

PEDRO JÚNIOR NASCIMENTO DE SOUSA

PSICOPATIA E PSIQUIATRIA FORENSE

CURSO DE DIREITO – UniEVANGÉLICA

2018

PEDRO JÚNIOR NASCIMENTO DE SOUSA

PSICOPATIA E PSIQUIATRIA FORENSE

Monografia apresentada ao Núcleo de Trabalho de Curso da UniEvangélica, como exigência parcial para a obtenção do grau de bacharel em Direito, sob a orientação do Professor Antônio Alves de Carvalho.

ANÁPOLIS – 2018

PEDRO JÚNIOR NASCIMENTO DE SOUSA

PSICOPATIA E PSIQUIATRIA FORENSE

Anápolis, ____ de _____ de 2018.

Banca Examinadora

RESUMO

O presente trabalho analisa a psicopatia e a psiquiatria forense frente aos desafios do Direito, os efeitos jurídicos no ordenamento atual. A temática do fator biopsicossocial, dos abusos na infância, das condições de exposição dos indivíduos que determinam resultados de transtornos de personalidade, onde a ênfase é observada na construção de uma sociedade violenta e negligente. O primeiro capítulo descreve o conceito e análise da psicopatia e dos crimes cometidos pelos portadores deste transtorno. O segundo capítulo define a psiquiatria forense, a evolução e a importância no Direito brasileiro. E por fim, o terceiro capítulo analisa a forma de punição, o Direito penal em xeque, a execução penal e o entendimento dos supremos tribunais brasileiros.

Palavras chave: Psicopatia; Psiquiatria; Biopsicossocial; Direito Penal.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	01
CAPÍTULO I – PSICOPATIA	03
1.1 Definição.....	03
1.2 O fator biopsicossocial.....	07
1.3 Psicopatias mais recorrentes.....	09
1.4 Crimes.....	11
CAPÍTULO II – PSIQUIATRIA FORENSE	13
2.1 Definição e evolução.....	13
2.2 Psiquiatria forense no Brasil e sua aplicação.....	16
2.3 Políticas públicas (Ministério da Saúde).....	18
CAPÍTULO III- DIREITO PENAL FRENTE ÀS PSICOPATIAS	22
3.1 Punibilidade, (in) imputabilidade, semi-imputabilidade (transtornos de personalidade e a culpabilidade).....	23

3.2	Atual quadro no Brasil (consequências sancionatórias).....	27
3.2	Direito comparado e a percepção penal.....	30
3.3	Posicionamento dos Tribunais Superiores frente a Psicopatia (STF e STJ).....	33
	CONCLUSÃO	36
	REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA	38

INTRODUÇÃO

O presente trabalho pretende abordar as questões relativas a psicopatia e psiquiatria forense, a relação entre a preocupação de tais fenômenos e o Direito.

Tendo em vista a larga ocorrência dos transtornos de personalidade existentes e suas influências no âmbito jurídico, verifica-se no cotidiano da sociedade atual a presença cada vez maior de distúrbios mentais, estes que envolvem o corpo social como um todo; desde a classe social menos privilegiada quanto aquela mais privilegiada pelo acesso às informações encontram-se expostas a esse fenômeno. A presença sorrateira com carga biopsicossocial, que se desenvolve de maneira desconhecida pela grande maioria, carrega uma possível conduta criminosa, revestida sob um véu da normalidade abstrata, uma bomba relógio que traz o embate da saúde mental e da justiça. Fenômeno este que nenhuma pessoa se encontra isenta.

O Direito não pode ficar alheio aos transtornos mentais, deve existir uma ótica apurada sobre os fatos, não podendo ficar preso as dogmáticas jurídicas, mas ter a concepção e aplicação do caráter multidisciplinar, o estudo e forma adequada para punir e prevenir esse mal.

Da existência continua desse fenômeno, faz necessário abordar no primeiro capítulo o conceito de psicopatia, das questões mais recorrentes, dos crimes, e do fator gerador, a carga biopsicossocial.

Posteriormente no segundo capítulo, a psiquiatria forense, o estudo da psicopatia e dos crimes cometidos por psicopatas frente ao direito e a medicina, ambas em conjunto para melhor compreender essa “nuvem obscura” presente em todos os lugares do globo. Sua evolução histórica e aplicação no Brasil, a aplicação desta frente as políticas públicas desenvolvidas pelo Ministério da Saúde, nesse sentido a psiquiatria forense procura visualizar os crimes, os fatores antecedentes, e a abstenção do Estado frente a estes problemas recorrentes, portanto, implica uma abordagem multidisciplinar.

Além do terceiro capítulo, colocando em xeque o Direito Penal e a psicopatia, Punibilidade, (in) imputabilidade, semi-imputabilidade, transtornos de personalidade e a culpabilidade, influência em cada uma, o atual quadro no Brasil e as consequências sancionatórias, uma abordagem do Direito comparado e a percepção penal em outros locais, posicionamento dos Supremo Tribunal de Justiça e do Supremo Tribunal Federal frente a Psicopatia, com exposição recente do julgado do Serial Killer de Goiânia-GO.

CAPÍTULO I - PSICOPATIA

Desde que o homem passa a observar o seu próximo ele nota semelhanças e dissemelhanças. Refletindo sempre sobre o que é normal e anormal dentro do convívio social; analisa as alterações comportamentais e busca compreender o que nem todas as vezes é de fácil compreensão.

O que levou as mais diversas indagações sobre a normalidade, uma vez que mudanças no comportamento afetavam o indivíduo, mas ao mesmo tempo seu contexto, seu ciclo; neste meio, a dúvida torna-se o caminho para a resposta ou a busca da mesma frente as questões mais complexas, tal como a psicopatia.

1.1 Definição

Primeiramente é preciso compreender que desde os primórdios dos tempos as doenças que afetam a psique humana, estão relacionadas ao místico e o oculto, tal que os primeiros relatos levam a primeira concepção de epilepsia, cujo termo se refere a uma força maligna que “cai do céu”, algo comparado a espíritos que se apoderam do corpo de certa pessoa; primeira visão da demonologia sobre o assunto, que até então não era visto como uma doença; apenas uma ideia mágico-religiosa, o sobrenatural aos olhos da ignorância humana, que dominou cerca de mil e quinhentos anos da era cristã.

