, 2010. p. 581.

de executivos bem sucedidos, líderes religiosos, trabalhadores e pais e mães de família.

Para Ana Beatriz Barbosa Silva:

Os psicopatas em geral são indivíduos frios, calculistas, inescrupulosos, dissimulados, mentirosos, sedutores e que visam apenas o próprio benefício. Eles 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 se manifestam os seus atos transgressores, os psicopatas são verdadeiros — predadores sociais, em cujas veias e artérias corre um sangue gélido.¹⁶

Esses indivíduos a princípio aparentam ter boa índole; mostram-se inteligentes, talentosos e encantadores até conseguirem o que realmente querem.

De acordo com Braghirolli os traços mais significativos de um psicopata são:

(...)notável inteligência, inexistência de alucinações, ausência de manifestações neuróticas, falta de confiança, falta de sentimentos de culpabilidade e de vergonha, conduta anti-social, egocentrismo patológico, incapacidade para amar, perda específica de intuição, irresponsabilidade nas relações interpessoais, comportamento fantástico e pouco recomendável com relação à bebida, ameaças de suicídio raramente cumpridas, vida sexual impessoal, trivial e pouco integrada, incapacidade de seguir qualquer plano de vida, manipula os demais e os utiliza para satisfazer suas próprias conveniências, hábil em simular estados emocionais quando crê que lhe vai ajudar a obter o que deseja, não experimenta nenhuma das manifestações psicológicas de ansiedade ou medo, embora possa reagir de modo parecido quando seu bem-estar imediato está ameaçado.¹⁷

Os psicopatas, também são conhecidos como perturbados mentais, termo muito usado por Leonardo Mendes Cardoso:

Os perturbados mentais caracterizam-se também pelo comprometimento da afecção, emoção, comportamento e raciocínio lógico. No entanto, diferenciam-se dos doentes mentais por apresentarem função e estrutura neurológica normal e terem seus distúrbios decorrentes de situação vivenciais, reacionais a determinadas situações de stress intenso. Atualmente há uma tendência a se relacionarem algumas alterações estruturais e/ou funcionais – inclusive de ordem genética- com tal perturbação.¹⁸

¹⁶ SILVA, Ana Beatriz Barbosa. **Mentes Perigosas**: psicopata mora ao lado. Rio de Janeiro: Fontanar, 2008. p. 37.

¹⁷ BRAGHIROLLI, op. cit., p 209-210.

¹⁸ CARDOSO, Leonardo Mendes. **Medicina Legal para o acadêmico de Direito**. Belo Horizonte: Delrey, 2006. p. 95.

É de suma importância deixar claro que não se pode confundir esses indivíduos ditos psicopatas com doentes mentais, pois não são considerados pela psicologia tampouco pela psiquiatria como “loucos” ou possuidores de qualquer patologia.

Segundo Robert Hare, a confusão feita pelas pessoas entre o tema doença mental e psicopatia, começa na própria palavra psicopatia, pois ela ainda é encontrada em alguns dicionários como doença da mente. Contudo, os médicos e pesquisadores não utilizam o termo psicopatia deste modo, uma vez que, conforme Hare, *“os psicopatas não são pessoas desorientadas ou que perderam contato com a realidade; não apresentam ilusões, alucinações ou a angústia subjetiva intensa que caracterizam a maioria dos transtornos mentais”*.¹⁹

Como explica Hare:

Quando uma pessoa diagnosticada com esquizofrenia desrespeita as normas sociais, digamos, mata alguém que está passando na rua, em resposta a ordens “recebidas de um marciano em uma espaçonave”, concluímos que essa pessoa não é responsável “por motivo de insanidade”. Já quando alguém com diagnóstico de psicopata desrespeita essas mesmas normas, ele é considerado uma pessoa sã e mandado para a prisão”.²⁰

Hare explica que psicopatas não são loucos, que seus atos não resultam de uma mente perturbada, mas sim de uma racionalidade fria e calculista, junto com um comportamento moralmente incompreensível e uma grande incapacidade de tratar os outros como seres humanos.²¹

Conforme Ana Beatriz Barbosa Silva:

É importante ressaltar que o termo psicopata pode dar a falsa impressão de que trata de indivíduos loucos ou doentes mentais. A palavra psicopata literalmente significa doença da mente (do grego, psyche = mente; e pathos = doença). No entanto, em termos médico-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 de delírios ou alucinações (como esquizofrenia) e tampouco apresentam intenso sofrimento mental (como depressão ou

¹⁹ HARE, Robert D. **Sem Consciência**: O mundo perturbador dos psicopatas que vivem entre nós. Porto Alegre: Artmed, 2013. p. 38.

²⁰ Idem.

²¹ Idem.

pânico).²²

Não obstante, para as pessoas consideradas normais, as fantasias são uma forma de fuga da realidade, um entretenimento. É temporário e existe compreensão por parte de indivíduo de que aquilo é de certa forma algo de curto prazo.

Ilana Casoy explica:

Para os psicopatas, a fantasia é compulsiva e complexa. Acaba se transformando no centro de seu comportamento, em vez de ser uma distração mental. O crime é a própria fantasia do criminoso, planejada e executada por ele na vida real. A vítima é apenas o elemento que reforça a fantasia.²³

Assim, para Nestor Sampaio Penteado Filho:

O psicopata busca constantemente o próprio prazer, é solitário, muito sociável e de aspecto encantador. Ele tem a sólida convicção de que tudo lhe é permitido, excita-se com o risco e com o proibido. Quando mata, tem como objetivo final humilhar a vítima para reafirmar sua autoridade e realizar sua autoestima. Para ele, o crime é secundário, o que interessa, de fato, é o desejo de dominar, de sentir-se superior. Quanto a sua forma de atuar, dividem-se em organizados e desorganizados. Os organizados são os mais astutos, que preparam os crimes minuciosamente, sem deixar pistas que os identifiquem. Os desorganizados, mais impulsivos e menos calculistas, atuam sem se preocupar com eventuais erros.²⁴

Ainda, os indivíduos psicopatas não são necessariamente assassinos, eles podem estar envolvidos com transgressões sociais como: corrupção, tráfico de drogas, roubos e assaltos à mão armada, estelionatos, fraudes etc.

Segundo Braghirolli:

Alguns especialistas dividem os psicopatas em dois tipos: os agressivos predadores e os passivos parasitários. Os primeiros são indivíduos que satisfazem suas conveniências com acentuada agressividade e com atuação fria e insensível, apropriando-se de quanto desejam. Os segundos são psicopatas que obtêm o que querem praticando sobre os demais uma espécie de sangria parasitária que consiste em aparentar desamparo e necessidade de ajuda e de simpatia infantis.²⁵

²² SILVA, **Mentes**, 2014.

²³ CASOY Ilana; **Serial Killers. Louco ou Cruel?** Rio de Janeiro: Darkeside, 2014. p. 25.

²⁴ PENTEADO, Nestor F. **Manual Esquemático de Criminologia**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2012. p. 155.

²⁵ BRAGHIROLLI, op. cit., p. 210.

A falta de empatia e de culpa, as emoções superficiais, a mentira compulsória e manipuladora e a crueldade, são algumas características dos psicopatas. Entretanto, conforme padrões psiquiátricos e jurídicos, esses indivíduos não são loucos e inimputáveis. Quando diagnosticados como psicopatas, são considerados mentalmente imputáveis e ao cometerem crimes, cumprem suas penas em penitenciárias normais ou considerados semi-imputáveis, podendo ter uma redução em suas penas ou aplicando-lhes medida de segurança.

2.2.3 Psicopatia x Transtorno de Personalidade

A classificação de transtornos mentais e de comportamento (CID-10) descreve o transtorno de personalidade como uma perturbação grave da constituição e das tendências comportamentais. São considerados problemas no desenvolvimento psicológico que envolve a desarmonia da afetividade, do controle dos impulsos, das atitudes e das condutas, manifestando-se no relacionamento interpessoal, impedindo a integração social adequada do indivíduo.²⁶

Os portadores de transtorno de personalidade, no plano forense, adquirem uma enorme importância, já que se envolvem, com frequência, em atos criminosos e, conseqüentemente, em processos judiciais, em especial aqueles que apresentam características de transtorno de personalidade antissocial.²⁷

Segundo Trindade, Beheregaray e Cuneo:

Apesar de Transtorno de Personalidade Anti-Social e Psicopatia serem, muitas vezes, considerados sinônimos, a maioria dos pesquisadores concorda que o Transtorno de Personalidade Anti-Social e a Psicopatia são patologias diferentes. A psicopatia é considerada uma doença mais ampla e grave e de difícil tratamento, sendo mais rara. O Transtorno de Personalidade Anti-Social refere-se, fundamentalmente, a condutas delitivas e anti-sociais. O Transtorno de Personalidade Anti-Social caracteriza-se por um padrão de desrespeito a normas sociais e violação dos direitos dos outros, propensão a enganar e mentir para obter vantagens pessoais, impulsividade, dificuldades de fazer planos para o futuro, irritabilidade, agressividade, irresponsabilidade e ausência de remorso. O transtorno,

²⁶ MORANA. *Rev. Bras. de Psiquiatria*. Acesso em 23 de set. 2016.

²⁷ Idem..

porém, não é sinônimo de criminalidade. Muitos indivíduos com Transtorno de Personalidade Anti-Social podem nunca vir a matar ou delinquir, adotando, por exemplo, um estilo de vida parasitário, em que usam os outros em benefício próprio, manipulando, sem nunca precisarem cometer atos violentos.²⁸

Observa-se que o transtorno de personalidade antissocial e psicopatia, são expressões às vezes confundidas, apesar das diferenças entre elas. O conceito de psicopatia se sobrepõe ao de Transtorno de Personalidade Antissocial. De acordo com o Manual da Escala Hare, em versão brasileira de Morana, os sujeitos psicopatas preenchem as características para Transtorno de Personalidade Antissocial, mas nem todos os indivíduos com Transtorno de Personalidade Antissocial preenchem os critérios para psicopatia.²⁹

O Transtorno de Personalidade Antissocial, conforme descrito na quarta edição do DSM-IV, possui critérios voltados para o fator comportamental, como as condutas agressivas em crianças e adultos e inobservância às normas em geral, mas não com o emocional, do PCL-R. Esse transtorno de personalidade se relaciona com vários fatores, como condições do nascimento, a infância, pobreza, abuso físico e social, desestruturação familiar, amizades.³⁰

Segundo Trindade:

Em populações forenses, a prevalência do Transtorno de Personalidade Antissocial (TASP) é cerca de duas ou três vezes mais alta que a prevalência de psicopatia, como medida pelo PCL-R. O resultado é uma assimétrica associação entre PCL-R e TPAS, pois muitos criminosos com elevado escore no PCL-R preenchem os critério para TPAS, mas muitos desses com TPAS não perfazem altos escores no PCL-R..³¹

Para o DSM-IV o transtorno de Personalidade Antissocial é definindo como: *“um padrão invasivo de desrespeito e violação dos direitos dos outros, que inicia na infância ou começo da adolescência e continua na idade adulta”*.³²

²⁸ TRINDADE, Jorge; BEHEREGARAY, Andréa; CUNEO, Mônica Rodrigues. **Psicopatia: a máscara da justiça**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2009. p. 39-40.

²⁹ MORANA, Tese de Doutorado. Acesso em: 23 de set. 2016.

³⁰ TRINDADE, Jorge. Manual de Psicologia Jurídica para operadores do Direito. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2014. p. 167-168.

³¹ Idem.

³² ALVARENGA, Marco Antônio Silva; FLORES-MENDOZA, Carmen E; GONTIJO, Daniel Foschetti. Evolução do DSM quanto ao critério categorial de diagnóstico para o distúrbio da personalidade antissocial. **J. bras. psiquiatr.**, Rio de Janeiro, v. 58, n. 4, p. 258-266, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852009000400007&lng=en&nrm=iso Acesso em: 24 de set. 2016.

As características do TPAS (Transtorno de personalidade antissocial) associam-se na descrição do primeiro fator do PCL- R (Psychopathy Checklist Revised), desenvolvidas por Robert Hare para o diagnóstico da Psicopatia. Entre esses critérios estão o enaltecimento de si mesmo, arrogância, insensibilidade, desprezo pelos sentimentos alheios, cinismo, mentira e encanto superficial. Porém, esses sintomas não estão listados adequadamente nos critérios de diagnóstico do TPAS.³³

Vale ressaltar, que o transtorno de personalidade antissocial está presente no Manual de diagnóstico e estatístico dos transtornos mentais-IV (DSM-IV) e na Classificação Internacional de Doenças (CID-10). Porém, a psicopatia não está incluída diretamente em nenhum desses manuais, o DSM-IV apresenta o transtorno de personalidade antissocial ressaltando os critérios comportamentais, no entanto, a psicopatia não é só desenvolvida por questões comportamentais, mas também interpessoais e afetivas.³⁴

Conforme estudo realizado pela psiquiatra Cristina Marta Del Ben:

A análise fatorial dos itens do PCL-R sugere a ocorrência de dois grupos principais de sintomas. Os itens agrupados no fator I refletem as anormalidades de relacionamentos interpessoais, incluindo falta de empatia e de sentimentos de culpa e outros comportamentos relacionados, como mentir, trapacear e manipular. Os itens componentes do fator II referem-se à dificuldade em adaptar-se às normas sociais e à impulsividade. Apesar de os critérios diagnósticos propostos pelo DSM-IV, apresentados no [quadro 1](#), englobarem os dois grandes grupos de sintomas descritos como característicos de comportamento anti-social, nem sempre o diagnóstico de TPAS coincide com a definição de psicopatia. O conceito desta seria mais amplo, envolvendo características como falta de empatia, arrogância e vaidade excessiva, que não são consideradas nos critérios diagnósticos operacionais propostos pelo DSM-IV.³⁵

Para o DSM-IV, não há uma clara distinção entre psicopatia e o transtorno de personalidade antissocial, pois são identificadas condições da personalidade que podem adquirir feição de psicopatia, bem como, nos casos mais atenuados, de

³³ Idem.

³⁴ MIRANDA, Alex Barbosa Sobreira. **Psicopatia**: Conceito, Avaliação e perspectivas de tratamento. Departamento de Psicologia. Faculdade de Ciências Médicas. Universidade Estadual do Piauí (UESPI). Teresina, PI, Brasil. Disponível em: <https://psicologado.com/atuacao/psicologia-juridica/psicopatia-conceito-avaliacao-e-perspectivas-de-tratamento> Acesso em: 25 de set. 2016.

³⁵ DEL-BEN, Cristina Marta. Neurobiologia do transtorno de personalidade anti-social. **Rev. psiquiatr. clín.**, São Paulo, v. 32, n. 1, p. 27-36, 2005. Disponível a partir http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832005000100004&lng=en&nrm=iso Acesso em 25 de set. 2016.

comportamento antissocial. Para Morana, esse tipo de transtorno 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, assumindo o feitiço de psicopatia. Esses critérios podem identificar indivíduos permanentemente antissociais, mas não necessariamente psicopatas, pois nem todos os pacientes diagnosticados com TPAS apresentam comportamento psicopático.³⁶

Assim, apesar do Manual de Estatística e Diagnóstico de doenças mentais elencar características iguais entre o transtorno de personalidade antissocial e a psicopatia, esses termos não são sinônimos, pois 90% dos psicopatas sofrem do transtorno de personalidade antissocial, mas apenas 15% a 30% dos indivíduos que sofrem com o TPA (transtorno de personalidade antissocial) são psicopatas.

2.2.4 Psicopatia x Sociopatia

A psicopatia e a sociopatia compartilham muitos traços comportamentais iguais, o que levam à confusão entre eles. Conforme a Classificação Internacional de Doenças (CID-10) e o manual de diagnóstico e estatística de transtornos mentais (DSM-IV-TR), o termo psicopatia e sociopatia são sinônimos para um tipo específico de transtorno de personalidade, se inserem como transtorno de personalidade antissocial. Esses tipos de personalidade trazem como características principais o engano e a manipulação, um padrão invasivo de desrespeito pela segurança e direitos dos outros. Porém, existem algumas diferenças significativas entre eles.³⁷

Para o especialista Robert Hare, a diferença entre sociopatia e psicopatia consiste unicamente na origem do transtorno: quando o distúrbio tem origem no meio social, designa-se sociopatia. Já a psicopatia é um transtorno que “nasce” com

³⁶ BARROS, Daniel Martins de. Correlação entre grau de psicopatia, nível de julgamento moral e resposta psicofisiológica em jovens infratores. 2011. **Tese** (Doutorado em Psiquiatria) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011. Disponível em <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5142/tde-26052011-144316/pt-br.php>> Acesso em: 24 de set. 2016.