Porém, uma luz surge com Johann Weyer (1515-1588), médico holandês, que tratava particularmente do Duque Clèves em Paris, cujo este tinha depressão; Johann observou que o Duque tinha inúmeros parentes que sofriam dos mesmos sintomas e que apresentavam as mesmas características dos feiticeiros executados na fogueira. Vale lembrar que a última execução na fogueira ocorreu duzentos anos após a publicação da obra do autor em epigrafe, resultante ainda da forte presença de crenças ligando doenças ao místico e maligno em 1762.

Despertando a curiosidade do médico, que logo começou a investigar tais fatos por mais de doze anos, até que em 1563 publicou o livro *De Praestigiis Daemouum* (Da ilusão dos demônios) defendendo que não existia magia sobre esses acontecimentos, mas doenças de origem natural, sendo a primeira obra a divergir sobre a causa demoníaca.

Mas com o passar dos anos, encontrava-se em confronto desvios que não apresentavam sintomas de alucinação, delírio ou de deficiências mentais, com cada autor em seu respectivo tempo e ideia, formava-se os primeiros esboços sobre o tema.

Alguns autores como, Philippe Pinel (1745 – Paris, 1826) em 1801, publicou o *Tratado médico filosófico*, mencionando que existiam pessoas com todas as características de manias, mas que não apresentavam delírios, admirando-se em ver inúmeros loucos que estavam em estado de furor. Chamava de mania os estados de furor persistente e comportamento florido, que é divergente do conceito atual.

O autor e psiquiatra inglês James Cowles Prichard (1786-1848) defendia que existiam tipos de insanidades que não comprometiam o intelecto, mas com prejuízos afetivos, sociais e da vontade do agente, e que cada uma dessas poderia adoecer de maneira independente.

Benedict Morel (1809-1873) e Valentín Magnan (1835-1916), da escola francesa, tinham a ideia de que o desequilíbrio mental estava ligado ao constitucional humano, os distúrbios eram de uma ordem afetiva, desequilíbrios instáveis, frágeis e facilmente quebráveis, colocando em xeque os fatores hereditários e da predisposição; Já Cesare Lombroso (1835-1909) defendia a tese de homens inferiores, e que as doenças estavam relacionadas a fisionomia do indivíduo.

Em degenerescência estava o portador de psicopatia, ou seja, não em um sentido estrito de doença, mas em estado emocional, segundo J. Koch em 1888, caracterizando o indivíduo por suas anomalias de temperamento e de caráter, que determinavam uma conduta antissocial/dissocial.

O termo personalidades psicopáticas, foi adotado em 1904 por Emil Kraepelin (1856-1926), empregando-o para se referir exatamente a indivíduos que não seriam nem neuróticos nem psicóticos, nem portadores de mania-depressão, mas que se mantêm em xeque com os parâmetros sociais vigentes.

As personalidades psicopáticas são formas frustradas de psicoses, definidas segundo um critério fundamentalmente genético e considera que seus defeitos se limitam essencialmente à vida afetiva em sociedade. Kurt Schneider (1887-1967), também se utilizou do termo para dizer que não afeta a inteligência nem a estrutura orgânica do indivíduo, mas o faz sofrer e a sociedade em conjunto, e que a psicopatia não é uma doença da personalidade, mas uma personalidade como um todo.

Já para o DSM-5, a psicopatia também chamada de Transtorno de Personalidade Antissocial é uma falha em se adaptar a sociedade moral e lícita, cujas características estão descritas pela Associação Americana de Psiquiatria; Manual de Diagnóstico e Estatística dos Transtornos Mentais 5.^a edição (DSM-5):

As características típicas do transtorno da personalidade antissocial são falha em se adequar a um comportamento lícito e ético e egocêntrica e insensível falta de preocupação com os outros, acompanhada de desonestidade, irresponsabilidade, manipulação

e/ou exposição a riscos. As dificuldades características são aparentes na identidade, no auto direcionamento, na empatia e/ou na intimidade, conforme descrito a seguir, em conjunto com traços mal adaptativos específicos nos domínios do Antagonismo e da Desinibição. (2014, p.754).

E na obra, Tratado de Psiquiatria Forense Civil e Penal de 2002, o autor, Guido Arturo Palomba manteve a expressão condutopatia em conjunto com psicopatia, mesmo termo utilizado por este em 1985, no Laudo de Exame de Sanidade Mental. Em 1941, Hervey Cleckley (1903–1984), A máscara da sanidade.

Considera s transtornos psicopáticos da personalidade como insanidade, mas sem os sintomas característicos das psicoses.

Dentre os elementos que caracterizam a psicopatia segundo Hervey Cleckley e em 1976, Robert Hare completando tais critérios. Se relacionam as seguintes características:

Problemas de conduta na infância; inexistência de alucinações e delírio; ausência de manifestações neuróticas; impulsividade e ausência de autocontrole; irresponsabilidade; encanto superficial, notável inteligência e loquacidade; egocentrismo patológico, autovalorização e arrogância; incapacidade de amar; grande pobreza de reações afetivas básicas; vida sexual impessoal, trivial e pouco integrada; falta de sentimento de culpa e de vergonha; indigno de confiança, falta de empatia nas relações pessoais; manipulação do outro com recursos enganosos; mentiras e insinceridade; perda específica da intuição; incapacidade para seguir qualquer plano de vida; conduta antissocial sem aparente arrependimento; ameaças de suicídio raramente cumpridas; falta de capacidade para aprender com a experiência vivida.

Vale lembra que o Manual de Diagnóstico e Estatística dos Transtornos Mentais 5.^a edição (DSM-5), caracteriza a psicopatia como:

A característica essencial do transtorno da personalidade antissocial é um padrão difuso de indiferença e violação dos direitos dos outros,

o qual surge na infância ou no início da adolescência e continua na vida adulta. Esse padrão também já foi referido como psicopatia, sociopatia ou transtorno da personalidade dissocial. Visto que falsidade e manipulação são aspectos centrais do transtorno da personalidade antissocial, pode ser especialmente útil integrar informações adquiridas por meio de avaliações clínicas sistemáticas e informações coletadas de outras fontes colaterais. Para que esse diagnóstico seja firmado, o indivíduo deve ter no mínimo 18 anos de idade (Critério B) e deve ter apresentado alguns sintomas de transtorno da conduta antes dos 15 anos (Critério C). O transtorno da conduta envolve um padrão repetitivo e persistente de comportamento no qual os direitos básicos dos outros ou as principais normas ou regras sociais apropriadas à idade são violados. Os comportamentos específicos característicos do transtorno da conduta encaixam-se em uma de quatro categorias: agressão a pessoas e animais, destruição de propriedade, fraude ou roubo ou grave violação a regras. (2014, p.659).

Existem inúmeras definições para psicopatia, correntes que sustentam apenas a conduta antissocial e outras que englobam vários distúrbios, entre exemplos, o CID-10 (Cadastro Internacional de Doenças) a defini como transtorno de personalidade e de comportamento em adultos, cada autor buscar caracterizar e definir de forma individual, é preciso cuidado ao inclinar-se sobre tal questão, porem a mais utilizada atualmente é a do Manual de Diagnóstico e Estatística dos Transtornos Mentais 5.^a edição (DSM-5), já mencionado anteriormente.

1.2 O fator biopsicossocial

Entre o ser e o adoecer existe a ligação entre o genético e o social, a psicopatia é sem dúvidas um transtorno de personalidade agravada pelo contexto. Mais frequente em homens e atingindo mais indivíduos em meio urbano e com poder socioeconômico baixo, mostra-se algumas vezes como uma possível forma de defesa e sobrevivência ao meio. Se desenvolve de maneira desconhecida pela grande maioria, carrega uma possível conduta criminosa, revestida sob um véu da normalidade abstrata, uma bomba relógio que traz o embate da saúde mental e da justiça. Fenômeno este que nenhuma pessoa se encontra isenta.

Infere-se que a avaliação inicial é na fase adulta, e através de exclusão de demais doenças:

O diagnóstico de transtorno da personalidade antissocial não é dado a indivíduos com menos de 18 anos e somente é atribuído quando há história de alguns sintomas de transtorno da conduta antes dos 15 anos de idade. Para indivíduos com mais de 18 anos, um diagnóstico de transtorno da conduta somente é dado quando não são atendidos os critérios para transtorno da personalidade antissocial. (DSM5, 2014, p.662).

Antes desse período o indivíduo pode ser diagnosticado apenas com transtorno de conduta, um tipo de transtorno que é encontrado em indivíduos com psicopatia na fase anterior a puberdade, conforme é definido segundo o Manual de Diagnóstico e Estatística dos Transtornos Mentais 5.^a edição (DSM-5): [...] um padrão de comportamento repetitivo e persistente no qual são violados direitos básicos de outras pessoas ou normas ou regras sociais relevantes e apropriadas para a idade [...] (2014, p.470).

Tais portadores da psicopatia, apresentam o transtorno de conduta antes dos quinze anos, tendo no mínimo três características das apresentadas a seguir: agressão a pessoas e animais, utilizando na maioria das vezes facas, garrafas quebradas, tijolos, e outros objetos que possam proporcionar dor intensa a outro ser; destruição de propriedade, utilizando ou não de incêndio; falsidade ou furto, evitando ao máximo possível obrigações e regras, com ou sem violência; violações graves de normas, ficam fora de casa antes dos 13 anos, ausentando-se por mais de 2 vezes de casa, sem notícias ou explicações; violando limites impostos pelo pais, faltam a escola frequentemente; não se sente mal ou culpado quando faz alguma coisa errada; falta de empatia, ignora e não está preocupado com os sentimentos de outras pessoas, independente se são próximas ou não, tendo apenas um sentimento raso de convivência; culpa os outros por seu mau desempenho na escola, e demais atividades; tendência a mentiras e dissimulação.

Os sintomas costumam melhorar por volta dos quarenta anos e com o passar da idade, mas não desaparecem por completo, como disposto no Manual de Diagnóstico e Estatística dos Transtornos Mentais.

Extremamente presente em zonas de violência e de guerra, em famílias grandes, com educação muito rígida ou negligenciada, tem incidência maior em usuários de substâncias ilícitas, na maioria das vezes o álcool, em prisões e outros ambientes forenses.

A psicopatia conforme o DSM5, sem dúvidas está diretamente ligada a fatores do ambiente, sendo gerada pelo meio social ou por formas biológicas, e em alguns casos pelo conjunto de ambos, tal como na formação de crianças e adolescentes, no qual este período de aprendizagem estes entendem as atitudes como normais frente ao tratamento com outras pessoas. Abusos sexuais, maus-tratos, geram uma personalidade negativa entre a convivência externa desse indivíduo.

Outro fator são lesões cerebrais, cada parte deste órgão é responsável por uma determinada função de nosso corpo e mente. Uma simples lesão pode gerar sérios danos, não apenas físicos, mas comportamentais/sociais. No córtex frontal é a parte responsável pelas decisões, no sistema límbico a amígdala: neurônios em forma de amêndoa, são altamente envolvidos na memória e nas respostas emocionais.

No qual faz parte do cérebro profundo, é controladora das emoções “básicas” e complexas, a raiva, prazer, amor, medo e o instinto de sobrevivência arraigado na constituição humana, processando todos os sentimentos e as reações.

Apesar dos inúmeros estudos sobre a origem da psicopatia, o avanço das tecnologias e da informação, o assunto ainda não está definido, são em muitos casos a soma de vários pontos, e em outros uma incógnita que apresenta poucos sinais descritos acima.

As representações nas mídias fazem a personificação de um estereótipo dificilmente encontrado em todos os portadores desse desvio. O diagnóstico encontra obstáculos no próprio sintoma, os indivíduos são dissimulados, se

escondem dentro de uma máscara da sanidade e da perfeição, tornando o estudo voltado nos atos e não na constituição do portador.

1.3 Psicopatias mais recorrentes

Kurt Schneider (1887-1967) distinguia diferentes tipos de personalidade psicopática, tais como, hipertímicos, depressivos, inseguros, fanáticos, carentes de atenção, emocionalmente lábeis, explosivos, desalmados, abúlicos e astênicos.

A autora Katia Mecler (Psicopatas do Quotidiano), referindo-se a esquizoide, esquizotípico, paranoide, estado-limite, histriônico, narcísico, dependente, evitante, obsessivo-compulsivo, como tipos de psicopatia.

Vale lembrar que a corrente majoritária em relação ao tema define que a psicopatia é apenas o transtorno de personalidade antissocial/dissocial, e os outros transtornos são tratado como independentes.