³⁷ BONN, Scott. **How to tell a Sociopath from a Psychopath**. 22 de janeiro de 2014. Disponível em: <<https://www.psychologytoday.com/blog/wicked-deeds/201401/how-tell-sociopath-psychopat>> Acesso em 29 de set. 2016.

o indivíduo, são fatores biológicos, genéticos e socioambientais, sendo um transtorno mais grave que a sociopatia.³⁸

Na psicopatia a questão socioambiental é apenas uma agravante de seu distúrbio, uma vez que o indivíduo já possui uma questão biológica propensa à necessidade de fortes emoções.

³⁸ MEIRA, Isabela. **Psicopata e serial killer**. 2 de janeiro de 2013. Disponível em < <http://www.psicosmica.com/2013/01/psicopatia-e-serial-killers.html>> Acesso em: 3 de out. 2016.

3 O CÉREBRO DE UM PSICOPATA

Porque os psicopatas possuem estas características? Os seus cérebros são diferentes daqueles das pessoas normais? Eles exibem alterações patológicas?

Recentes pesquisas da medicina sobre as bases neurobiológicas do funcionamento cerebral e da personalidade têm sido desenvolvidas, indicando que há relação entre criminosos violentos e uma anatomia diferenciada do cérebro.

Conforme Renato Sabbatini:

Por exemplo, em um estudo, 20 de 31 assassinos confessos e sentenciados possuíam diagnósticos neurológicos específicos. Alguns dos presos tinham mais que um distúrbio, e nenhum sujeito era normal em todas as esferas. Entre os diagnósticos, estavam a esquizofrenia, depressão, epilepsia, alcoolismo, demência alcoólica, retardamento mental, paralisia cerebral, injúria cerebral, distúrbios dissociativos e o utros. Mais de 64% dos criminosos pareciam ter anormalidades no lobo frontal. Quase 84% dos sujeitos tinham sido vítimas de severo abuso físico e/ou sexual. O grupo de assassinos incluiu membros de gangues, sequestradores, ladrões, assassinos seriais, um sentenciado que tinha matado seu filho pequeno, e outro que assassinara seus três irmãos. Em outro estudo realizado no Canadá em 1994, no grupo mais violento de 372 homens presos em um hospital mental de segurança máxima, 20% tinham anormalidades focais temporais do EEG, e 41% tinham alterações patológicas da estrutura do cérebro no lobo temporal. As taxas correspondentes para o resto do grupo violento foram de 2.4% e 6.7%, respectivamente, sugerindo assim um papel importante para os danos neurológicos na gênese das personalidades violentas, em uma proporção de 21:1 para agressivos habituais, e de até 4:1 (quatro vezes mais que na população normal), no caso de agressivos incidentais (uma única vez).³⁹

Os psicopatas não possuem remorso ou sentimento de culpa e expressam isso claramente. Novos estudos neurológicos constatam que a falta de remorso é ensejada por uma falha no córtex frontal do cérebro (Vide figura 1).

A parte do cérebro chamada de lobo frontal, que se localiza na parte anterior dos hemisférios cerebrais, controla muitos comportamentos associados às relações sociais. *“O Auto-controle, planejamento, julgamento, o equilíbrio das necessidades do indivíduo versus a necessidade social, e muitas outras funções essenciais subjacente ao intercurso social efetivo são mediadas pelas estruturas frontais do*

³⁹ SABATINNI, Renato. **O cérebro do psicopata**. Disponível em: <<http://www.cerebromente.org.br/n07/doencas/disease.htm>> Acesso em: 5 de out. 2016.

cérebro".⁴⁰ As lesões nesta parte levam a déficits severos em todos estes comportamentos, conforme comprovam estudos realizados por neurocientistas.

Há muito tempo que os neurocientistas sabem que as lesões desta parte do cérebro levam a déficits severos em todos estes comportamentos. Nas décadas de 40 e 50, o uso abusivo de uma ferramenta terapêutica utilizada pelos cirurgiões em muitos casos de doenças mentais, a lobotomia pré-frontal, forneceu dados suficientes aos pesquisadores para implicar o cérebro frontal na gênese das personalidades antissociais.⁴¹ (vide figura 2)

Devido a lesões patológicas do cérebro, tais como tumores, há muitos exemplos de pessoas que adquiriram personalidades sociopáticas. Por exemplo, em 1992, uma pesquisa descreveu um paciente que após a remoção cirúrgica de um tumor na glândula hipófise, o qual provocou danos a uma parte do lobo frontal chamado córtex órbita frontal esquerdo, desenvolveu alterações de personalidade, as quais se assemelhavam fortemente a um distúrbio de personalidade antissocial⁴².

Segundo Sabbatini, Antonio e Hanna Damasio, dois famosos neurologistas e pesquisadores, estudaram na última década as bases neurológicas da psicopatologia:

Eles mostraram em 1990, por exemplo, que indivíduos que tinham se submetido a danos do córtex frontal ventromedial (e que tinham personalidades normais antes 35 do dano) desenvolveram conduta social anormal, levando a conseqüências pessoais negativas. Entre outras coisas, eles apresentaram tomadas de decisões inadequadas e falta de habilidades de planejamento, as quais são conhecidas por serem processadas pelo lobo frontal do cérebro.⁴³

Imagens funcionais do cérebro, tais como as produzidas por um equipamento de Tomografia por Emissão de Pósitrons (PET), têm sido usadas para corroborar a existência de déficit funcionais no lobo frontal em psicopatas.⁴⁴ O PET mostra em cores qual é o nível da atividade metabólica de neurônios. Injetam-se moléculas de glicose marcadas radioativamente no sangue de pacientes e observa-se o quanto dessa glicose é incorporada em células cerebrais vivas. Quanto mais ativas são as

⁴⁰ SABATINNI, op. cit. Acesso em: 5 de out. 2016.

⁴¹ Ibid, op. cit. Acesso em: 7 de out. 2016.

⁴² Idem.

⁴³ Idem.

⁴⁴ MORANA, Tese, op. cit. Acesso em 23 de set. de 2016.

células (quando elas estão processando informação, por exemplo), mais intensa é a imagem naquele ponto.⁴⁵

Diante de uma lesão no córtex órbito-frontal ou devido à baixa atividade neural nesta área, o indivíduo é incapaz de ser condicionado pelo medo, não existe punição, motivo pelo qual desenvolve uma personalidade antissocial.

Conforme imagens do cérebro obtidas através do PET, o médico americano Adrian Raine, realizou várias pesquisas com indivíduos sociopatas e criminosos violentos:

Usando o PET, o pesquisador médico americano Adrian Raine e colegas estudaram assassinos, com resultados surpreendentes. Eles encontraram que 41 assassinos tinham um nível muito diminuído do funcionamento cerebral no córtex pré-frontal em relação às pessoas normais, indicando um déficit relacionado à violência. Em outras palavras, mesmo quando nenhuma alteração patológica visível era apresentada, o dano frontal era aparente, através de uma atividade anormalmente baixa do cérebro naquela área. "O dano nesta região cerebral", notou Raine, "pode resultar em impulsividade, perda do auto-controle, imaturidade, emocionalidade alterada, e incapacidade para modificar o comportamento, o que pode facilitar atos agressivos". Outras anormalidades observadas pelo estudo de PET do cérebro de assassinos incluiu um metabolismo neural reduzido no giro parietal superior, giro angular esquerdo, corpo caloso, e assimetrias anormais de atividade na amígdala, tálamo, e lobo temporal medial. É provável que estes efeitos sejam relacionados à violência e criminalidade; pois algumas destas estruturas fazem parte do chamado sistema límbico, que processa emoções e comportamento emocional.⁴⁶

Pesquisas de pacientes com danos no lobo frontal demonstram que o córtex frontal influencia em muitos comportamentos relacionados à psicopatia.

Conforme Morana, similaridades de comportamentos entre psicopatas e pacientes com dano no córtex pré-frontal, que apresentam comportamento pseudo-psicopático, são referidos em diversos estudos. "*Sabe-se hoje, que distúrbios na região citada, podem modificar radicalmente o comportamento do adulto e que, a disfunção do lobo frontal, pode contribuir para o comportamento criminoso*".⁴⁷

Pesquisas determinam, então, a influência de áreas do cérebro com os julgamentos morais, e com os transtornos de personalidade antissocial.

Em 1995, O PET foi utilizado para avaliar o metabolismo da glicose cerebral em oito pacientes psiquiátricos com história de comportamento violento frequente e

⁴⁵ SABATINNI, op. cit. Acesso em: 8 de out. 2016.

⁴⁶ Idem.

⁴⁷ MORANA, Tese, op. cit., Acesso em 23 de set. de 2016.

em oito indivíduos considerados normais. Observou-se que sete dos pacientes psiquiátricos mostraram grandes áreas de baixo metabolismo cerebral, particularmente no córtex pré-frontal e temporal medial quando comparado aos sujeitos normais. Posteriormente, em 1997, a tecnologia de imagens cerebrais também mostrou que os psicopatas se diferenciaram dos não psicopatas no padrão de fluxo cerebral relativo durante o processamento de palavras com conteúdo emocional.⁴⁸

Através do teste conhecido como teste de Rorschach, analisa-se o indivíduo criminoso com alto nível de distúrbio de personalidade sociopática, por meio de algumas imagens com diferentes conteúdos emocionais:

Enquanto olhavam para as imagens, eles eram assustados subitamente, com sons inesperados. Quando pessoas normais estão vendo imagens agradáveis, a resposta de susto (um piscar de olhos) é de menor magnitude do que quando as imagens são desagradáveis ou estressantes (representando agressão, sangue, horror, etc). Imagens neutras têm uma resposta de susto no ponto intermediário daquelas de prazer e desprazer. O que acontece com sociopatas criminosos? Eles têm exatamente o padrão oposto: piscam menos os olhos em resposta ao barulho quando estão assistindo imagens estressantes. Entretanto, somente os sociopatas que tinham uma característica de indiferença emocional mostraram este fenômeno. Isto poderia ser explicado por uma falta de reatividade nestes agressores.⁴⁹

Ainda, os parâmetros fisiológicos registrados através do teste de Rorschach⁵⁰, demonstram que as respostas fisiológicas de agressores criminosos sociopatas quando processavam palavras com alto conteúdo emocional ou viam imagens estressantes, são os mesmos que os nos aparelhos de "detectores de mentiras".⁵¹ Conforme Sabbatini, ao ser realizado o referido teste em pessoas normais, essas sentem:

A frequência cardíaca (isto é, quantas batidas por minuto, registradas na forma de curva em função do tempo). Estímulos que provocam medo ou stress eliciam um aumento na frequência cardíaca em indivíduos normais;

⁴⁸ SABATINNI, op. cit. Acesso em: 9 de out. 2016.

⁴⁹ Idem.

⁵⁰ O teste de Rorschach foi desenvolvido pelo psiquiatra e Psicanalista suíço Hermann Rorschach. É uma técnica de avaliação psicológica pictórica, comumente denominada de teste projetivo, ou mais recentemente de método de autoexpressão. O teste consiste em dar respostas sobre com o que se parecem dez pranchas com manchas de tinta simétricas. A partir das respostas, procura-se obter um quadro amplo da dinâmica psicológica do indivíduo.

⁵¹ SABATINNI, op. cit. Acesso em: 10 de out. 2016.

Reação galvânica da pele. A resistência elétrica da pele de certas regiões do corpo (por exemplo, a palma da mão) é afetada por sudorese emocional (ela aparece somente quando a pessoa está nervosa, mas não quando está com calor, como no suor normal: é por isso que falamos que uma pessoa está com as "mãos suadas" quando ela está mentindo).

Frequência respiratória: também é afetada pelo estímulo emocional, tornando-se mais rápida e mais superficial.⁵²

Todavia, quando os psicopatas são submetidos ao teste, não mostram alteração nestes parâmetros. Estas alterações também não aparecem quando esses sujeitos são submetidos ao estresse ou imagens desagradáveis. Esta é a razão pela qual esses indivíduos possuem tanta facilidade para mentir e porque eles não são detectados pelos equipamentos de detecção de mentiras.⁵³

Entretanto, isto não quer dizer que os sociopatas ou psicopatas não possuem nenhuma emoção. *“Eles têm, mas em relação a eles mesmos, não em relação aos outros. De fato, tais indivíduos são incapazes de sentirem emoções "sociais" tais como simpatia, empatia, gratidão, etc”*.⁵⁴ Isto pode deixar claro porque esses indivíduos considerados psicopatas não se importam de gerar sofrimento e dor em outras pessoas e sentir qualquer remorso. Pois, para eles, as emoções de outras pessoas não têm qualquer importância.

Estudos de neuroimagem estrutural com ressonância magnética demonstram o papel crítico em julgamentos morais dos lobos frontais e do córtex temporal anterior direito. Igualmente, outros estudos observaram que estruturas do sistema límbico, especialmente a amígdala, e as porções ventromediais do lobo frontal, particularmente o córtex orbitofrontal, bem como a redução da função serotoninérgica também estaria relacionada com transtornos de personalidade, em seus aspectos impulsivo e agressivo. A redução do volume de massa cinzenta no lobo pré-frontal e sua correlação com a diminuição da resposta autonômica em um evento de estresse.⁵⁵

Para a neurologia, os “circuitos” do cérebro de um psicopata são diferentes fisicamente dos de um indivíduo considerado normal. Em 2000, dois pesquisadores identificaram, com imagens de ressonância magnética, as partes do cérebro ativadas quando as pessoas fazem julgamentos morais. O cérebro dos participantes

⁵² SABATINNI, op. cit. Acesso em: 10 de out. 2016.

⁵³ Idem.

⁵⁴ Idem.

⁵⁵ BALLONE, Geraldo José. Emoções e Sentimentos. Disponível: <http://www.psiqweb.med.br/site/?area=NO/LerNoticia&idNoticia=207> Acesso em: 11 de out. de 2016.

da pesquisa foram mapeados enquanto eles decidiam se eram corretas ou não, frases como “podemos ignorar a lei quando necessário ou todos têm o direito de viver, além de outras sem julgamento moral, como pedras são feitas de água”.⁵⁶ A maioria dos voluntários ativou uma área bem na testa, ao responder às perguntas. Em 2005, o estudo se repetiu com pessoas identificadas como psicopatas, e demonstrou que esses indivíduos ativam menos essa parte do cérebro, o que ocasiona a incompetência que têm para sentir o que é certo e o que é errado.⁵⁷

Os déficits emocionais podem explicar muitas das características da personalidade dos psicopatas. A falta de afeto que estes demonstram, a incapacidade de amar e o fato de não demonstrarem vergonha ou sentimento de culpa quando abusam de outras pessoas. Desta forma, os cientistas acreditam que os psicopatas apresentam uma deficiência nas suas reações aos estímulos do medo, o que explica a causa da insensibilidade e incapacidade de aprender através da experiência.⁵⁸

Pesquisas comprovam que os psicopatas possuem manifestações cerebrais diferentes do seres humanos considerados normais, eis que o seu sistema límbico, que é o responsável por todas as nossas emoções é subutilizado, isto é, quase não possui atividade. Em contrapartida, a região do lobo pré-frontal (fica na região da testa) que é responsável pela racionalização de ideias e pelas nossas atitudes, possui vasta atividade cerebral.⁵⁹

Estudos relacionados ao cérebro dos psicopatas, transtorno de personalidade e personalidade criminosa, vêm sendo feitos desde 1858, desde o caso de Phineas Gage, qual teve uma lesão na região do córtex pré-frontal, provocada por uma barra de ferro e tornou-se agressivo e com comportamento psicopático.

⁵⁶ MACIEL, Paulo. **Psicopatia x Sociopatia**. Disponível em: <<https://drpaulomaciel.wordpress.com/sobre/mundo-louco/macho-alfa/psicopatia-e-sociopatia/>> Acesso em 11 de out. 2016.