Hipertímicos: Katia Mecler (Psicopatas do Quotidiano). Um suave senso de humor. Consegue conviver com as pessoas em grau leve, mas são bastante inconstantes.

Esquizoide/Desalmados: Katia Mecler (Psicopatas do Quotidiano). O termo “criado por Eugen Bleuer, século XX, que define uma tendência da pessoa para dirigir a sua atenção para o interior, fechando-se ao exterior. Falta de interesse nas relações sociais, tendência ao isolamento e grande frieza emocional, mesmo no contexto familiar.

Esquizotípico: Não tem necessidade de relacionamento com o meio social, em interações na maioria das vezes é discreto, distante emocionalmente, desligado, mas não tão frio, observador passivo, cheio de superstições, comportamento esquisito, peculiar ou excêntrico, possui preocupações bizarras.

Histriônico/Inseguros: DSM5, comportamentos dramáticos repetitivos, exagero extremo em suas emoções, a sobrevalorização da intimidade em

relacionamentos, emoções inconstantes, expressão das emoções, tende a ser superficial e a mudar subitamente, sexualmente sedutores, o centro das atenções.

Paranoide: DSM5, sente-se constantemente vigilante. suspeitas infundadas de que outros o exploram, prejudicam ou enganam, atormenta-se com dúvidas injustificadas sobre a lealdade, mantém uma má vontade persistente, desconfianças injustificadas

Narcísico: DSM5, sentimento grandioso da própria importância, preocupação com fantasias de ilimitado sucesso, poder, inteligência, beleza ou amor ideal, sentimento de intitulação, ou seja, possui expectativas irracionais de receber um tratamento especialmente favorável ou obediência automática às suas expectativas, ausência de empatia: relutante em reconhecer ou identificar-se com os sentimentos e necessidades alheias, frequentemente sente inveja de outras pessoas ou acredita ser alvo da inveja alheia, comportamentos e atitudes arrogantes e insolentes.

Evitante/Inseguros: Katia Mecler (Psicopatas do Quotidiano). Não consegue integrar o meio social, inferioridade, medo de estranhos e de situações novas, desconhecidas, evita contato interpessoal, dificuldade em relações mais íntimas, impaciente em relação a críticas.

Obsessivo-compulsivo/Fanáticos: Katia Mecler (Psicopatas do Quotidiano). Excesso de zelo no trabalho, focado imensamente em tarefas domésticas ou de higiene, casa e convivência social ainda que rasa, mas com aparências normais, não pode perder tempo, extremamente apressado, descontrole alimentar e financeiro.

1.4 Crimes

É preciso compreender que se entende crime no direito brasileiro com a concepção do conceito analítico de crime, ou seja o fato típico, a conduta, o resultado, o nexos causal entre a conduta e o resultado e a tipicidade; antijurídico,

contrário as normas estabelecidas; e culpabilidade. Ou seja, o pilar de fato típico, antijurídico e culpável. Teoria defendida pelos autores: Francisco Assis Toledo, Fernando Capez, Heleno Fragoso, Cezar Roberto Bittencourt, Guilherme de Souza Nucci, Eugênio Raúl Zaffaroni, Rogério Greco e outros.

Dentro da sociologia, em reflexão aos estudos de Émili Durkheim, o crime é fruto normal da sociedade, devido a sua universalidade, ou seja, está presente em todos os núcleos sociais. Sendo assim, crime é a ofensa a consciência coletiva, e o seu excesso é a anormalidade.

Desse meio surge a anomia como uma bandeira frente as normas que não se adequam a certos indivíduos, quanto mais descivilizada, maior será a patologia.

[...] o mais útil e sugestivo é descobrir como a regra funciona em nossas sociedades contemporâneas, de que causas depende o domínio maior ou menor que lhe é dado... o que faz com que um povo tenha maior ou menor inclinação ao assassinio é esse respeito ser mais difundido ou menos, é um valor maior ou menor a ser atribuído a tudo o que se refere ao indivíduo. (DURKHEIM, 2002, p. 157).

Em análise a psicopatia mostra-se filosoficamente como um fruto da anomia do ser, o indivíduo simplesmente mostra seu natural, e confronta o seu criador. Neste caso a própria sociedade o deixou doente.

Existe uma quebra da coerção social, o psicopata não se conforma com as normas impostas e busca sempre atingir seus objetivos acima de qualquer lei ou barreira, visto que não sente remorso ou culpa, não tem peso as sanções legais ou espontâneas.[...] parece, portanto, que o homicídio diminui com a civilização. É o que confirma também um outro fato, o de que ele é tanto mais desenvolvido quanto menos civilizados são os países e vice-ver-sa (DURKHEIM, 2002, p.167).

A educação não adianta em fases avançadas do ser. Visto que não há formas de internalizar as regras de uma sociedade em um portador de desvio, já que este não consegue absorver e manter um padrão. [...] uma sociedade sem

homicídios não é mais pura do que uma sociedade sem paixões. (DURKHEIM, 2002, p. 167).

O psicopata não tem a existência exterior de uma consciência individual, o fator externo o condiciona a tal transtorno. Esse mal é um fato social devido sua presença em todos os lugares, não generalizado, mas em no cotidiano da sociedade, cada vez maior se torna portadora de distúrbios mentais, estes que envolvem o corpo social como um todo; desde a classe social menos privilegiada quanto aquela mais privilegiada pelo acesso às informações encontram-se expostas a esse fenômeno patológico, um acontecimento mórbido, de um convívio doente, que extrapola os limites dos acontecimentos mais gerais dentro da solidariedade orgânica.

CAPÍTULO II – PSIQUIATRIA FORENSE

A psiquiatria forense é o encontro da legislação, com a medicina, no âmbito dos desvios da personalidade e outras doenças mentais. Consiste ainda na avaliação e análise do comportamento humano frente a crimes cometidos por psicopatas e outros portadores de transtornos de personalidade.

A ligação entre especialista e o judiciário, torna eficaz o andamento processual e busca concluir o processo de forma adequada, sempre com respaldo na lei, nos direitos humanos e melhor aplicação das possíveis sanções, das formas de tratamento e de auxílio social.

2.1 Definição e evolução

No âmbito cível e penal, a responsabilidade é tanto da Psicologia Forense, quanto da Psiquiatria Forense, a primeira estuda os limites normais, biológicos e legais relativo a cada caso; já quando a análise extrapola a fronteira e modificadores da circunstancia em tela, sendo anormais ou com aparecimento de doenças mentais, oligofrenias e de personalidades psicopáticas será Psiquiatria Forense.