⁵⁷ Idem.

⁵⁸ BARROS. **Tese**. Acesso em: 8 de out. 2016.

⁵⁹ ARAUJO, op. cit., Acesso em: 8 de out. 2016.

3.1 O CASO DE PHINEAS GAGE

Phineas Gage era um jovem supervisor de construção de ferrovias nos Estados Unidos. Seu trabalho era explodir rochas, para permitir a passagem dos trilhos do trem. Em setembro de 1848, Gage preparou uma carga de pólvora para explodir uma pedra, porém, ao empurrar a barra de ferro para compactar a pólvora dentro da rocha, uma faísca se acendeu e detonou a pólvora, explodindo a poucos centímetros do rosto de Gage. A explosão projetou a barra, com mais de um metro de comprimento e 2.5 cm de diâmetro, contra o seu crânio, em alta velocidade. Conforme traz Sabbatini: “A barra entrou pela bochecha esquerda, destruiu o olho, atravessou a parte frontal do cérebro, e saiu pelo topo do crânio, do outro lado”.⁶⁰

Ainda segundo Sabbatini:

Gage perdeu a consciência imediatamente e começou a ter convulsões. Porém, ele recuperou a consciência momentos depois, e foi levado a médico local, John Harlow que o socorreu. Incrivelmente, ele estava falando e podia caminhar. Ele perdeu muito sangue, mas depois de alguns problemas de infecção, ele não só sobreviveu à horrenda lesão, como também se recuperou bem, fisicamente.⁶¹

Quando Gage voltou a trabalhar naquela obra, passou a ser outra pessoa, pois seu comportamento era completamente diferente. Ele não era mais uma pessoa amigável, se deixava influenciar pelos seus próprios desejos, possuía um temperamento ruim, instável, impaciente, grosseiro, incapaz de escutar qualquer conselho que fosse contrário à sua vontade e pensava muito pouco nos outros.⁶²

Gage, que era um empregado exemplar, passou a ser irresponsável e com comportamento socialmente inadequado. O médico que o acompanhou e tratou o caso, Dr. John Harlow, documentou que Gage havia sofrido lesões nos lobos frontais e que essa região é responsável por planejamentos e a execução de comportamentos socialmente adequados.⁶³

⁶⁰ SABBATINI, Renato. **O misterioso caso de Phineas Gage**. Disponível em: http://www.cerebromente.org.br/n02/historia/phineas_p.htm Acesso em: 8 de out. 2016.

⁶¹ Idem.

⁶² SOUZA, op. cit., Acesso em: 8 de out. 2016.

⁶³ HAMDAN, **Psicol. Reflexo. Crit.** Acesso em: 10 de out. 2016.

Damásio e colegas reconstruíram a trajetória feita pela barra de ferro, utilizando técnicas da neuroimagem do crânio de Gage, e chegaram à conclusão que ela lesionou áreas do lobo frontal esquerdo e direito, em particular as áreas órbito-frontal e anterior-medial, e que estas regiões estão relacionadas ao comportamento socialmente adequado.⁶⁴

Phineas Gage teve uma mudança de comportamento após o acidente, o que modificou seu cérebro fisicamente e conseqüentemente a sua forma de agir. Essa mudança não foi através de um processo de aprendizagem e auto-reflexão, mas devido à reorganização do cérebro para suprir a escassez de materiais causada pela explosão.⁶⁵

Hoje em dia acredita-se que essa mudança de Phineas Gage poderia ser, na realidade, uma forma de síndrome pré-frontal ocasionada pela mudança do funcionamento dos lobos frontais. Já que esta área frontal do cérebro possui um papel significativo na conexão entre objetivos futuros e motivações presentes, o que inclui a possibilidade de se ter objetivos a longo prazo, a capacidade de renunciar a recompensas imediatas com finalidade de favorecer projetos mais ambiciosos e as conseqüências que as ações tomadas possuem sobre as outras pessoas da sociedade. Isso explica que após o acidente, a nova forma de agir de Gage devido a reorganização dos neurônios, se parecia com a dos psicopatas, quais também demonstram um funcionamento cerebral diferente das pessoas normais nos lobos frontais.⁶⁶

A partir deste acontecimento, vários estudos relacionados ao cérebro dos psicopatas, transtorno de personalidade e personalidade criminosa, têm sido feitos.

3.2 EXISTE TRATAMENTO PARA A PSICOPATIA?

Atualmente, ainda não se pode falar com precisão sobre o tratamento para a psicopatia. Não há comprovações que afirmem que os psicopatas possam se recuperar através de tratamentos psiquiátricos ou psicológicos.

⁶⁴ HAMDAN, **Psicol. Reflexo. Crit.** Acesso em: 10 de out. 2016.

⁶⁵ SOUZA, Acesso em: 10 de out. 2016.

⁶⁶ Idem.

Conforme Sabbatini, “até hoje a ciência médica não encontrou nenhuma cura para o psicopata, pois não se sabe ao certo o que o gera. Pode ser uma mutação cerebral, um acidente no nascimento, ou até uma mudança química no cérebro. Certo é que começa a aparecer ainda na infância”.⁶⁷

Segundo Hilda Morana, evidências sugerem que *“pessoas que preenchem critérios plenos para psicopatia não são tratáveis por qualquer forma de terapia disponível na atualidade. O seu egocentrismo em geral e o desprezo pela psiquiatria em particular dificultam muito o seu tratamento”*.⁶⁸

De acordo com Huss, em seu manual de psicologia forense, os psicopatas não tinham a capacidade de formar vínculos emocionais para uma terapia efetiva e, portanto, não se beneficiaram dela. Ainda, traz que Conforme Ogloff, Wong e Greenwood, que realizaram um estudo com 80 prisioneiros federais inscritos em um programa de tratamento, seus resultados mostraram com consistência que os psicopatas demonstravam menor melhora clínica, eram menos motivados e abandonavam o programa antes dos não psicopatas.⁶⁹

Jorge Trindade em seu manual de Psicologia Jurídica aduz “não haver evidências de que podem existir tratamentos psiquiátricos com eficiência real na redução da violência ou criminalidade, contra psicopatas”⁷⁰. Pois, estudos deixam claro que os psicopatas desestruturam as próprias instituições de tratamento, burlam as normas de disciplinas, contribuindo-se para si mesmo proveito de tal desestruturação.

A psicopatia não vem apresentando evidências que os tratamentos aplicados a psicopatas tenham mostrado melhoras na redução da violência e da criminalidade, mostrando-se ineficaz qualquer tipo de tentativa de cura⁷¹.

Assim, conforme Morana, os psicopatas são os criminosos considerados com as maiores chances de reincidência, uma vez que costumam não apresentar resposta suficiente no tratamento de sua reabilitação para voltar ao convívio social.⁷²

⁶⁷ SABBATINI, op. cit., Acesso em: 10 de out.

⁶⁸ MORANA, **Rev. Bras. Psiquiatr.** Acesso em: 11 de out. 2016.

⁶⁹ HUSS, Matthew T. Psicologia Forense – pesquisa, prática clínica e aplicações. Tradução de Sandra Maria Malmann. 2011. Versão online. Disponível em: <<https://books.google.com.br/books?id=lvvzIEYoNvAC&printsec=frontcover&hl=pt-BR#v=onepage&q&f=false>> Acesso em: 12 de out. 2016.

⁷⁰ TRINDADE, **Manual**, op. cit., p. 176-177.

⁷¹ SILVA, 2011

⁷² MORANA, **Rev. Bras. Psiquiatr.** Acesso em: 11 de out. 2016.

A psicopatia não possui tratamento, não existe cura, eis que pra muitos estudiosos não pode, inclusive, ser considerada uma doença. Contudo, muitos profissionais vêm se especializando no assunto, o que pode gerar uma esperança de tratamento efetivo futuramente.

4 A PSICOPATIA E QUESTÕES LEGAIS

O Código Penal Brasileiro em vigor, bem como o Código Processual Penal e a Lei de Execuções Penais, não disciplina matéria específica, mas elenca em seu texto alguns subsídios aplicáveis à psicopatia. Contudo, faz-se extremamente necessário diagnosticar corretamente o sujeito portador de psicopatia, pois o criminoso, após o término do cumprimento de sua pena, terá fortes chances de voltar a reincidir. “Assim, examina-se a capacidade de entendimento e de determinação de acordo com o entendimento de um indivíduo que tenha cometido um ilícito penal”.⁷³ Explica Hilda Morana que:

A capacidade de entendimento depende essencialmente da capacidade cognitiva, que se encontra, via de regra, preservada no transtorno de personalidade anti-social, bem como no psicopata. Já em relação à capacidade de determinação, ela é avaliada no Brasil e depende da capacidade volitiva do indivíduo. Pode estar comprometida parcialmente no transtorno anti-social de personalidade ou na psicopatia, o que pode gerar uma condição jurídica de semi-imputabilidade.⁷⁴

O Juiz pode declarar o psicopata imputável, que pode ser declarado como um criminoso comum, ou semi-imputável que é aquele indivíduo que embora tenha consciência dos seus atos, não consegue controlá-los. Caso o juiz entenda como sendo o agente semi-imputável, reduzirá de um a dois terços sua pena ou irá enviá-lo para um hospital de custódia.

Desta forma, para melhor entendimento da personalidade psicopática no direito penal, se faz necessário uma breve explicação sobre culpabilidade, imputabilidade, inimputabilidade e semi-imputabilidade.

⁷³ MORANA, **Transtornos**, op. cit., Acesso em: 11 de out. 2016.

⁷⁴ Idem.

4.1 CULPABILIDADE

Para Bitencourt a culpabilidade é entendida como “um juízo individualizado de atribuição de responsabilidade penal, e representa uma garantia para o infrator frente aos possíveis excessos do poder punitivo estatal”⁷⁵. Segundo o Princípio da Nulla poena Sinne culpa, não há pena sem culpabilidade, por isso ela é um dos pontos centrais da ciência jurídico penal, é o fundamento e o limite de uma pena verdadeiramente justa. Por outro lado, para Bitencourt:

a culpabilidade também é entendida como um instrumento para a prevenção de crimes e, sob essa ótica, o juízo de atribuição de responsabilidade penal cumpre com a função de aportar estabilidade ao sistema normativo, confirmando a obrigatoriedade do cumprimento das normas.⁷⁶

Um delito apenas é imputado ao comportamento humano se ele reunir determinadas características, dentre elas a antijuridicidade, a tipicidade e a culpabilidade, que serão os predicados de um substantivo que é a conduta humana. Para Mirabete, “é indispensável para se falar em culpa, verificar se no fato estavam presentes à vontade ou previsibilidade, pois o crime pode ser doloso ou culposo”.⁷⁷

No Direito Penal, a culpabilidade é um fundamento da pena, que analisa se é possível ou não a aplicação da sanção ao autor de um fato típico e antijurídico e, para isso, exige-se uma série de requisitos dos quais: capacidade de culpabilidade, consciência da ilicitude e exigibilidade de conduta. A ausência de qualquer um desses requisitos já é o bastante para evitar a aplicação da norma penal. De acordo com Nucci, a culpabilidade:

Trata-se de um juízo de reprovação social, incidente sobre o fato e seu autor devendo o agente ser imputável, atuar com consciência potencial de ilicitude, bem como ter a possibilidade e a exigibilidade de atuar de outro modo, seguindo as regras impostas pelo Direito.⁷⁸

⁷⁵ BITENCOURT, Cezar Roberto. **Tratado de direito penal**: parte geral. 17 ed. São Paulo; Saraiva, 2012. p. 945. v. 1.

⁷⁶ Ibid, p. 946.

⁷⁷ MIRABETE, F Julio. **Manual de Direito Penal**. 24. ed. São Paulo: Atlas, 2007. p. 191.

⁷⁸ NUCCI, Guilherme de S. **Manual de Direito Penal**. São Paulo: Atlas, 2013. p. 308.

A lei prevê as causas que excluem a culpabilidade pela ausência de um de seus elementos. Em primeiro lugar, existem os casos de inimputabilidade do sujeito: doença mental, desenvolvimento mental incompleto e desenvolvimento mental retardado (artigo 26 do Código Penal⁷⁹); desenvolvimento mental incompleto por presunção legal, do menor de 18 anos (artigo 27 do Código Penal⁸⁰); embriaguez fortuita completa (artigo 28, § 1º, do Código Penal⁸¹).

Há exclusão de culpabilidade também pela ausência de possibilidade de conhecimento do ilícito nas seguintes hipóteses: erro inevitável sobre a ilicitude do fato (artigo 21 do Código Penal⁸²); erro inevitável a respeito do fato que configuraria uma discriminante (artigo 20, §1º do Código Penal⁸³); obediência à ordem, não manifestamente ilegal, de superior hierárquico (artigo 22, primeira parte, do Código Penal⁸⁴). Segundo Fernando Capez:

quando se diz que fulano foi o grande culpado pelo fracasso de sua equipe ou de sua empresa, está atribuindo-se-lhe um conceito negativo de reprovação. A culpabilidade é exatamente isso, ou seja, a possibilidade de se considerar alguém culpado pela prática de uma infração penal. Por essa razão, costuma ser definida como juízo de censurabilidade e reprovação exercido sobre alguém que praticou um fato típico e ilícito. Não se trata de elemento do crime, mas pressuposto para imposição de pena, porque, sendo um juízo de valor sobre o autor de uma infração penal, não se concebe possa, ao mesmo tempo, estar dentro do crime, como seu elemento, e fora, como juízo externo de valor do agente.⁸⁵

⁷⁹ 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. (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

⁸⁰ Art. 27 - Os menores de 18 (dezoito) anos são penalmente inimputáveis, ficando sujeitos às normas estabelecidas na legislação especial. (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

⁸¹ Art. 28, § 1º - É isento de pena o agente que, por embriaguez completa, proveniente de caso fortuito ou força maior, 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. (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

⁸² Art. 21 - O desconhecimento da lei é inescusável. O erro sobre a ilicitude do fato, se inevitável, isenta de pena; se evitável, poderá diminuí-la de um sexto a um terço. (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

⁸³ Art. 20, § 1º - É isento de pena quem, por erro plenamente justificado pelas circunstâncias, supõe situação de fato que, se existisse, tornaria a ação legítima. Não há isenção de pena quando o erro deriva de culpa e o fato é punível como crime culposos. (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

⁸⁴ Art. 22 - Se o fato é cometido sob coação irresistível ou em estrita obediência a ordem, não manifestamente ilegal, de superior hierárquico, só é punível o autor da coação ou da ordem. (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

⁸⁵ CAPEZ, Fernando. **Curso de direito penal**. 15 ed. São Paulo: Saraiva, 2011. p. 323.

Existe também o caso da semi- imputabilidade, ou seja, da culpabilidade diminuída. Conforme o artigo 26, parágrafo único do Código Penal: 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. O psicopata enquadra-se na semi-imputabilidade.

Assim, pode se concluir que, para haver culpabilidade, o indivíduo deve ter consciência de que com sua conduta está indo contra o nosso ordenamento jurídico, assim, quando o sujeito tem pleno discernimento da conduta praticada, o mesmo será imputável, por outro lado, quando falta ao sujeito a capacidade para entender o caráter ilícito do fato ou que tem entendimento de maneira incompleta, será considerado inimputável ou semi-imputável, como veremos a seguir.

4.1.1 Imputabilidade

Imputar é atribuir a alguém a responsabilidade de alguma coisa. Assim, dizemos que a imputabilidade é a possibilidade de atribuir a um indivíduo a responsabilidade por uma infração. Segundo descreve o artigo 26 do Código Penal, pode-se, também, definir a imputabilidade como a capacidade do agente entender o caráter ilícito do fato por ele perpetrado ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.