A denominação indica a aplicação dos conhecimentos e técnicas psiquiátricas aos processos jurídicos”, atentando, entre outras finalidades, para o comportamento dos indivíduos com as outras pessoas na sociedade. A Lei n. 10.216, de 6 de abril de 2001, dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. São direitos assegurados sem qualquer forma de discriminação quanto a raça, cor, sexo, orientação sexual, religião, opção política, nacionalidade, idade, família, recursos econômicos e grau de gravidade ou tempo de evolução de seu transtorno, ou qualquer outra. (CROCE,2012, P.1262)

Sobre a base legal, Lei n.10.216, de 6 de abril de 2001, surge formas de assegurar aos portadores de desvios de personalidade e outros transtornos mentais, um conjunto relacionado diretamente ao princípio da igualdade e respaldo da Carta Magna de 1988, incluindo todos os direitos necessários ao indivíduo, sem qualquer forma de discriminação, comportando no tratamento os modelos de assistência social e saúde mental, acompanhamento constante e avaliação periódica do quadro clinico.

A análise coloca em xeque a normalidade e anormalidade conforme a juspsiquiatria, conforme o manual de medicina legal:

É a normalidade mental, com efeito, considerada simplesmente qual um conceito primacial dos conhecimentos psicológicos, e como uma realidade virtual do psiquismo, quando nele não se nota nenhum dos estigmas mórbidos ou sinais patológicos por que se diferenciam e identificam as diversas constituições psicopáticas e as síndromes características das moléstias mentais conhecidas. Destarte, todo indivíduo cujo tipo de mentalidade e comportamento não esteja incluído na nosologia psiquiátrica, fica de fato categorizado, classificado como normal (CROCE, 2012, p.126)

Juspsiquiatria trata-se de somas, aplicadas pelo magistrado em casos concretos e com indubitável pensamento quanto ao caso, junto a laudo de diagnostico produzido por profissional competente, ou seja, o Psiquiatra Forense.

A psiquiatria forense é formada da soma de conhecimentos médico psiquiátricos e jurídicos, intitulada juspsiquiatria. Esta requer de seus processadores toda uma gama de estudos específicos, técnica apropriada e treino intensivo para o correto desempenho do honroso mister de, louvado pelo juiz, lavrar o laudo de exame de sanidade mental referente ao réu, pois nenhum médico não psiquiatra, por maior seja a sua nomeada científica e o saber das formalidades jurídicas pertinentes à função pericial, estará apto a fazê-lo, abarregado no papel de juspsiquiatra, posto que tal esdrúxulo comportamento só por si torna o documento médico-judiciário inidôneo. (CROCE, 2012, p.1265)

Em relação a origem de tal área, o marco histórico se deu com a Revolução Francesa, com o chamado tratamento moral, no qual o mal deveria ser tratado e todos os direitos do paciente respeitados.

Existe aqui uma observação importante, na Europa do século XIX, surgiam pós crescimento industrial e urbanização os manicômios judiciários, como forma de punição aos loucos culpáveis, movimento inspirado no Iluminismo, surgindo uma nova era da etapa judicial conforme explica Foucault, não devendo ser confundida com a aplicação da juspsiquiatria, no primeiro momento estes lugares eram apenas uma forma de punição sem objetivos de observação e tratamento desempenhado pela psiquiatria forense.

Em 11 de dezembro de 1794, o médico Philippe Pinel (1745-1826) apresentou na Sociedade de História Natural de Paris sua pesquisa, intitulada como Memórias da Loucura, sendo considerada a primeira publicação científica na área da Psiquiatria forense, tornando-se o pai da Psiquiatria na França, posteriormente

lançou o livro Tratado médico-filosófico sobre a alienação mental ou mania (França, 1801), com o objetivo de sanar casos de agitação psicomotora, dominando o louco e respeitando os direitos humanos.

No ano de 1838 na França, mais uma avanço no meio foi alcançado, o aluno de Pinel, Jean-Étienne Esquirol (1772-1840), conseguiu a aprovação legal de assistência aos doentes da mente, através do governo francês, impondo deveres às autoridades e colocando normas a serem seguidas para a contenção do doente e com princípios humanos no tratamento, tentando ao máximo não utilizar a violência e a força, nem mesmo casos de abandono pela família, afinal existia o olhar de fiscalização do governo, a intervenção do estado no seio familiar era constante. Na Inglaterra em 1845, importantes mudanças na lei eram votadas, força da intervenção de Lord Anthony Ashley Cooper (1801-1885), neste período foi aprovada uma comissão de inspeção no âmbito familiar, similar aos acontecimentos da França. A presença de médicos em tribunais durante esse período era com intenção de explicar as motivações e tentativa de elucidar crimes praticados por indivíduos que não eram delirantes. Com o apoio da medicina o crime passou a ser ligado a uma patologia, sendo necessário um acompanhamento especializado.

Evidencia que a psiquiatria nasceu com ideias bem definidas, ou seja, que a loucura deveria ser tratada e curada, que os doentes necessitavam de proteção e que o tratamento deveria respeitar os direitos humanos do paciente. (CHALUB, 2015, p.114)

Já nos Estados Unidos, a Psiquiatria Forense somente foi reconhecida oficialmente em 17 de setembro de 1992, pela Associação Americana de Psiquiatria (APA), com uma “subespecialidade da Psiquiatria, mesmo com um grande avanço e desenvolvimento em décadas anteriores e reflexos de outros países”, conforme exposto na obra Psiquiatria Forense: Interfaces Jurídicas, éticas e clínicas, Daniel Martins de Barros, 2012, p.9

2.2 Psiquiatria forense no Brasil e sua aplicação

O surgimento da psiquiatria forense no Brasil, ocorreu por volta do século XIX, diretamente relacionada às faculdades de medicina do Rio de Janeiro e da

Bahia, com a criação do Hospício Pedro II em 1852, no Rio de Janeiro, instituição que recebeu o nome de Hospital Nacional de Alienados e passou a ser dirigida pelo médico João Carlos Teixeira Brandão (1854-1920) depois da proclamação da república.

Após este período João Carlos é substituído por Juliano Moreira (1873-1933), fundador da Sociedade de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal do Brasil em 1907.

É o período em que se reafirmariam e se recriariam velhas expectativas, as quais remontam ao período imperial, no intuito de transformar o Rio em uma cidade 'limpa, desinfetada', livre da 'morrinha' dos negros e dos pobres, livre do murmurinho dos pregões dos ambulantes, onde as contradições geradas pela diversidade cultural fossem eliminadas e os conflitos gerados pelos abismos sociais fossem devidamente ocultados. Tratava-se, enfim, de conferir ao Rio um perfil estética e higienicamente ajustado aos padrões de beleza e de conforto burgueses, importados da Europa. Époça em que se concretizariam medidas, muitas das quais, embora ensaiadas pelas administrações monárquicas, adquiririam maior vigor e eficácia a partir de fins do século XIX. (MAGALI GOUVEIA, 1930. Pg.340)

Neste período a composição dos hospitais era de médicos gerais e não de especialistas na área de transtorno de personalidade, e a criação de manicômios no Rio de Janeiro seguia a contramão da modernidade, posto que a maioria destes locais estavam sendo inoperantes ao redor do mundo em especial na Europa.

Considerando-se as poucas fontes disponíveis, não passavam de uma tradução das ideias de Pinel, Esquirol, Falret e Morel. No entanto, no início do século XX, começam a aparecer trabalhos com base em autores alemães, com Kraepelin, Griesinger, Alzheimer, entre outros. Dos muitos trabalhos de conclusão, o professor Paim destacou duas teses que considera fundamentais para a nascente psicopatologia forense brasileira: a de José de Oliveira Ferreira Júnior, Da responsabilidade legal dos alienados, escrita em 1887, e a de Afrânio Peixoto, de 1897, Epilepsia e crime. (CHALUB, 2015, p.1389)

O Brasil então, passou por três fases de sua Psiquiatria Forense, uma primeira etapa na qual a influência era totalmente estrangeira, nos primórdios de 1877, tendo como auxilio publicações de 1814, com destaque neste período a Pedro de Souza e Manuel Quintão da Silva, médico e futuro senador do Império. Nesta

época as obras eram todas da França e não existiam adaptações nem interpretações externas daquelas já presentes.

No segundo momento, ocorre a transição, pouco depois de 1878, quando Agostinho José de Sousa Lima assume a cátedra de Medicina Legal do Estado do Rio de Janeiro, sendo o início da formação da mesma no Brasil, formando-se novos cursos nas faculdades de medicina, voltados a realidade legislativa vigente e sobre a tanatologia forense, servindo como ligação direta entre Direito e medicina.

O terceiro ciclo deste acontecimento, o chamado nacionalista, entre 1862 e 1906, ainda que tímido no início e pouco expressivo, mostra-se depois de iniciado forte e audacioso, recusando as simples aceitações europeias, mas colocando em pratica pesquisas e ensinando sobre as diversas condições biopsicossociais do meio, com Afrânio Peixoto (1876-1947) e Oscar Freire (1882-1923), em uma conexão Rio de Janeiro e São Paulo.

Possível, portanto afirmar que a medicina legal foi praticamente o berço da psiquiatria brasileira. Esta raiz comum que une as duas especialidades não é de modo algum fortuita. As relações de proximidade e conflito entre a medicina legal e a psiquiatria demonstram de forma exemplar a importância do discurso médico em geral, e do psiquiátrico em particular, na definição das questões políticas fundamentais para a nova sociedade que emergia. (RUSSO, 1993, p. 9).

Vale lembrar que durante a Classificação das doenças mentais aprovada pelo V Congresso Brasileiro de Neurologia, Psiquiatria e Medicina Legal (1946), a psicopatia é classificada como item XIII — Personalidades psicopáticas, dando início a definição frente a análise profissional.

2.3 Políticas públicas (Ministério da Saúde)

Com a proclamação da Carta Magna de 1988, é fundado o sistema único de saúde, conforme artigo 196 de tal dispositivo no qual a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à

redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

O Ministério da Saúde é o órgão do Poder Executivo Federal responsável pela organização e elaboração de planos e políticas públicas voltados para a promoção, a prevenção e a assistência à saúde dos brasileiros. É função do Ministério dispor de condições para a proteção e recuperação da saúde da população, reduzindo as enfermidades, controlando as doenças endêmicas e parasitárias e melhorando a vigilância à saúde, dando, assim, mais qualidade de vida ao brasileiro. Promover a saúde da população mediante a integração e a construção de parcerias com os órgãos federais, as unidades da Federação, os municípios, a iniciativa privada e a sociedade, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e para o exercício da cidadania. (MS, 2018, *online*)

A saúde mental não é excluída, conforme reformas na política de atendimento implantadas a partir de 1990, com respeito a liberdade e aos Direitos Humanos, amparada pela Lei 10.216/2001 (Lei antimanicomial), traz o tratamento em lugar adequado, seja isolado ou no convívio familiar e da comunidade, os primeiros atendimentos e filitragens ocorrem então nos CAPS, ou em Residências Terapêuticas, Ambulatórios, Hospitais Gerais, Centros de Convivência, todos ligados ao primeiro. Os CAPS são divididos conforme dispõe o Ministério da Saúde em seis (6):

CAPS I: Atendimento a todas as faixas etárias, para transtornos mentais graves e persistentes, inclusive pelo uso de substâncias psicoativas, atende cidades e ou regiões com pelo menos 15 mil habitantes. CAPS II: Atendimento a todas as faixas etárias, para transtornos mentais graves e persistentes, inclusive pelo uso de substâncias psicoativas, atende cidades e ou regiões com pelo menos 70 mil habitantes. CAPS i: Atendimento a crianças e adolescentes, para transtornos mentais graves e persistentes, inclusive pelo uso de substâncias psicoativas, atende cidades e ou regiões com pelo menos 70 mil habitantes. CAPS ad Álcool e Drogas: Atendimento a todas faixas etárias, especializado em transtornos pelo uso de álcool e outras drogas, atende cidades e ou regiões com pelo menos 70 mil habitantes. CAPS III: Atendimento com até 5 vagas de acolhimento noturno e observação; todas faixas etárias; transtornos mentais graves e persistentes inclusive pelo uso de substâncias psicoativas, atende cidades e ou regiões com pelo menos 150 mil habitantes. CAPS ad III Álcool e Drogas: Atendimento e 8 a 12 vagas de acolhimento noturno e observação; funcionamento 24h; todas faixas etárias; transtornos pelo uso de álcool e outras drogas, atende cidades e ou regiões com pelo menos 150 mil habitantes. (MS, 2018, *online*)

Os casos que necessitem internação são realizados em Hospitais Gerais ou em Centros de Atenção Psicossocial com atendimento de 24 (vinte e quatro) horas, e os hospitais psiquiátricos de grande porte são substituídos de maneira progressiva, com objetivo de fortalecer e qualificar as redes extra-hospitalar, com os chamados CAPS, já mencionado.