A imputabilidade contém um juízo sobre a capacidade geral do autor do delito. Não se trata de uma valoração específica, que a tornaria psicológica. A capacidade concreta de culpabilidade não é suscetível de percepção, sobretudo por terceiros pessoas, uma vez que não pode ser objeto de conhecimento teórico. Damásio de Jesus orienta que “a imputabilidade não se confunde com a responsabilidade penal, que corresponde às consequências jurídicas oriundas da prática de uma infração”.⁸⁶

Já Magalhães Noronha ensina que responsabilidade é o dever que o indivíduo tem de prestar contas de seus atos e a obrigação que alguém possui de arcar com as

⁸⁶ DAMÁSIO, Jesus; **Direito Penal Parte Geral**. 33. ed. Saraiva, 2012. p. 514.

consequências jurídicas do crime. Isso depende da imputabilidade do indivíduo, pois não pode sofrer as consequências do fato criminoso senão o que tem a consciência de sua antijuridicidade e quer executá-lo.⁸⁷

Fernando Capez explica que a imputabilidade é:

a capacidade de entender o caráter ilícito do fato e de determinar-se de acordo com esse entendimento. O agente deve ter condições físicas, psicológicas, morais e mentais de saber que está realizando um ilícito penal. Mas não é só. Além dessa capacidade plena de entendimento, deve ter totais condições de controle sobre a sua vontade. Em outras palavras, imputável é não apenas aquele que tem capacidade de inteligência sobre o significado de sua conduta, mas também de comando da própria vontade de acordo com esse entendimento.⁸⁸

O homem é um ser inteligente e livre, portanto é inteiramente responsável pelos seus atos, por isso, inversamente quem não tem esses atributos é inimputável. Imputável é aquele indivíduo que é responsável penalmente, ou seja, possui plena capacidade de entender e de autodeterminar-se, nestes casos, sofrerá a sanção penal correspondente ao delito cometido.

4.1.2 Inimputabilidade

Para Nucci a inimputabilidade *“é a impossibilidade do agente do fato típico e antijurídico de compreensão do caráter ilícito do fato ou de se comportar de acordo com esse entendimento, uma vez que não há sanidade mental”*.⁸⁹

A inimputabilidade conforme Damásio de Jesus *“é a incapacidade para apreciar o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com essa apreciação”*⁹⁰. Já para Heleno Fragoso:

É inimputável quem, em virtude de doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado era ao tempo da ação ou omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter criminoso do fato ou de

⁸⁷ MAGALHÃES, Noronha. **Direito Penal**. 39. ed. São Paulo: Saraiva. 2004. p 172.

⁸⁸ CAPEZ, op. cit., p. 332.

⁸⁹ NUCCI, op. cit., p. 308.

⁹⁰ DAMÁSIO, op. cit., p. 515.

determinar-se de acordo com esse entendimento.⁹¹

A imputabilidade é a regra e inimputabilidade é a exceção. Todo indivíduo é imputável, salvo quando ocorre uma das suas causas de exclusão, sendo: doença mental (artigo 26 do Código Penal); desenvolvimento mental incompleto (artigo 26 do Código Penal); desenvolvimento mental retardado (artigo 26 do Código Penal); embriaguez completa, proveniente de caso fortuito ou força maior. (artigo 28, § 1º do Código Penal). Excluem por consequência a culpabilidade também. De acordo com Heleno Fragoso:

A inimputabilidade, segundo nossa lei, regula-se pelo critério biopsicológico normativo, que exige, de um lado, certos estados mentais anormal, e de outro, que deles resulte completa incapacidade de entendimento da ilicitude ou de autodeterminação.⁹²

O juízo sobre a inimputabilidade é feita sobre a visão do juiz, não se trata apenas de saber se o acusado tinha ou não capacidade de entender e querer, mas sim se era capaz de uma obra reprovável. O juízo considera a personalidade do agente, tendo em vista as exigências do ordenamento jurídico.

Conforme Júlio Mirabete: “A *inimputabilidade não se presume, e para ser acolhida deve ser provada em condições de absoluta certeza*”.⁹³ A prova da inimputabilidade é fornecida mediante exame pericial, e quando houver dúvida sobre a integridade mental do réu, o juiz ordenará de ofício, ou a requerimento do Ministério Público, do defensor, do curador, do ascendente, descendente, irmão ou cônjuge do acusado, que esse seja submetido a exame médico-legal (como determina o artigo 149 do Código de Processo Penal⁹⁴).

De acordo com Heleno Fragoso: “é isento de pena quem pratica fato que a lei define como crime, sendo imputável. Em tais circunstâncias não há crime”.⁹⁵ No entanto, presume-se o agente imputável como de alta periculosidade, e por isso deve ele ser submetido a medidas de seguranças, por certos prazos fixados segundo a duração de cada crime praticado. Como explica Júlio Mirabete:

⁹¹ FRAGOSO, C Heleno; **Lições de Direito Penal**, 3. ed. Bushatsky, 1978. p. 223.

⁹² Idem.

⁹³ MIRABETE, op. cit., p. 210.

⁹⁴ Art. 149. Quando houver dúvida sobre a integridade mental do acusado, o juiz ordenará, de ofício ou a requerimento do Ministério Público, do defensor, do curador, do ascendente, descendente, irmão ou cônjuge do acusado, seja este submetido a exame médico-legal.

⁹⁵ FRAGOSO, op. cit., p. 225.

excluída a imputabilidade, o autor do fato é absolvido e aplicar-se-á obrigatoriamente a medida de segurança de internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico ou, á falta, em outro estabelecimento adequado.⁹⁶

Vale ressaltar, que nos termos do art. 387, parágrafo único, III, do Código de Processo Penal, o réu será absolvido pelo juiz quando reconhecida circunstâncias que o isente de pena, como por exemplo, a inimputabilidade por doença mental. Contudo, nesses casos, terá a aplicação de medida de segurança, sendo esta sentença qualificada pela doutrina como absolutória imprópria.

4.1.3 Semi-imputabilidade

Entre os indivíduos que possuem anormalidade psíquica e doença mental, existem os indivíduos que não tem plenitude da capacidade intelectual, são eles os semi-imputáveis ou de imputabilidade reduzida.

Prevê o artigo 26, parágrafo único, do Código Penal que 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. Todavia diante do artigo 98 do mesmo código, no caso de semi-imputabilidade, constante no artigo acima citado, necessitando o condenado de tratamento especial curativo, a pena privativa de liberdade pode ser substituída pela internação ou tratamento ambulatorial, tendo o prazo mínimo de 01 a 03 anos.

Nesse caso, o agente é imputável, porém para ele alcançar o grau de conhecimento da ilicitude da conduta lhe é necessário um maior esforço. Segundo Magalhães Noronha:

Compreende a imputabilidade restrita os casos benignos ou fugidios de certas doenças mentais, as formas menos graves de debilidade mental, os

⁹⁶ MIRABETE, op. cit., p. 211.

estados incipientes, estacionários ou residuais de certas psicoses, os estados interparoxísticos dos epiléticos ou períodos de remissão, certos estados psíquicos decorrentes de especiais estados fisiológicos, e sobretudo, o vasto grupo chamadas personalidades psicopáticas.⁹⁷

Para Fernando Capez, a semi-imputabilidade é quando em razão de doença mental ou desenvolvimento incompleto ou retardado, há a perda da capacidade de entendimento e autodeterminação. “Alcança os indivíduos em que as perturbações psíquicas tornam menor o poder de autodeterminação e mais fraca a resistência interior em relação á prática do crime”.⁹⁸

O semi-imputável é aquele que tem a responsabilidade diminuída. Ele é imputável, porém é menor a reprovabilidade de sua conduta, tem menor grau de culpabilidade. Para a maioria dos doutrinadores e parte da jurisprudência penal, as personalidades psicopáticas são consideradas com culpabilidade reduzida, uma vez que a psicopatia se assemelha a uma espécie de perturbação da saúde mental e, por isso, há uma enorme dificuldade de se saber se esse sujeito criminoso tem a relativa capacidade de entender o caráter ilícito do fato, ou de agir conforme este entendimento, ocasião em que lhes é aplicada pena de prisão com redução obrigatória ou aplicada medida de segurança, caso seja comprovado, através de laudo pericial, perturbação mental.⁹⁹ De acordo com Anderson Pinheiro da Costa:

Aplicar uma pena a um determinado indivíduo sem um estudo prévio de sua condição psicossocial é virar as costas para as consequências que podem advir desse ato estatal que, inelutavelmente, não logrará êxito quanto à recuperação social do indivíduo, uma vez que estão sendo relegados os conhecimentos científicos obtidos modernamente. Nesta esfera, o direito penal, acima de tudo, deve levar em consideração as particularidades do infrator tanto no que se refere à culpabilidade, quanto no que tange à aplicação da pena.¹⁰⁰

A perturbação mental tratada pelo artigo 26 do Código Penal, e no parágrafo único, é uma situação que abarca as gradações existentes entre a doença mental

⁹⁷ MAGALHÃES, op. cit., p. 176-177.

⁹⁸ CAPEZ, op. cit., p. 346.

⁹⁹ OLIVEIRA, Alex Moises. **O psicopata e o direito penal brasileiro**. Disponível em: <http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=16292&revista_caderno=3> Acesso em: 11 de out. 2016.

¹⁰⁰ PINHEIRO DA COSTA. **A Ineficácia do Direito Penal Brasileiro em Face do Psicopata Delinquente**. Disponível em:<http://www.conteudojuridico.com.br/?colunas&colunista=55692_&ver=1952> . Acesso em: 11 de out. 2016.

plena e a normalidade, como já explanado anteriormente.

Nesse contexto, a psicopatia é vista como um transtorno de personalidade antissocial, que não afeta a capacidade de entendimento do agente no que tange ao caráter do ilícito e nem sua capacidade de determinar-se de acordo com esse entendimento, restando, concluir, portanto, que o psicopata, é considerado pelo direito penal como um infrator imputável, ao qual deve ser apenado com sanção adequada no caso de cometimento de infrações penais. Como explica Nucci:

doenças da vontade e personalidades antissociais são anomalias de personalidade que não excluem a culpabilidade, pois não afetam a inteligência, a razão, nem a alteram a vontade. Por isso, é preciso muita cautela, tanto do perito, quanto do juiz, para averiguar as situações consideradas limítrofes, que não chegam a constituir normalidade, pois trata-se de personalidade antissocial, mas que não caracteriza a anormalidade a que faz referência o art. 26.¹⁰¹

Portanto, como os psicopatas não são considerados doentes mentais e sim pessoas normais, são condenados muitas vezes a penas em penitenciárias comuns, junto com outros indivíduos, esses, depois de cumprirem a pena, voltam a reincidir, uma vez que a pena não se faz eficaz, como explica Hilda Morana:

Para Hemphill e Cols (1998), a reincidência criminal dos psicopatas é aproximadamente três vezes maior que em outros criminosos. Para crimes violentos, a taxa dos psicopatas é quatro vezes maior que a dos não psicopatas. Em apenados brasileiros, encontrou reincidência criminal 4,52 vezes maior em psicopatas que em não psicopatas. Harris e Cols (1991) referem que reincidência de crimes violentos em uma amostra de 169 pacientes masculinos foi de 77% para psicopatas e 21% para não psicopatas; ou seja, mais de quatro vezes maior. Encontrou a taxa de 5,3 vezes mais versatilidade criminal em psicopatas quando comparada a outros criminosos. O Departamento Penitenciário Nacional (do Brasil) – DEPEN – (2003) estima a reincidência criminal no Brasil em 82%. A reincidência criminal na cidade de São Paulo é de 58%, ou seja, a cada dois presos que saem da cadeia, um retorna.¹⁰²

Sendo assim, levando em conta as características negativas do sujeito psicopata, o jurista brasileiro deve tomar muito cuidado ao elaborar uma sentença condenatória para um indivíduo como este, pois como visto acima, a chance do mesmo reincidir é muito grande, evitando também os benefícios precoces durante o

¹⁰¹ NUCCI, Guilherme de S. **Código penal comentado**. 10. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2010. p. 10.

¹⁰² MORANA, Reincidência, op. cit., Acesso em: 12 de out. 2016.

cumprimento da pena, como explana Alvino de Sá:

a Lei 10.792/2003, que reformou a LEP, prevê, como única exigência para concessão dos benefícios legais, em termos de avaliação, a boa conduta, ou o atestado de boa conduta do preso (vide nova redação do art. 112, caput e parágrafos). Portanto, não mais se exige qualquer outra avaliação de mérito, de conquistas e progressos feitos pelo apenado. (...). A prevalecer o argumento de que deve se suprimir qualquer avaliação técnica para a concessão de progressão de regime, por conta de que pouco ou nada de seguro e convincente se encontra nessas avaliações (das quais, é mister reconhecer, muitas são bem feitas), então também se deveria suprimir a avaliação da conduta. Ou por acaso haverá algum promotor ou juiz que acredite ser o —atestado de boa ou ótima conduta um comprovante seguro e convincente de que o preso realmente está correspondendo àquilo que se espera dele em termos de assimilação dos valores para uma boa convivência social? Haverá algum promotor ou juiz ingênuo que não sabe que, entre os grandes líderes das rebeliões (pelo menos até o momento em que estas eclodem, é claro), entre os traficantes, entre os autores de crimes gravíssimos, enfim, entre os presos já historicamente identificados coma vida do crime, muitos têm ótima conduta, pois são muito bem adaptados à vida carcerária, conhecem muito bem as regras e os valores da vida carcerária, sabem passar ilesos perante qualquer avaliação de conduta, sem que isso represente em absoluto qualquer crescimento interior e ofereça o mínimo de garantia sobre sua adaptação social futura? A boa (ou ótima) conduta significa simplesmente que o preso formalmente está obedecendo às regras da casa.¹⁰³

Segundo Eduardo Szklarz, o caminho dos psicopatas na justiça brasileira é o seguinte:

O julgamento: Em geral, o psicopata pode seguir dois caminhos na justiça brasileira. O juiz pode declará-lo imputável (ter plena consciência de seus atos e é punível como criminoso comum) ou semi-imputável (não consegue controlar seus atos. Embora tenha consciência deles). Nesse segundo caso, o juiz pode reduzir de um a dois terços sua pena ou enviá-lo para um hospital de custódia, se considerar que tem tratamento.

O Problema legal: Muitos promotores brasileiros evitam a semi-imputabilidade, pois pode reduzir a pena. Além disso, quem vai para hospital de custódia em geral são criminosos diagnosticados com doença mental tratável, o que não é o caso da psicopatia.

A Prisão: Como não há prisão especial para psicopatas no Brasil, ele fica com os criminosos comuns. Por saber que a pena poderá ser reduzida caso se comporte bem, se passa por preso modelo. Mas, na realidade, ameaça outros presos, lidera rebeliões, ou seja, prejudica a reabilitação dos outros presos, que passam a agir cruelmente para sobreviver dentro da prisão.

De Volta a Sociedade: Mesmo décadas de prisão não bastam para reeducar o psicopata. Ele não se arrepende nem sente remorso. Uma vez soltos, 70% deles voltam a cometer crimes. A única coisa que ele aprende é evitar os erros que o levaram à prisão.

A semi-imputabilidade é uma baita encrenca no Brasil, onde não existe prisão especial para os psicopatas. Colocá-los em prisões comuns, prejudica em 80% a reabilitação dos outros presos. E misturá-los com

¹⁰³ SÁ, Alvino A. **Criminologia Clínica e Psicologia Criminal**, 2007. p. 102.

doentes mentais em hospitais de custódia não faz sentido. Portanto para especialista, o ideal seria julgar os psicopatas como semi-imputáveis e prendê-los em cadeias especiais, onde lá seriam tratados e acompanhados por profissionais especializados que determinariam sua possibilidade de sair e voltar à sociedade.¹⁰⁴

Como mostrado acima, é fundamental a criação de uma prisão especial para réus psicopatas no Brasil, tanto para que tenham um tratamento adequado e uma pena justa, quanto para não atrapalharem a rotina e desenvolvimento de outros presos dentro das penitenciárias, muitas vezes ensinando outras maneiras de voltar a delinquir. Pois, como explica Bruno Shimizu:

Em *Vigiar e Punir*, M. Foucault dedicou-se a demonstrar como o sistema penal, corporificado na instituição da prisão, exerce o poder de disciplinar sobre o corpo e a mente do condenado, construindo assim a figura do delinquente. A prisão transforma infratores em delinquentes na medida em que promove a introjeção dos valores e da disciplina do cárcere aos condenados.¹⁰⁵

Assim entende-se que os condenados, em contato com outros presos na prisão, aprendem a cometer outros delitos, e sabendo das características de uma personalidade psicopática, já se pode imaginar o desastroso resultado do contato desses indivíduos com condenados normais. Genival Veloso de França explana sobre isso em seu livro de *Medicina Legal*:

A expressão personalidade psicopática ficou consagrada pelo uso, e aí estão enquadrados todos os que sofrem dessas anomalias do caráter de afeto, que nascem, vivem assim e morrem assim. São privados do senso ético, deformados de sentimentos e inconscientes da culpabilidade e do remorso. Precisamente, estariam eles colocados como semi-imputáveis, pela capacidade de entendimento, pela posição fronteira dos psicopatas anormais. Há até quem os considere penalmente responsáveis, o que reputamos como um absurdo, pois o caráter repressivo e punitivo penal a esses indivíduos revelar-se-ia nocivo, em virtude de convivência maléfica para a ressocialização dos não portadores desta perturbação.¹⁰⁶

¹⁰⁴ SZKLARZ, Eduardo. *Mentes Psicopatas*. **Revista Super Interessante**. n. 267-a. São Paulo, 2015. p. 19.

¹⁰⁵ SHIMIZU, Bruno. **Criminologia no Brasil história e aplicações clínicas na sociedade**. Rio de Janeiro: Campus Jurídico, 2011. p. 201.

¹⁰⁶ FRANÇA, Genival Veloso de. **Fundamentos de Medicina Legal**. Rio de Janeiro: Guanabara, 2005. p. 263.

Ainda, sabe-se que os atos praticados pelos psicopatas estão condicionados à estrutura cerebral e sociológica desses indivíduos. Portanto analisar minuciosamente diferentes maneiras de agir desses sujeitos pode ser bastante eficaz para se afirmar o tipo de conduta que poderão possuir quando expostas a determinadas circunstâncias ambientais.

Mas segundo Trindade:

Entretanto, os psicopatas são refratários, insuscetíveis de aprender com qualquer experiência vivida, e a iminência de punição estatal como resposta à prática de delitos não caracteriza um freio inibidor de condutas delitivas, mas, ao revés, possui um efeito, por diversas vezes, atrativo.¹⁰⁷

Portanto, considerando as peculiaridades da psicopatia, a completa rejeição por tratamento contra esse transtorno, e a negatividade de deixá-los presos junto com indivíduos normais, deve a legislação penal ter uma atenção maior com os psicopatas, diferenciando-os dos demais condenados, separando-os na execução de suas penas dos outros sentenciados. Assim, podendo a medida de segurança ser aplicável tanto aos inimputáveis como aos psicopatas quando considerados semi-imputáveis, imperioso dedicar um capítulo ao presente tema.

¹⁰⁷ TRINDADE, **Manual**, op. cit., p. 32.

5 DA PERICIA MÉDICA E DO MANDADO DE SEGURANÇA

5.1 A IMPORTÂNCIA DA PERICIA MÉDICA PARA COMPROVAÇÃO DA DOENÇA

O código penal brasileiro adotou o critério biopsicológico para aferir a imputabilidade e a semi-imputabilidade. Assim, é indispensável haver laudo médico para comprovar a doença mental ou mesmo o desenvolvimento mental retardado ou incompleto, situação esta, em que não é passível de verificação direta pelo juiz.¹⁰⁸

O critério biopsicológico resulta da fusão do critério biológico e do critério psicológico. O primeiro, leva em consideração a doença mental enquanto patologia clínica, bastando, como fator decisivo, a formação e o desenvolvimento mental anormal do agente. O segundo, diz respeito apenas às consequências psicológicas do estado anormal do agente, se esse se mostra incapacitado para entender o caráter ilícito do fato ou determinar-se de acordo com esse entendimento. Assim, o critério biopsicológico para comprovação da imputabilidade ou semi-imputabilidade, atende tanto às bases biológicas que produziram a inimputabilidade como às consequências na vida psicológica do agente.¹⁰⁹

Entretanto, o laudo pode ser acolhido pelo magistrado ao longo da instrução processual, em meio às provas. Porém, o magistrado não fica vinculado tão somente ao laudo pericial, podendo o mesmo ser aceito ou rejeitado, total ou parcialmente, valendo-se do disposto no art. 182 do Código de Processo Penal.¹¹⁰

Nos casos de psicopatia, se o entendimento do magistrado conforme laudo pericial for pela semi-imputabilidade, desde que o condenado necessite de especial tratamento curativo, poderá ser aplicada medida de segurança em substituição à pena reduzida. Cabe ao juiz decidir pela redução de pena ou medida de segurança.¹¹¹

¹⁰⁸ PRADO, Luiz Regis. **Curso de Direito Penal Brasileiro**: parte geral – art. 1º a 120. 12. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2013. p. 479. v.1.

¹⁰⁹ Idem.

¹¹⁰ Art. 182. O juiz não ficará adstrito ao laudo, podendo aceitá-lo ou rejeitá-lo, no todo ou em parte.

¹¹¹ PRADO, op. cit., p. 795.

5.2 MEDIDAS DE SEGURANÇA

No sistema jurídico brasileiro, as penas e as medidas de segurança constituem as duas formas de sanção penal. Como explica Damásio de Jesus:

Enquanto a pena é retributiva-preventiva, tendendo hoje a readaptar á sociedade o delinquente, a medida de segurança possui natureza essencialmente preventiva, no sentido de evitar que o sujeito que praticou um crime e se mostre perigoso venha cometer novas infrações penais.¹¹²

As medidas de segurança são providências do Estado com fins preventivos especiais, impostas ao agente inimputável ou semi-imputável, que pratica um fato típico e ilícito. Baseiam-se na periculosidade criminal revelada pelo agente que pratica o delito. Essa periculosidade criminal pode ser entendida como a probabilidade que o sujeito venha a cometer novos crimes.¹¹³ Já de acordo com Fernando Capez, sua finalidade “*é exclusivamente preventiva, visando tratar o inimputável e o semi-imputável que demonstraram, pela prática delitiva, potencialidade para novas ações danosas*”¹¹⁴.

Conforme Luiz Prado, “*Inserir-se a medida de segurança no gênero sanção penal, no qual figura como espécie, ao lado da pena*”¹¹⁵. Em razão de seus fundamentos específicos e fins, possui natureza jurídica penal. Neste diapasão, Cezar Roberto Bittencourt traz quatro diferenças principais entre a pena e a medida de segurança:

- a) As penas têm caráter retributivo-preventivo; as medidas de segurança têm natureza eminentemente preventiva.
- b) O fundamento da aplicação da pena é a culpabilidade; a medida de segurança fundamenta-se exclusivamente na periculosidade.
- c) As penas são determinadas; as medidas de segurança são por tempo indeterminado. Só findam quando cessar a periculosidade do agente.
- d) As penas são aplicáveis aos imputáveis e semi-imputáveis; as medidas de segurança são aplicadas aos inimputáveis e, excepcionalmente, aos semi-imputáveis, quando estes necessitarem de especial tratamento curativo.¹¹⁶

¹¹² DAMÁSIO, op. cit., p. 589.

¹¹³ PRADO, op. cit., p. 786.

¹¹⁴ CAPEZ, op. cit., p. 467.

¹¹⁵ PRADO, op. cit., p. 786.

¹¹⁶ BITTENCOURT, Cezar Roberto. **Tratado de Direito Penal**. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 2003. p. 681.

Pierangeli e Zaffaroni aduzem que a medida de segurança é uma forma de pena, pois, sempre que se tira a liberdade do homem, por uma conduta por ele praticada, na verdade o que existe é uma pena. Esta é a posição majoritária.¹¹⁷

A nova Parte Geral do Código Penal, de 1984, somente permite a imposição de medida de segurança aos inimputáveis e aos semi-imputáveis, extinguíram-se as medidas de segurança para aos sujeitos imputáveis. Há duas espécies de medidas de segurança:

1. Detentiva: consiste na internação do agente em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico, ou na falta desse, em estabelecimento adequado. (artigo 96, I do Código Penal¹¹⁸).

2. Restritiva: consiste no tratamento ambulatorial do sujeito (artigo 96, II do Código Penal¹¹⁹).

A execução para a medida de segurança está prevista na Lei de Execução Penal, artigo 171 e seguintes. E quanto à duração da medida, Guilherme Nucci explana que *“estipula a lei que a medida de segurança se dá por prazo indeterminado. Há, porém, quem sustente ser inconstitucional o prazo indeterminado, pois é vedada a pena de caráter perpétuo”*¹²⁰.

Vale ressaltar, que a respeito da medida de segurança, nosso código adota o sistema vicariante, pelo qual se impõe a aplicação de pena ou medida de segurança, proibindo a cumulação destas sanções. De acordo com Cezar Bitencourt:

A aplicação conjunta de pena e medida de segurança lesa o princípio do bis in idem, pois, por mais que se diga que o fundamento e os fins de uma e outra são distintos, na realidade, é o mesmo indivíduo que suporta as duas conseqüências pelo mesmo fato praticado. Seguindo essa orientação, o fundamento da pena passa a ser exclusivamente a culpabilidade, enquanto a medida de segurança encontra justificativa somente na periculosidade aliada à incapacidade penal do agente.¹²¹

Portanto, desde que o sujeito semi-responsável necessite de especial

¹¹⁷ ZAFFARONI, Eugenio Raúl. PIARANGELI, José Henrique. **Manual de Direito Penal Brasileiro**. Parte geral. 5. ed. São Paulo: RT, 2004. p. 29.

¹¹⁸ Art. 96. As medidas de segurança são: (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

I - Internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico ou, à falta, em outro estabelecimento adequado; (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984).

¹¹⁹ Art. 96. As medidas de segurança são: (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

II - sujeição a tratamento ambulatorial. (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

¹²⁰ NUCCI, op. cit., p. 597.

¹²¹ BITENCOURT, op. cit., 2012. p. 188.

tratamento de cura, a pena deve ser substituída pela medida de segurança detentiva ou restritiva, pelo prazo mínimo de um a três anos, aplicando-se as regras do artigo 97 e seus parágrafos do Código Penal. Atualmente foi eliminada definitivamente a aplicação conjunta de pena somada a medida de segurança.

5.2.1 Pressupostos de aplicação das medidas de segurança

São três pressupostos para que se aplique a medida de segurança. O primeiro deles é a prática, pelo sujeito, de um fato previsto como crime pelo nosso ordenamento jurídico. “Está vedada a aplicação da medida de segurança quando não houver provas de que o réu cometeu a infração penal ou quando estiver extinta a punibilidade, ainda que reconhecida a inimputabilidade por doença mental”.¹²²

O segundo pressuposto, qual fundamenta a medida de segurança, é a periculosidade do autor do fato, demonstrada pela prática de um fato ilícito previsto na lei como delito. É a probabilidade e capacidade de que o agente realize futuramente uma conduta delitiva. Fernando Capez explica que:

periculosidade é a potencialidade para praticar ações lesivas. Revela-se pelo fato de o agente ser portador de doença mental. Na inimputabilidade, a periculosidade é presumida, basta o laudo apontar a perturbação mental para que a medida de segurança seja obrigatoriamente imposta. Na semi-imputabilidade, precisa ser constatada pelo juiz.¹²³

Todavia, a periculosidade e a possibilidade de um novo delito ser cometido pelo agente não pode ser meramente presumida, necessitando ser comprovada. Conforme Luiz Regis Prado:

Sua aferição implica juízo naturalístico, calculo de probabilidade que se desdobra em dois momentos distintos: o primeiro consiste na comprovação da qualidade sintomática de perigoso (diagnostico da periculosidade); o segundo, na comprovação da relação entre tal qualidade e o futuro criminal do agente (prognose criminal).¹²⁴

¹²² OLIVEIRA, op. cit., Acesso em: 17 de out. 2016.

¹²³ CAPEZ, op. cit., p. 467-468.

¹²⁴ PRADO, op. cit., p 789-780.

Deve ser comprovado que o agente tenha cometido fato previsto como infração penal e que possui capacidade e probabilidade de vir novamente a delinquir.

E por fim, o terceiro pressuposto é ausência de imputabilidade plena, que prevê que não há possibilidade de aplicação de medida de segurança ao agente imputável. Ademais, o sujeito imputável sofrerá pena. Por sua vez, estarão sujeitos às medidas de segurança os semi-imputáveis, conforme exigência de especial tratamento curativo (artigo 98 do código penal¹²⁵) e de regra, os inimputáveis (diante do artigo 26 do código penal¹²⁶).¹²⁷

5.2.2 Espécies de medidas de segurança

Existem duas espécies de medida de segurança no Código Penal vigente, a detentiva e a restritiva. A primeira, prevista no artigo 96, I, do código penal¹²⁸, sendo a internação em hospital de custódia e o tratamento psiquiátrico. A segunda, qual constitui modalidade de medida de segurança restritiva, prevista no artigo 96, II, do código penal, sendo o tratamento ambulatorial.¹²⁹

A internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico destinam-se exclusivamente aos inimputáveis que tenham cometido crime punível com reclusão e, facultativamente aos que tenham praticado delito cuja natureza da pena abstratamente cominada é de detenção, conforme artigo 97 do código penal.¹³⁰

¹²⁵ 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. (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

¹²⁶ 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. (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

¹²⁷ PRADO, op. cit., p. 780.

¹²⁸ Art. 96. As medidas de segurança são: (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984).

¹²⁹ PRADO, op. cit., p 790-791.

¹³⁰ Art. 97 - Se o agente for inimputável, o juiz determinará sua internação (art. 26). Se, todavia, o fato previsto como crime for punível com detenção, poderá o juiz submetê-lo a tratamento ambulatorial. (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984).

Todavia, diante do artigo 98 do código penal¹³¹, aos semi-imputáveis, a pena privativa de liberdade poderá ser substituída por medida de segurança, até mesmo na modalidade de internação, se comprovado a necessidade de especial tratamento curativo. Cumpre salientar, que a internação somente é aplicada quando se faça necessário um especial tratamento curativo e aferida sua incompatibilidade com medida mais liberal.¹³²

Já na modalidade de tratamento ambulatorial, são dispensáveis cuidados médicos à pessoa submetida a tratamento que não implica internação. É facultativo o exame criminológico. O sujeito deve comparecer ao hospital nos dias em que o médico determinar, para que, de tal forma, seja aplicada a terapia prescrita. Estão sujeitos a esse tratamento os inimputáveis cuja pena privativa de liberdade seja de detenção e os semi-imputáveis, na mesma situação.¹³³

As medidas não atingem a liberdade individual, e podem ser cumpridas não apenas em hospital de custódia e tratamento. Caso o local não esteja adequado com aparelhos necessários para assistência médica psiquiátrica, a medida pode ser prestada em qualquer hospital, desde que tenha dependências adequadas, assim como disciplina o art. 101 da Lei de Execução Penal¹³⁴. Ainda, é assegurada a liberdade de contratar médico de confiança pessoal do internado, para que acompanhe o tratamento realizado.¹³⁵

5.2.3 Duração da medida de segurança

Diante do artigo 171 da Lei de Execuções Penais,¹³⁶ a medida de segurança somente pode ser executada após o trânsito em julgado da sentença.

¹³¹ 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. (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

¹³² PRADO, op. cit., p. 791-792.

¹³³ Idem.

¹³⁴ Art. 101. O tratamento ambulatorial, previsto no artigo 97, segunda parte, do Código Penal, será realizado no Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico ou em outro local com dependência médica adequada.

¹³⁵ PRADO, op. cit., p. 792.

¹³⁶ Art. 171. Transitada em julgado a sentença que aplicar medida de segurança, será ordenada a expedição de guia para a execução.

Faz-se indispensável à expedição de guia de internamento ou tratamento ambulatorial, para que se de o início da execução.