Além dos SRTs (Serviços Residenciais Terapêuticos, UPHG (Unidades Psiquiátricas em Hospitais Gerais, incluindo também o atendimento em ações básicas, a criação do programa De Volta Para Casa.

A Lei nº 10.708 de 2003 inaugura o Programa De Volta Para Casa (PVC), que garante o auxílio-reabilitação psicossocial para a atenção e o acompanhamento de pessoas em sofrimento mental egressas de internação em hospitais psiquiátricos, inclusive em hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico, cuja duração tenha sido por um período igual ou superior a dois anos. O PVC visa a restituição do direito de morar e conviver em liberdade nos territórios e também a promoção de autonomia e protagonismo do (a) usuário (a). Dessa forma, assume papel central nos processos de desinstitucionalização e reabilitação psicossocial das pessoas com história de internação de longa permanência, conforme indicado pela Lei nº 10.216 de 2001, a Lei da Reforma Psiquiátrica. O PVC faz parte do processo de Reforma Psiquiátrica, que visa reduzir progressivamente os leitos em hospitais psiquiátricos; qualificar, expandir e fortalecer a rede extra-hospitalar – como o site, Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs) e leitos de saúde mental em Hospitais Gerais – e incluir as ações da saúde mental na Atenção Básica. (MS, 2018, *online*)

De maneira mais efetiva no Estado de Goiás, diretamente ligada ao Direito Penal, o (Paili) Programa de Atenção Integral ao Louco Infrator, tem destaque na forma de atendimento e parceria com o judiciário. Criado com forte influência do movimento Antimanicomial (Lei. 10.216/2001), pelo promotor de justiça Haroldo Caetano da Silva , através de inquérito civil público onde realizou estatísticas sobre pessoas submetidas à medida de segurança recolhidos no (CEPAIGO) penitenciária estadual de Goiás no período de 1996, logo em seguida, em 1999, originou-se um incidente de Excesso de Execução da Lei de Execuções Penal (LEP), resultou em duas decisões importantíssimas, a primeira proferida pela Vara de Execuções Penais de Goiânia (VEP), proibiu a prisão de indivíduos submetidos à medidas de

segurança na penitenciária estadual, a segunda decisão, proferida no ano 2000, junto ao Tribunal de Justiça do Estado de Goiás, determinou a soltura de pacientes psiquiátricos que se encontravam ilegalmente presos, no CEPAIGO, encontravam-se cerca de 30 detentos diagnosticados e cumprindo pena de forma incorreta, com os demais presos do local.

Em 2009, o promotor de justiça Haroldo Caetano da Silva, recebeu o prêmio Innovare, na categoria Ministério Público, consolidando o Paili como forma eficaz de atenção ao paciente em medida de segurança, abolindo a figura do manicômio judicial e as mazelas passadas pelos doentes colocados nesses ambientes.

No Estado a prioridade é atender e incluir portadores de transtornos mentais que estão submetidos a medida de segurança, preferencialmente, no Sistema Único de Saúde (SUS).Funcionamento – Fruto de uma iniciativa inédita no Brasil – que busca oferecer assistência e tratamento adequado e humanizado aos doentes mentais infratores, o Paili foi criado a partir de uma parceria que envolve a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO), Secretaria Estadual de Justiça do Estado de Goiás, Ministério Público Estadual, o Tribunal de Justiça do Estado e a secretarias municipais daquelas cidades que já aderiram a proposta do Programa. (MS, 2018, *online*)

Abrangendo cerca de 77 municípios em todo o Estado, o programa busca atender os portadores de algum distúrbio mental, desvio de personalidade ou qualquer outro fator que altere a capacidade mental e que esteja ligado a ações criminosas, através de determinações judiciais e encaminhados as medidas de segurança em locais específicos e com atendimento especializado na área.

O Paili foi criado para acolher a demanda judicial dos casos do louco infrator, procedendo avaliação jurídica, clínica e psicossocial, acompanhando o caso, realizando a mediação entre o ato jurídico, a saúde e a sociedade até a cessação de sua relação com a justiça, visando a não reincidência do ato infracional e sua inserção social. (MS, 2018, *online*)

Tem como objetivo também, colocar o paciente em convívio familiar e social, prestando apoio e dando esclarecimentos sobre a condição de saúde deste. Promover discussões, fornece informações e dados que possam contribuir para que

os peritos formulem e realizem exames e laudos de cessação de periculosidade de cada indivíduo, encaminham ofícios ao judiciário comunicando o tratamento e esclarecendo dúvidas.

CAPÍTULO III- DIREITO PENAL FRENTE ÀS PSICOPATIAS

No âmbito do Direito, das relações jurídicas e pessoais, surge a todo instante dúvida quanto a culpabilidade dos indivíduos que não sentem remorso, compaixão, culpa, piedade, que não inclinam o olhar para o bem, seres desprovidos do peso da culpa, cujo cometem crimes contra seus semelhantes, indiferentes à dor, carregam raiva nos seus atos, mesmo que velados por comportamentos rasos de emoções, com vasta eloquência na fala, com boa aparência influenciada pela vaidade extrema, sempre com o objetivo de levar vantagem sobre o próximo, com falsa moralidade.

Neste sentido para melhor compreensão do tema, vale destacar entendimento sobre as características dos psicopatas, em regra são:

Predadores sociais que, com seu charme, manipulação e crueldade, cavam seu espaço na vida, deixando para trás um largo caminho de corações partidos, expectativas frustradas e carteiras vazias. Completamente desprovidos de consciência e empatia, eles egoisticamente pegam o que querem e fazem o que lhes agrada, violando normas sociais e expectativas sem o menor sentimento de culpa ou arrependimento. [MANUAL DE PSICOLOGIA JURÍDICA PARA OPERADORES DO DIREITO, 2010, p.126]

Como exposto acima, os psicopatas não geram danos apenas físicos, mas com todas as suas características e mazelas interferem na estrutura familiar, causam sofrimento aos pais, filhos e cônjuge, no convívio em sociedade, no trabalho em especial, visto o tempo exercido nestes locais, são propensos a praticar crimes financeiros, tais como o estelionato, sempre buscando vantagem sobre o próximo, sem se importar com as consequências, sendo de extrema importância a discussão quanto a responsabilidade que deve ser empregada a estes, a forma de punibilidade.