O Código Penal Brasileiro estabelece o prazo mínimo de um a três anos de cumprimento de medida de segurança. O critério para aferir o tempo de cumprimento de medida é de acordo com o grau de periculosidade do agente. Já o artigo 97, §1º, 1ª parte do referido código, dispõe que “*a internação ou tratamento ambulatorial, será por tempo indeterminado, perdurando enquanto não for averiguada, mediante perícia médica, a cessação da periculosidade*”. Contudo, há quem sustente ser inconstitucional o prazo indeterminado para a tal medida, sob o argumento que contraria a proibição das penas perpétuas. Assim, utiliza-se como alternativa, para os inimputáveis, a imposição da medida pelo prazo máximo da pena cominada ao delito e para os semi-imputáveis, pela quantidade da pena que ele cumpriria, caso não tivesse a substituição.¹³⁷

Destarte, é indelegável que toda a execução penal tenha um limite, pois todo o poder de punir do Estado não põe se estender infinitamente no tempo. Neste mesmo contexto, Juarez Cirino dos Santos ensina que ocorre a violação ao Princípio da proporcionalidade e ao princípio da Dignidade da Pessoa Humana em que pese a indeterminada quantidade de privação do agente, pois:

A duração indeterminada das medidas de segurança estacionárias, significa frequentemente, privação de liberdade perpétua de seres humanos, o que representa a violação da dignidade humana e lesão do princípio da proporcionalidade, porque não existe correlação possível entre perpetuidade da internação e a inconfiabilidade do prognóstico de periculosidade criminal do exame psiquiátrico.¹³⁸

De outro modo, mesmo com as violações destacadas acima, se transcorrido o lapso temporal ainda persistir o estado de periculosidade, o internado poderá permanecer recluso em tratamento. Assim, sendo a medida de segurança curativa e não punitiva, em tese, não possui limite máximo para o período de internação. Desta forma, ao se tratar do psicopata, essa medida poderia criar privações de liberdade perpétuas, uma vez que não há cura para psicopatia.

Desta forma, o Superior Tribunal de Justiça passou a interpretar o art. 97, §

¹³⁷ PRADO, op. cit., p. 793.

¹³⁸ SANTOS, Juarez Sirino. **Direito Penal**: Parte geral. 3. ed. Curitiba: ICPC, 2008. p. 665.

1º, do Código Penal, com base nos princípios da isonomia¹³⁹ e da proporcionalidade¹⁴⁰ e, por analogia ao artigo 75 do Código Penal, de modo que o tempo de cumprimento da medida de segurança deve ser limitado ao máximo da pena abstratamente cominada ao delito perpetrado e perdurar enquanto não haja cessado a periculosidade do agente, porém, não ultrapassar o período máximo de trinta anos. Neste sentido são as decisões prolatadas por referido Tribunal:

RECURSO ESPECIAL. PENAL. HOMICÍDIO QUALIFICADO. INIMPUTÁVEL. SENTENÇA ABSOLUTÓRIA IMPRÓPRIA. PRETENSÃO MINISTERIAL DE AFASTAR ALIMITAÇÃO DA MEDIDA DE SEGURANÇA. IMPOSSIBILIDADE. LIMITE DE DURAÇÃO: PENA MÁXIMA ABSTRATAMENTE COMINADA AO DELITO E PRAZO DE 30 ANOS PREVISTO NO ART. 75 DO CÓDIGO PENAL. RECURSO DESPROVIDO. 1. Nos termos do atual posicionamento desta Corte, o art. 97, § 1.º, do Código Penal, deve ser interpretado em consonância com os princípios da isonomia e da razoabilidade. Assim, o tempo descumprimento da medida de segurança, na modalidade internação ou tratamento ambulatorial, deve ser limitado à pena máxima abstratamente cominada ao delito perpetrado ou ao limite de 30 (trinta) anos estabelecido no art. 75 do Código Penal, caso o máximo da pena cominada seja superior a este período. 2. O Supremo Tribunal Federal, ao examinar a controvérsia, manifestou-se no sentido de que a medida de segurança deve obedecer à garantia constitucional que veda as penas de caráter perpétuo, nos termos do art. 5.º, XLVII, alínea b, da Constituição da República, aplicando, por analogia, o limite temporal de 30 (trinta) anos previsto no art. 75 do Código Penal. 3. Recurso especial desprovido.¹⁴¹

AGRAVO REGIMENTAL. HABEAS CORPUS. MEDIDA DE SEGURANÇA. PRAZO MÁXIMO DE INTERNAÇÃO. TRINTA ANOS. APLICAÇÃO, POR ANALOGIA, DO ARTIGO 75 DO CÓDIGO PENAL. ATENÇÃO AOS PRINCÍPIOS DA ISONOMIA, PROPORCIONALIDADE E RAZOABILIDADE. 1. Em atenção aos princípios da isonomia, proporcionalidade e razoabilidade, aplica-se, por analogia, o art. 75 do Diploma Repressor às medidas de segurança, estabelecendo-se como limite para sua duração o máximo da pena abstratamente cominada ao delito praticado, não se podendo conferir tratamento mais severo e desigual ao inimputável, uma vez que ao imputável, a legislação estabelece expressamente o respectivo

¹³⁹ Princípio da igualdade. Princípio segundo o qual todas as pessoas são iguais perante a lei.

¹⁴⁰ O princípio da proporcionalidade tem o objetivo de coibir excessos desarrazoados, por meio da aferição da compatibilidade entre os meios e os fins da atuação administrativa, para evitar restrições desnecessárias ou abusivas. Por força deste princípio, não é lícito à Administração Pública valer-se de medidas restritivas ou formular exigências aos particulares além daquilo que for estritamente necessário para a realização da finalidade pública almejada. Visa-se, com isso, a adequação entre os meios e os fins, vedando-se a imposição de obrigações, restrições e sanções em medida superior àquelas estritamente necessárias ao atendimento do interesse público. Súmula 527-STJ: O tempo de duração da medida de segurança não deve ultrapassar o limite máximo da pena abstratamente cominada ao delito praticado.

¹⁴¹ STJ - REsp: 964247 DF 2007/0144305-1, Relator: Ministra LAURITA VAZ, Data de Julgamento: 13/03/2012, T5 - QUINTA TURMA, Data de Publicação: DJe 23/03/2012.

limite de atuação do Estado. 2. Agravo regimental improvido.¹⁴²

Essa nova orientação do Superior Tribunal de Justiça resultou na criação da Súmula 527, a qual determina que “*o tempo de duração da medida de segurança não deve ultrapassar o limite máximo da pena abstratamente cominada ao delito*”. Ademais, ressalta-se que o entendimento do Supremo Tribunal Federal, quanto ao limite da duração da medida de segurança, sustenta que esta deverá ser limitada para assegurar o disposto no artigo 5º, inciso XLI, alínea “b”, da Constituição Federal, ou seja, vedada a pena de caráter perpétuo.

5.2.4 Cessação da periculosidade

Diante do exposto, sabe-se que a medida de segurança não se fundamenta na culpabilidade, mas sim, na periculosidade. A medida não cessa enquanto restar demonstrado que o agente demonstra perigo para convivência social ou comportamentos anormais.

A cessação da periculosidade ou a cura do internado se dá mediante exame pericial, ao fim do prazo mínimo fixado para duração da medida, repetindo-se de ano em ano, ou a requerimento do interessado, como prescreve o artigo 97, §2º do código penal.¹⁴³

O juiz pode determinar de ofício a repetição ou antecipação do exame, a qualquer tempo, desde que tenha decorrido o prazo mínimo da duração da medida ou se chegar ao seu conhecimento algum fato relevante que indique a necessidade do exame. Pelo fato de o diagnóstico da periculosidade ser tarefa difícil e imprecisa, este deve ser realizado somente por médicos especializados. O resultado do exame deve ser encaminhado pela autoridade administrativa competente ao juiz, em forma de um relatório, instruido com laudo psiquiátrico.¹⁴⁴

¹⁴² STJ - AgRg no HC: 160734 SP 2010/0015753-5, Relator: Ministro JORGE MUSSI, Data de Julgamento: 01/10/2013, T5 - QUINTA TURMA, Data de Publicação: DJe 08/10/2013.

¹⁴³ Art. 97 - Se o agente for inimputável, o juiz determinará sua internação (art. 26). Se, todavia, o fato previsto como crime for punível com detenção, poderá o juiz submetê-lo a tratamento ambulatorial. (Redação dada pela Lei n  7.209, de 11.7.1984); **Perícia médica**, § 2º - A perícia médica realizar-se-  ao termo do prazo mínimo fixado e deverá ser repetida de ano em ano, ou a qualquer tempo, se o determinar o juiz da execução. (Redação dada pela Lei n  7.209, de 11.7.1984)

¹⁴⁴ PRADO, op. cit., p. 795.

Caso a conclusão dos exames venha a demonstrar que foi cessada a periculosidade do agente, o juiz da execução determinará a revogação da medida de segurança, com a desinternação (quando for hipótese de internamento) ou liberação (em caso de tratamento ambulatorial). Contudo, deve ser restabelecida condição anterior, se o beneficiado, antes do decurso de um ano, praticar fato que indique a persistência de sua periculosidade, como descreve o artigo 97, §3º do código penal.¹⁴⁵

Todavia, tendo em vista que não existe comprovação de tratamento e cura para esses seres diagnosticados com psicopatia, a medida de segurança não atingiria sua finalidade, não tendo como diagnosticar com persuasão a cessação da periculosidade nestes indivíduos.

Contudo, como já exposto, se transcorrida a duração da pena, ainda persistir o estado de periculosidade, o agente poderá permanecer recluso em tratamento, porém, não poderá ultrapassar 30 anos.

¹⁴⁵ Art. 97 - Se o agente for inimputável, o juiz determinará sua internação (art. 26). Se, todavia, o fato previsto como crime for punível com detenção, poderá o juiz submetê-lo a tratamento ambulatorial. (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984); **Desinternação ou liberação condicional**, § 3º - A desinternação, ou a liberação, será sempre condicional devendo ser restabelecida a situação anterior se o agente, antes do decurso de 1 (um) ano, pratica fato indicativo de persistência de sua periculosidade. (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984).

6 CASOS DE PSICOPATAS BRASILEIROS

No ordenamento jurídico brasileiro existem diversos casos trágicos conhecidos, de indivíduos psicopatas que cometeram crimes bárbaros, e foram sentenciados e condenados como apenados normais, sendo soltos depois de cumprirem a pena, voltando a reincidir, como será mostrado a seguir:

1. Francisco Costa Rocha:

O primeiro caso trata de Francisco Costa Rocha, vendedor de livros, conhecido como Chico Picadinho. Nascido em 1942, filho de um poderoso exportador de café e sua amante, fora rejeitado pelo pai. Quando tinha quatro anos de idade, Francisco foi levado para um sítio para morar com empregados de seu pai, que não demonstravam nenhum sentimento de afeto por ele. Com sentimento de solidão, Francisco fica com os animais do sítio, fazia rituais sádicos, matando gatos de diversas formas. Dois anos depois, sua mãe foi buscá-lo e ele passou a presenciar muitos relacionamentos instáveis dela. Há relatos que ao começar estudar em uma escola católica, ainda na infância, presenciou casos de pedofilia com seus colegas. Devido a isso, teve um comportamento cada vez mais isolado e antissocial, vindo a abandonar os estudos. Já na adolescência, sofreu abusos sexuais.¹⁴⁶

O primeiro crime de Francisco foi em agosto de 1966, quando matou uma bailarina austríaca, pelo motivo de que lembrava sua mãe. Ela foi encontrada estrangulada com um cinto de couro e retalhada em vários pedaços. Ao ser interrogado, Chico picadinho descreveu o crime com detalhes:

Em 1966, a bailarina austríaca e boêmia Margareth Suida conheceu o corretor de imóveis, Francisco Costa Rocha. A boa aparência e a boa lábia do moço, misturadas à bebida, acabaram atraindo Suida para o apartamento de Rocha. E para uma morte horrível. No meio da relação sexual, Rocha tornou-se violento. Mordeu-a, socou-a e tentou estrangulá-la com as mãos. Sem sucesso, terminou o trabalho com um cinto. Depois de certificar-se que Suida estava morta, decidiu livrar-se do corpo. Mas como?

¹⁴⁶ BOHMANN, Artur; LEMOS; Eduardo; e FACHEL, Thiago. Chico Picadinho: **O que seu caso demonstra?**. 14 de Jul. 2016. Disponível em: < <https://canalcienciascriminais.com.br/chico-picadinho-o-que-seu-caso-demonstra/>> Acesso em 25 de out. 2016.

Rocha pegou uma lâmina de barbear, uma tesoura e uma faca e começou a retalhar o corpo ali mesmo, no tapete do sala. Começou cortando os seios, depois retirou os músculos da parte da frente. Levou o corpo para banheiro, retirou as vísceras e as jogou no vaso sanitário. Desistiu, pegou uma sacola plástica e colocou lá as tripas da moça. Voltou ao corpo, agora na banheira, e retirou parte dos músculos das costas e um pedaço das nádegas. Foi denunciado pelo amigo com quem dividia a quitinete, condenado a 18 anos de prisão e libertado na metade da pena por bom comportamento. Era um preso exemplar, que lia Nietzsche, Dostoiévski, Frankel e Kafka. Ganhou a confiança do diretor e a liberdade condicional em junho de 1974.¹⁴⁷

Francisco, condenado a 18 anos de reclusão por homicídio qualificado, somados a mais 2 anos e 6 meses pela destruição do cadáver. Na prisão, estudou, trabalhou diretamente com a diretoria da cadeia e, até mesmo, casou. No ano de 1974, teve excluído seu diagnóstico de personalidade psicopática e obteve a liberdade. Em 1976, dois anos após ser solto, voltou a cometer crimes.¹⁴⁸

Foi então que, dois anos e cinco meses após obter a liberdade, Francisco veio a cometer o segundo homicídio, em 1976. Em uma lanchonete conheceu Ângela, prostituta com 34 anos. No apartamento de um amigo de Chico, enquanto mantinha relações sexuais, Ângela foi morta por estrangulamento e a história se repetiria. Chico buscou dar um fim ao corpo da nova vítima; pegou uma faca, um canivete e um serrote. Tirou os seios, abrindo-os pelo ventre, e jogou as vísceras no vaso sanitário, que não demorou a entupir. Retirou os olhos de Ângela e retalhou a boca para diminuir o tamanho do crânio. Colocou os membros em sacos plásticos e malas. Cansado, adormeceu no sofá. Após, fugiu do local, buscando encontrar um velho companheiro de cela que poderia ajudá-lo. Todavia, Francisco, ainda procurando uma saída, foi surpreendido pela polícia e preso novamente.¹⁴⁹

Francisco foi preso 28 dias depois de cometer o crime, na Baixada Fluminense, no Rio de Janeiro. Vale ressaltar, que Francisco encontra-se no hospital de Custódia e Tratamento de Taubaté, em São Paulo. Depois de cumprir 30 anos de prisão, em 1998, o Ministério Público de São Paulo interditou Chico Picadinho na Justiça Civil, por considerar que ele não tem condições de retomar o convívio em sociedade. Em 2014 ele completou 46 anos em reclusão.¹⁵⁰

¹⁴⁷ RIBEIRO, Gisele. **Chico Picadinho**. Disponível em: < <http://pessoas.hsw.uol.com.br/9-serial-killers-brasileiros5.htm>> Acesso em: 25 de out. 2016.

¹⁴⁸ BOHMANN, op. cit., Acesso em: 25 de out. 2016.

¹⁴⁹ Idem.

¹⁵⁰ G1, São Paulo. 4 de Dezembro de 2014. **9 casos de assassinos que chocaram o país com seus crimes**. Disponível em: < <http://g1.globo.com/sao-paulo/noticia/2014/12/relembre-9-casos-de-assassinos-que-chocaram-o-pais-com-seus-crimes.html>> Acesso em 25 de out. 2016.

2. Francisco de Assis Pereira:

O segundo caso abordado, é muito conhecido pela sociedade brasileira, devido a grande divulgação da mídia sobre os delitos cometidos, que gerou inclusive um apelido para o autor dos crimes: Maníaco do Parque.

Francisco nasceu em São Paulo. Na infância sofreu abuso sexual. Já adulto, sentiu-se seduzido e teria sido assediado por um patrão, quando começou a ter relações homossexuais. Viveu por mais de um ano com a travesti Thayná, qual sofria agressões. Era simpático e participava de um grupo de patinação e campeonatos. De janeiro a setembro de 1998, Francisco convidava garotas para participarem de ensaios fotográficos como modelos, momento em que as levava até o parque de São Paulo e lá as violentava e estrangulava até a morte.¹⁵¹ Francisco foi preso em 1998, depois de cometer vários estupros e assassinatos:

Em 5 de julho de 1998, a polícia de São Paulo encontrava os primeiros corpos que a levariam a suspeitar de que um serial killer estava à solta. Eram quatro cadáveres de mulheres estranguladas, todos despidos - na verdade, um só de calcinha de bruços e com as pernas afastadas, posição típica de vítimas de estupro. Todos encontrados, de uma só vez, no Parque do Estado, uma reserva florestal de 550 hectares na Zona Sul de São Paulo, na divisa com o município de Diadema. Como peças de um quebra-cabeça, esses corpos se somariam a outros dois achados, isoladamente, em janeiro e maio daquele ano, quando ainda não se suspeitava de que um maníaco estivesse em ação. Mais dois corpos foram localizados no dia 28 de julho de 1998. Vasculhando os arquivos da delegacia da região, a 97ª DP, investigadores da Divisão de Homicídios e Proteção à Pessoa (DHPP) descobriram três casos de tentativas de estupro entre maio de 1996 e dezembro de 1997 no parque. As três mulheres que conseguiram escapar do ataque ajudaram a polícia a fazer um retrato falado daquele que se tornaria o principal e único suspeito dos crimes. O maníaco convencia suas vítimas a ir espontaneamente com ele até o parque. Uma denúncia anônima levou ao nome do suspeito. Francisco de Assis Pereira, de 31 anos, morava em Santo André, no ABC Paulista, e, até fugir, trabalhava como entregador (motoboy). No início de 1998, ele tinha sido investigado pelo desaparecimento de uma namorada. O sumiço até hoje não foi esclarecido. Em 1995 o motoboy chegou a ser preso por tentativa de estupro em São José do Rio Preto, mas pagou fiança e foi libertado. A primeira prova material contra Francisco foi obtida no dia 24 de julho de 1998: a identidade de uma das vítimas do parque foi achada num vaso sanitário entupido da empresa em que o entregador trabalhava. Várias mulheres reconheceram no retrato falado o rosto do homem que as atacou. Durante a sua fuga, Francisco foi visto em Ponta Porã (MS) e suspeitou-se de que ele tivesse passado pelo Rio de Janeiro. Fotos suas chegaram a ser espalhadas nos principais parques da cidade. O motoboy Francisco de Assis Pereira foi

¹⁵¹ MOREIRA, Cida. Francisco de Assis Pereira: **O maníaco do parque**. 27 de janeiro de 2013. Disponível em: <http://fenix1374.blogspot.com.br/2013/01/francisco-de-assis-pereira-o-maniaco-do.html#.WBEBhOUrLDc> Acesso em 25 de out. 2016.

preso às 20h15m do dia 4 de agosto de 1998 na cidade gaúcha de Itaqui, perto de Uruguaiana, na fronteira com a Argentina¹⁵²

Francisco de Assis Pereira foi considerado imputável e em júri popular, condenado por unanimidade. Foi condenado ao todo a 147 anos de prisão a serem cumpridos em uma penitenciária comum pela morte de cinco mulheres: Selma Ferreira Queiroz, Patrícia Gonçalves Marinho, Raquel Mota Rodrigues e outras duas mulheres não identificadas.¹⁵³

Depois de condenado, Francisco virou uma espécie de atração e recebia todos os dias dezenas de cartas de várias “fãs”, casando-se com uma delas anos depois:

O motoboy Francisco de Assis Pereira, o maníaco do parque, vai se casar com uma moradora de Santa Catarina. A união deverá ocorrer em maio. Pereira foi condenado ontem pelo assassinato da estudante Isadora Fraenkel, 19, morta em fevereiro de 1998. Ao todo, ele foi condenado a 147 anos de prisão. Pereira e sua futura mulher se correspondem por carta há pelo menos três anos. Eles se viram em uma audiência do motoboy em São Paulo. Detido na penitenciária de Itaí (301 km de SP), ele pretende conquistar na Justiça direito a visita íntima. A mulher deverá se mudar para Itaí no próximo mês. Ontem, ele foi condenado a 24 anos e seis meses de prisão por homicídio triplamente qualificado (motivo torpe, uso de meio cruel e sem chance de defesa da vítima), estelionato e ocultação de cadáver. A decisão do júri foi tomada por unanimidade. Em seu depoimento, Pereira voltou a dizer que foi tomado por "forças malignas". Médicos declararam Pereira como semi-imputável, ou seja, ele tinha consciência do crime, mas não conseguia se 'autodeterminar'. A defesa alega que o motoboy não tinha consciência dos crimes. O motoboy já havia sido condenado a 107 anos de prisão por estupro e atentado violento ao pudor contra 11 mulheres, e a 23 anos pelo assassinato e ocultação de cadáver da balconista Rosa Alves Neta. Pereira é acusado da morte de outras cinco mulheres. Ele atraía as vítimas com falsas promessas de emprego ou de ensaios fotográficos ao Parque do Estado, na zona sul de São Paulo, onde eram violentadas e, em alguns casos, assassinadas.¹⁵⁴

Hoje em dia, o Maníaco do Parque encontra-se preso na penitenciária de Itaí no estado de São Paulo, e quando terminar de cumprir pelo menos 30 anos de prisão, vai voltar à sociedade. Tem grandes chances de voltar a rescindir, pois não obteve o tratamento psicológico adequado para seu quadro psicológico tampouco foi colocado

¹⁵² GOMES, Marcelo. Maníaco do parque: O serial killer que chocou o país. 12 de Dezembro de 2010. Disponível em: < <http://extra.globo.com/casos-de-policia/bau-do-crime/maniaco-do-parque-serial-killer-que-chocou-pais-396317.html>> Acesso em: 25 de out. 2016.

¹⁵³ MOREIRA, op. cit., Acesso em: 25 de out. 2016.

¹⁵⁴ FOLHA ONLINE. Condenado a 147 anos de prisão, maníaco do parque. 22 de Fevereiro de 2002. Disponível em: < <http://www1.folha.uol.com.br/folha/cotidiano/ult95u46558.shtml>> Acesso em: 25 de out. 2016.

em um estabelecimento apropriado.

3. João Acácio da Costa:

O terceiro caso a ser abordado, também é muito conhecido por toda população brasileira, pela grande repercussão que teve na década de 60, o famoso de caso do Bandido da Luz Vermelha. João Acácio Pereira da Costa nasceu em Joinville. Com apenas quatro anos ele e seu irmão ficaram órfãos de pai e mãe, ficando sob os cuidados de um tio, o qual os maltratava. Diante disso, fugiram de casa e João começou a viver nas ruas e praticar seus primeiros delitos. Ao todo, João cometeu 88 delitos:

Vestido de terno, colete, chapéu de feltro, luvas de couro, lenço para cobrir o rosto, lanterna com luz vermelha e dois revólveres, um ladrão solitário aterrorizou as noites da capital paulistana. Só atacava mansões. Roubava e obrigava as vítimas a cozinhareem de madrugada para ele. Estuprava e, às vezes, assassinava. Começou a ser chamado de "Bandido da Luz Vermelha", referência a um assaltante e homicida norte-americano que ficou conhecido mundialmente, Caryl Chessman, que tinha este apelido e foi executado na câmara de gás de San Quentin, Califórnia, por 17 acusações de estupros e seqüestros. Chessman agia sempre sob uma Lâmpada vermelha igual dos carros de polícia e sempre alegou ser inocente. O Bandido da Luz Vermelha brasileiro agiu impunemente durante seis anos. A polícia de São Paulo só o identificou após recolher um fragmento de impressão digital no vidro da janela de uma mansão assaltada: João Acácio Pereira da Costa, 25 anos. Era fascinado pela cor vermelha. Dizia que era "a cor do diabo". Cometeu oficialmente 88 delitos: 77 assaltos, dois homicídios, dois latrocínios e sete tentativas de morte. Suspeita-se de que ele tenha estuprado mais de 100 mulheres. As vítimas nunca deram queixa. João Acácio Pereira da Costa, o "Bandido da Luz Vermelha", mantinha uma vida dupla. Nas folgas dos assaltos, era um pacato morador de um edifício na cidade de Santos, amável com os vizinhos. O apartamento era todo decorado de vermelho. Preso no Paraná, em 1967, foi condenado a 351 anos de prisão. Na cadeia, recebeu flores e bilhetes apaixonados de algumas de suas vítimas de estupro. Cumpriu os 30 anos de prisão previstos na Constituição e foi libertado no final de 1997. Sofrendo de sérios problemas psiquiátricos "Luz Vermelha" foi assassinado com um tiro de espingarda quatro meses e cinco dias depois de ser solto, durante uma briga com um pescador na cidade de Joinville, Santa Catarina¹⁵⁵

João Acácio também é um nítido caso de psicopatia mal resolvido no ordenamento jurídico brasileiro. Após cumprir os 30 anos de prisão em penitenciárias

¹⁵⁵ GLOBO. **O bandido da luz vermelha**. 2010. Disponível em: <http://redeglobo.globo.com/Linhadireta/0,26665,GIJ0-5257-235984,00.html> Acesso em: 25 de out. 2016.

normais, junto com detentos normais, o mesmo foi colocado em liberdade, e por não ter recebido nenhum tipo de tratamento, voltou a ter atitudes errôneas, o que levou a sua morte quatro meses e cinco dias depois de ser solto:

Foi um pescador que matou "Luz Vermelha" com um tiro de espingarda que o atingiu próximo ao olho esquerdo. O fato ocorreu na noite de 5 de janeiro de 1998 em Joinville, Santa Catarina. O pescador atirou no ex-presidiário para defender um irmão, que "Luz Vermelha" tentava matar com uma faca. Anteriormente, o pescador e "Luz Vermelha" já tinham se desentendido porque o ex-detento assediava sexualmente a mãe, mulher e filhas do mesmo. Nelson Pinzegher fugiu ao flagrante. Apresentou-se dias depois e respondeu ao processo em liberdade.¹⁵⁶

Nelson Pinzegher fugiu ao flagrante. Porém, apresentou-se alguns dias depois e respondeu ao processo em liberdade, pois o tribunal do júri de Joinville o absolveu do crime. A própria promotoria pediu a absolvição por legítima defesa de terceiro, que era a mesma tese da defesa.¹⁵⁷

4. Pedro Rodrigues Filho:

O quarto e último caso trata de Pedro Rodrigues Filho, conhecido como Pedrinho matador, que diz ter matado mais de 100 pessoas. Pedrinho começou cedo sua vida criminosa. Segundo ele, "só matava quem merecia". Os problemas de Pedro já começaram quando ainda estava na barriga de sua mãe. Pedro nasceu com o crânio ferido, resultado de chutes dados pelo seu pai durante uma briga, na barriga de sua mãe. Aos 13 anos, empurrou seu primo em um moedor de cana enquanto brigavam, mas este sobreviveu. Quando estava com 14 anos, matou pela primeira vez. Acertou com dois tiros o vice-prefeito de sua cidade, pelo motivo de estar acusando seu pai de ter roubando merendas escolares. Sua próxima vítima foi o vigia que trabalhava nesta escola onde estavam sendo roubadas merendas, que supunha ser o verdadeiro "ladrão das merendas". Após, fugiu para Mogi das cruces, em São Paulo, onde conheceu uma mulher apelidada de "botinha", viúva de um líder do tráfico, e passaram a viver juntos. Assumiu as tarefas do falecido marido, e teve que "eliminar" alguns rivais, matando três ex comparsas. Viveu ali até que "Botinha" fosse executada pela polícia. Tempo depois

¹⁵⁶ MOREIRA, op. cit., Acesso em: 25 de out. 2016.

¹⁵⁷ Idem.

conheceu Maria Aparecia Olímpia e casou-se. Ela engravidou, mas foi assassinada por traficantes rivais antes de ter o bebê. Em busca de vingança, Pedrinho torturou e matou muitas pessoas. Entrou no casamento de um traficante que seria o suposto assassino de sua esposa e matou sete pessoas, deixando dezesseis feridos.¹⁵⁸

Pouco tempo depois de completar dezoito anos, Pedrinho foi denunciado pelo pai da namorada e preso. Na prisão ganhou fama de matador e aprendeu a ler e escrever. Além disso, se aperfeiçoou na capacidade de eliminar pessoas:

Mas a sede de sangue de “Pedrinho” não parou por aí. Em todas as cadeias que passou, deixou um rastro de sangue... Ele matou cerca de 47 presos dentro das cadeias. E um desses presos incluía seu próprio pai! O Pai de “Pedrinho” foi preso por matar sua esposa (mãe de “Pedrinho”) com 21 golpes de facão. Quando os dois se cruzaram no mesmo presídio, “Pedrinho” não perdeu tempo e se vingou. Matou o próprio pai com 22 facadas, e como se não bastasse, arrancou o coração do pai, mastigou um pedaço e o cuspiu.¹⁵⁹

Em 1982, os psiquiatras Antonio José Elias Andraus e Norberto Zoner Jr., fizeram uma análise de Pedrinho para um laudo pericial, “escreveram que a maior motivação de sua vida era 'a afirmação violenta do próprio eu'. Diagnosticaram caráter paranóide e anti-socialidade”.¹⁶⁰

Pedrinho foi transferido para nove instituições diferentes e toda vez cometia mais crimes:

Em 1985, teve a honra de inaugurar o Centro de Readaptação de Taubaté, o Anexo, um regime especial para os presos que não se adaptam a lugar nenhum. De 1992 a 2002, ficou completamente isolado, numa espécie de solitária, onde só tinha contato com os carcereiros. Distraía-se jogando paciência e fazendo ginástica. Há um ano, Pedrinho voltou para a Penitenciária do Estado, onde tem comportamento classificado como 'exemplar'.¹⁶¹

¹⁵⁸ MENDONÇA, Ricardo. Disponível em: <<http://revistaepoca.globo.com/Revista/Epoca/0,,EDR57160-6014,00.html>> Acesso em: 24 de out. 2016.

¹⁵⁹ VODEVIL, “**Pedrinho Matador**”: Um herói matador de escórias da sociedade ou apenas um assassino louco por sangue? 12 de agosto de 2015. Disponível em: <<https://convulssion.wordpress.com/2015/08/12/pedrinho-matador-um-heroi-matador-de-escorias-da-sociedade-ou- apenas-um-assassino-louco-por-sangue/>> Acesso em: 25 de out. 2016.

¹⁶⁰ MENDONÇA, op. cit., Acesso em: 24 de out. 2016.

¹⁶¹ Idem.

Conforme entrevista realizada pela revista época com criminoso, este diz não pensar e não sentir nada quando mata alguém, Pedrinho é a descrição do que a medicina chama de psicopata, uma pessoa que sem nenhum remorso e nenhuma compaixão pelo semelhante.

Assim, analisando os casos apresentados, fica claro que o Poder Judiciário Brasileiro ainda não possui estruturas e tratamentos eficientes para punir de forma adequada e ressocializar os sujeitos que sofrem de personalidade psicopática. Em tese, não há uma solução diante do nosso ordenamento, pois como aduzido, levando em consideração que não existe tratamento comprovado para psicopatia, não se tem possibilidade de ressocialização, pois, esses indivíduos não sentem culpa, nem arrependimento pelos atos ilícitos cometidos. Deste modo, deveria a execução penal destes, ocorrer de forma diferenciada, uma vez que condená-los a penas em penitenciárias comuns pode prejudicar os outros presos considerados “normais”, e a medida de segurança não atingiria sua finalidade, não tendo como “curar” ou cessar a periculosidade do agente.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante das considerações que devem ser evidenciadas das ações que levam a retórica proposta por este estudo, verificou-se em um primeiro momento o histórico da psicopatia e a diferenciação entre os psicopatas, transtorno de personalidade e sociopatas. Ainda, conforme pesquisas realizadas demonstrou-se que o funcionamento do cérebro do psicopata é diferente do cérebro de pessoas consideradas normais, verificando-se que estes não sentem remorso ou sentimento de culpa e isso é ensejado por uma falha no córtex frontal do cérebro.

A junção entre Direito Penal e Psicologia forense vem sendo cada vez mais necessária. Estudar a personalidade do criminoso, bem como o meio social em que vive, torna-se importante diante de uma sociedade que desconhece seus criminosos. Mister ter consciência que o indivíduo que comete crimes e é condenado, pode ser ou não um psicopata, e tal fato é ignorado pelo Direito Penal brasileiro.

Conforme visto, há uma lacuna enorme em relação à psicopatia no Brasil. Não existe uma lei que cuide diretamente desses indivíduos, e muitas vezes, estes são condenados erroneamente, sendo considerados imputáveis e colocados em celas juntamente com criminosos comuns ou considerados semi-imputáveis, sendo aplicada medida de segurança, qual não atinge sua finalidade, uma vez que conforme demonstrado no estudo, inexistente cura para a psicopatia e este indivíduo continua representando perigo para a sociedade, tendo grandes chances de voltar a praticar crimes.

Ademais, vale ressaltar a medida de segurança deverá ser aplicada por analogia ao artigo 75 do Código Penal, não podendo ultrapassar o período de 30 anos, diante do entendimento do Superior Tribunal de Justiça e do Supremo Tribunal Federal.

A pouca produção doutrinária sobre o assunto, deixa os juízes sem embasamento para decidir sobre o tema. Supondo o diagnóstico da psicopatia, o que fazer com o indivíduo? Aplicar o artigo 26 do Código Penal? Aumentar sua pena?

Muitas dessas perguntas não são respondidas na prática. Como visto nos casos apresentados, enquanto alguns consideram esses indivíduos semi-imputáveis aplicando-lhes uma medida de segurança, outros consideravam tais pessoas de extrema periculosidade, necessitando cumprir uma pena proporcional ao crime cometido. Apesar

de já ter sido demonstrado que o índice de reincidência dos psicopatas é enorme, a política criminal do país ainda prefere ignorar estes fatos ao aplicar as mesmas leis e os mesmo tratamentos dos criminosos comuns aos psicopatas.

Desta forma, a presente pesquisa concluiu que sujeito psicopata não deve ser considerado imputável, inimputável e nem semi-imputável. Os legisladores devem criar uma lei específica para esses sujeitos, e o Direito Penal juntamente com a Psicologia forense deve aplicar os tratamentos adequados para os mesmos.

REFERÊNCIAS

ALVARENGA, Marco Antônio Silva; FLORES-MENDOZA, Carmen E; GONTIJO, Daniel Foschetti. Evolução do DSM quanto ao critério categorial de diagnóstico para o distúrbio da personalidade antissocial. **J. bras. psiquiatr.**, Rio de Janeiro , v. 58, n. 4, p. 258-266, 2009 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852009000400007&lng=en&nrm=iso Acesso em: 24 de Set. 2016.

AMBIEL, Rodolfo Augusto Matteo. Diagnóstico de psicopatia: a avaliação psicológica no âmbito judicial. **Psico-USF (Impr.)**, Itatiba, v. 11, n. 2, p. 265-266, Dezembro de 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712006000200015&lng=en&nrm=iso . Acesso em 23 de set. de 2016.

ARAUJO, Jáder Melquíades. Da aplicabilidade da medida de segurança aos psicopatas. Disponível em: http://www.ambitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=14718> Acesso em: 8 de out. 2016.

BALLONE, Geraldo José. Emoções e Sentimentos. Disponível: <http://www.psiqweb.med.br/site/?area=NO/LerNoticia&idNoticia=207> Acesso em: 11 de out. de 2016.

BARROS, Daniel Martins de. Correlação entre grau de psicopatia, nível de julgamento moral e resposta psicofisiológica em jovens infratores. 2011. **Tese** (Doutorado em Psiquiatria) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011. Disponível em <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5142/tde-26052011-144316/pt-br.php>> Acesso em: 24 de set. 2016.

BITENCOURT, Cezar Roberto. **Tratado de direito penal**: parte geral. 17 ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

BITENCOURT, Cezar Roberto. **Tratado de Direito Penal**. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 2003.

BOHMANN, Artur; LEMOS; Eduardo; e FACHEL, Thiago. Chico Picadinho: **O que seu caso demonstra?**. 14 de Jul. 2016. Disponível em: <https://canalcienciascriminais.com.br/chico-picadinho-o-que-seu-caso-demonstra/>> Acesso em 25 de out. 2016.

BONN, Scott. **How to tell a Sociopath from a Psychopath**. 22 de janeiro de 2014. Disponível em: <https://www.psychologytoday.com/blog/wicked-deeds/201401/how-tell-sociopath-psychopat>> Acesso em 29 de set. 2016.

BRAGHIROLI, Elaine Maria; et al. **Psicologia geral**. São Paulo: Vozes, 2002.

BRASIL. Código Penal. São Paulo: Saraiva, 2015.

CAPEZ, Fernando. **Curso de direito penal**. 15. ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

CARDOSO, Leonardo Mendes. **Medicina Legal para o acadêmico de Direito**. Belo Horizonte: Delrey, 2006.

CASOY Ilana; Serial Killers. **Louco ou Cruel?** Rio de Janeiro: Darkeside, 2014.

CLECKLEY, Rogério Paes de Henriques. Ao DSM-IV-TR: a evolução do conceito de psicopatia rumo à medicalização da delinquência. **Revista Latinoamericana Psicopatologia Fundamental**. São Paulo, v. 12, n. 2, p. 285-302, Junho de 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142009000200004&lng=en&nrm=iso Acesso em 23 de set. de 2016.

DAMÁSIO, Jesus; **Direito Penal Parte Geral**. 33. ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

DAVIDOFF, Linda L. Introdução à Psicologia. 3. ed. São Paulo: Pearson Makron Books, 2010.

DEL-BEN, Cristina Marta. Neurobiologia do transtorno de personalidade anti-social. **Rev. psiquiatr. clín.**, São Paulo, v. 32, n. 1, p. 27-36, 2005. Disponível a partir http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832005000100004&lng=en&nrm=iso Acesso em 25 de set. 2016.

DIAS FILHO, Teixeira; DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatia e semiologia dos transtornos mentais**. Porto Alegre: Artmed, 2008.

FOLHA ONLINE. Condenado a 147 anos de prisão, maníaco do parque. 22 de Fevereiro de 2002. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/folha/cotidiano/ult95u46558.shtml>> Acesso em: 25 de out. 2016.

FRAGOSO, C Heleno; **Lições de Direito Penal**, 3. ed. Bushatsky, 1978.

FRANÇA, Genival Veloso de. **Fundamentos de Medicina Legal**. Rio de Janeiro: Guanabara, 2005.

G1, São Paulo. 4 de Dezembro de 2014. **9 casos de assassinos que chocaram o país com seus crimes**. Disponível em: <<http://g1.globo.com/sao-paulo/noticia/2014/12/relembre-9-casos-de-assassinos-que-chocaram-o-pais-com-seus-crimes.html>> Acesso em 25 de out. 2016.

GLOBO. **O bandido da luz vermelha**. 2010. Disponível em: <http://redeglobo.globo.com/Linhadireta/0,26665,GIJ0-5257-235984,00.html> Acesso em: 25 de out. 2016.

GOMES, Marcelo. Maníaco do parque: O serial killer que chocou o país. 12 de Dezembro de 2010. Disponível em: < <http://extra.globo.com/casos-de-policia/bau-do-crime/maniaco-do-parque-serial-killer-que-chocou-pais-396317.html> > Acesso em: 25 de out. 2016.

HAMDAN, Amer Cavalheiro; PEREIRA, Ana Paula de Almeida. Avaliação Neuropsicológica das funções Executivas: CONSIDERAÇÕES metodológicas **Psicol.Reflexo. Crit.**, Porto Alegre, v. 22, n. 3, p. 386-393, 2009. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722009000300009&lng=en&nrm=iso Acesso em: 10 de out. 2016.

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

MACIEL, Paulo. **Psicopatia x Sociopatia**. Disponível em: < <https://drpaulomaciel.wordpress.com/sobre/mundo-louco/macho-alfa/psicopatia-e-sociopatia/> > Acesso em 11 de out. 2016.

MAGALHÃES, Noronha. **Direito Penal**. 39. ed. São Paulo: Saraiva. 2004.

MEIRA, Isabela. **Psicopata e serial killer**. 2 de janeiro de 2013. Disponível em < <http://www.psicosmica.com/2013/01/psicopatia-e-serial-killers.html> > Acesso em: 3 de out. 2016.

MENDONÇA, Ricardo. Disponível em: < <http://revistaepoca.globo.com/Revista/Epoca/0,,EDR57160-6014,00.html> > Acesso em: 24 de out. 2016.

MIRABETE, F Julio. **Manual de Direito Penal**. 24. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

MIRANDA, Alex Barbosa Sobreira. **Psicopatia**: Conceito, Avaliação e perspectivas de tratamento. Departamento de Psicologia. Faculdade de Ciências Médicas. Universidade Estadual do Piauí (UESPI). Teresina, PI, Brasil. Disponível em: <https://psicologado.com/atuacao/psicologia-juridica/psicopatia-conceito-avaliacao-e-perspectivas-de-tratamento> Acesso em: 25 de set. 2016.

MORANA, Hilda C. P.; STONE, Michael H.; ABDALLA FILHO, Elias. Transtornos de personalidade, psicopatia e serial killers. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. São Paulo, v. 28, supl. 2, p. S74-S79, outubro de 2006. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462006000600005&lng=en&nrm=iso Acesso em 23 de set. de 2016.

MORANA, Hilda Clotilde Penteado. 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 de Doutorado em Psiquiatria**. Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5142/tde-14022004-211709/pt-br.php>> Acesso em 23 de set. de 2016.

MORANA, Hilda. Reincidência Criminal: É possível prevenir? Disponível em: https://aplicacao.mp.mg.gov.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/136/reincidencia%20criminal_Morana.pdf?sequence=1. Acesso em: 12 de out. 2016.

MOREIRA, Cida. Francisco de Assis Pereira: **O maníaco do parque**. 27 de janeiro de 2013. Disponível em: <http://fenix1374.blogspot.com.br/2013/01/francisco-de-assis-pereira-o-maniaco-do.html#.WBEBhOUrLDc> Acesso em 25 de out. 2016.

MUNDO dos Psicopatas. **Psicopatia**. Disponível em: <https://sites.google.com/site/mundodospsicopatas12d/entrevistas-2/historia> Acesso em: 23 de set. 2016.

NUCCI, Guilherme de S. **Manual de Direito Penal**. São Paulo: Atlas, 2013.

NUCCI, Guilherme de S. **Código Penal Comentado**. 10. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2010.

OLIVEIRA, Alex Moises. **O psicopata e o direito penal brasileiro**. Disponível em: <http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=16292&revista_caderno=3> Acesso em 11 de out. 2016.

PENTEADO, Nestor F. **Manual Esquemático de Criminologia**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

PINHEIRO DA COSTA. **A Ineficácia do Direito Penal Brasileiro em Face do Psicopata Delinquente**. Disponível em: <http://www.conteudojuridico.com.br/?colunas&colunista=55692_&ver=1952> . Acesso em: 11 de out. 2016.

PRADO, Luiz Regis. **Curso de Direito Penal Brasileiro: Parte geral – art. 1º a 120**. 12. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2013.

RIBEIRO, Gisele. Chico Picadinho. Disponível em: <<http://pessoas.hsw.uol.com.br/9-serial-killers-brasileiros5.htm>> Acesso em: 25 de out. 2016.

SÁ, Alvino A. **Criminologia Clínica e Psicologia Criminal**, 2007.

SABATINNI, Renato. **O cérebro do psicopata**. Disponível em: <<http://www.cerebromente.org.br/n07/doencas/disease.htm>> Acesso em: 5 de out. 2016.

SABBATINI, Renato. **O misterioso caso de Phineas Gage**. Disponível em: http://www.cerebromente.org.br/n02/historia/phineas_p.htm Acesso em: 8 de out. 2016.

SANTOS, Juarez Sirino. **Direito Penal: Parte geral**. 3. ed. Curitiba: ICPC, 2008.

SHIMIZU, Bruno. **Criminologia no Brasil história e aplicações clínicas na sociedade**. Rio de Janeiro: Campus Jurídico, 2011.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa. **Mentes Perigosas**. 2. ed. São Paulo: Globo, 2014.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa. **Mentes Perigosas: psicopata mora ao lado**. Rio de Janeiro: Fontanar, 2008.

SOUZA, Taiz. O curioso caso de Phineas Gage e a barra de ferro que atravessou sua cabeça. 18 de dezembro de 2015. Disponível em: <<http://www.psiconline.com/2015/12/o-curioso-caso-de-phineas-gage-e-barra-de-ferro-que-atravessou-sua-cabeca.html>> Acesso em: 8 de out. 2016.

SZKLARZ, Eduardo. Mentes Psicopatas. **Revista Super Interessante**. n. 267-a. São Paulo, 2015.

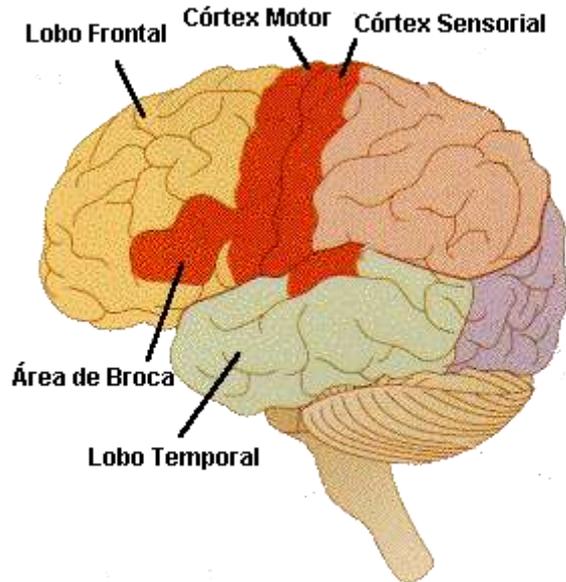
TRINDADE, Jorge; BEHEREGARAY, Andréa; CUNEO, Mônica Rodrigues. **Psicopatia: a máscara da justiça**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2009.

TRINDADE, Jorge; **Manual de Psicologia Jurídica para operadores do Direito**. 6. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012.

VODEVIL, “**Pedrinho Matador**”: Um herói matador de escórias da sociedade ou apenas um assassino louco por sangue? 12 de agosto de 2015. Disponível em: <<https://convulssion.wordpress.com/2015/08/12/pedrinho-matador-um-heroi-matador-de-escorias-da-sociedade-ou-apenas-um-assassino-louco-por-sangue/>> Acesso em: 25 de out. 2016.

ZAFFARONI, Eugenio Raúl. PIARANGELI, José Henrique. **Manual de Direito Penal Brasileiro**. Parte geral. 5. ed. São Paulo: RT, 2004.

ANEXO 1 - IMAGENS



As principais subdivisões do encéfalo humano. As áreas frontais incluem o lobo frontal (sua porção anterior é chamada de área pré-frontal), o córtex motor (responsável pelo controle voluntário do movimento muscular) e o córtex sensorial (que recebe a informação sensorial vinda principalmente do tato, vibração, dor, propriocepção e sensores de temperatura). Existem áreas separadas para olfação, gosto, visão e audição. A área de Broca é uma área especializada, responsável pela expressão motora da fala.

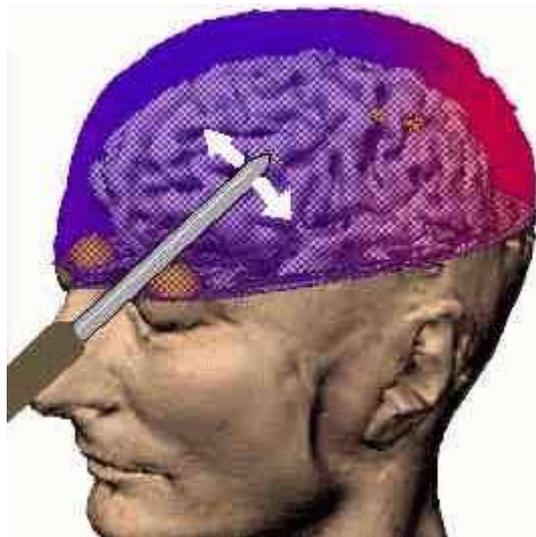


Ilustração da leucotomia transorbital, uma operação cirúrgica que foi amplamente utilizada nos anos 50 para executar lobotomia pré-frontal em muitos tipos de doença mental. Desenvolvido pelo neurocirurgião americano Walter Freeman, ela consistia em inserir uma lâmina no teto ósseo de uma das órbitas usando um martelo e anestesia local. O movimento da lâmina lesava conexões importantes entre as áreas frontais e o resto do cérebro