3.1 Punibilidade, (in) imputabilidade, semi-imputabilidade (transtornos de personalidade e a culpabilidade)

Inicialmente faz se necessário compreender o conceito de punibilidade; no contexto do Direito, quando alguém comete um ato ilícito, surge a obrigação do

Estado de impor uma penalidade sobre o responsável, o nome dessa relação jurídico-punitiva é o jus puniendi, uma das condições necessárias para a ação penal, conforme o artigo 43, inciso II, do Código de Processo Penal, sendo o ponto inicial para a formação da peça de denúncia confeccionada pelo Ministério Público com base na apuração da polícia judiciária, sendo assim, a punibilidade é a consequência de um ato ilícito frente as leis em vigor.

Rogério Greco define tal situação como um juízo de reprovação pessoal que se realiza sobre a conduta típica e ilícita praticada pelo agente, dispõe o doutrinador Cleber Masson sobre o tema:

Compreendida como a capacidade do ser humano de entender o caráter ilícito do fato e de determinar-se de acordo com esse entendimento. A culpabilidade que tem como pressuposto a imputabilidade, é definida como o vínculo psicológico entre o sujeito e o fato típico e ilícito por ele praticado. Esse vínculo pode ser representado tanto pelo dolo como pela culpa. (2014, p.126)

Como bem discorre também o doutrinador Damásio: “Quando o sujeito pratica um crime, surge a relação jurídico-punitiva: de um lado, aparece o estado com o jus puniendi; de outro, o réu, com a obrigação de não obstaculizar o direito de o estado impor a sanção penal. (DAMASIO, 1990, p. 589). Neste sentido compreende-se a relação do Estado e pessoa, frente ao jus puniendi e o jus libertatis, ou seja, o dever de punir e o direito de liberdade do indivíduo, assegurado inclusive no direito brasileiro na Constituição Federal de 1988, dentro dos limites legais e do respeito aos direitos humanos, afinal, a relação jurídica é observada no caso concreto aplicando ou não a punição estatal conforme o devido processo legal.

Dentro deste contexto de aplicação de sanções ao responsável pela lide, surge a figura da (in) imputabilidade, uma forma de responsabilização pelo ato ilícito, devendo ser necessário também compreender o conceito; observa-se que imputar é atribuir responsabilidade penal a alguém. Nesse sentido, para Francisco de Assis Toledo, 2002, em seu livro *Princípios Básicos de Direito Penal*, discorre que a imputabilidade é atribuir a alguém responsabilidade penal por um determinado fato. Colaborando mais vez o entendimento dos doutrinadores mencionados anteriormente, reforçando a ideia de que o Estado tem em seus princípios básicos

de funcionamento a obrigação de manter a ordem, e faz isso por meio da aplicação de penas, multas, restrições e outras medidas que visa necessária conforme a situação exija.

Importante destacar neste meio o conceito de mais uma vertente, uma forma de não aplicação da sanção penal, quando o responsável por determinado ato ilícito preenche requisitos estabelecidos na norma penal, a chamada inimizabilidade, é a condição de não aplicação da punibilidade pelo Estado frente ao infrator por este preencher o disposto no Código Penal Brasileiro em seu título III, da imimizabilidade penal, além dos menores de dezoito anos no artigo 27, e da emoção e paixão e também tratando da embriaguez no artigo 28, ambos do mesmo Diploma legal.

Nesse sentido aquele que comete o ato terá o respaldo da Lei de não ser punido, mais uma vez essa questão deve ser observada de acordo com o devido processo legal e o rol apresentado pelos artigos anteriores são claros e concisos quanto aos fatos isentos de punição, vale lembrar que as questões mencionadas tal como a violenta emoção e paixão não estão isentas de pena, afinal mera motivação momentânea não deve ser excludente e desculpas para a barbaridade humana praticada ao próximo.

E quanto aos Inimizáveis, mencionados no artigo 26 aduz que 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. (BRASIL, 1984). Como bem leciona o doutrinador Mirabette, 2010, p. 87, sobre tal tema, corroborando com o assunto em tela, sobre a capacidade de percepção do ilícito, dispõe: É preciso estabelecer se o sujeito tem certo grau de capacidade psíquica que lhe permita ter consciência e vontade dentro do que se denomina autodeterminação, ou seja, se tem ele a capacidade de entender, diante de suas condições psíquicas, a antijuridicidade de sua conduta de adequar essa conduta à sua compreensão. A essa capacidade psíquica denomina-se imimizabilidade.

Como mencionado anteriormente, se o indivíduo não era inteiramente capaz de compreender os fatos ao tempo da ação, aplica-se o parágrafo único do mesmo artigo. Sendo assim, 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. (BRASIL,1984), sendo assim este passa a responder pelo fato não de forma integral e com total responsabilidade e discernimento.

Preconiza sobre o assunto o grande doutrinador Fernando Capez, 2008, p. 301, sobre o tema:

Sendo a perda de parte da capacidade de entendimento e autodeterminação, em razão de doença mental ou de desenvolvimento incompleto ou retardado. Alcança os indivíduos em que as perturbações psíquicas tornam menor o poder de autodeterminação e mais fraca a resistência interior em relação à prática do crime. Na verdade, o agente é imputável e responsável por ter alguma noção do que faz, mas sua responsabilidade é reduzida em virtude de ter agido com culpabilidade diminuída em consequência das suas condições.

O caso mencionado anteriormente ocorre com a adequação do fato para uma nova modalidade; Discorre acerca do tema Vinícius Assumpção (2018, p.132), que “A responsabilidade semi-imputavel ou fronteiroço, caracterizada como a fronteira entre a imputabilidade e a inimputabilidade”, é aquele que por perturbação 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, possuindo então parcial capacidade de entendimento.

O semi-imputavel é condenado conforme explica Rogerio Sanches, 2016, que, por ser parcial a sua imputabilidade e, portanto, parcial culpabilidade, sendo, todavia, a pena reduzida. Vale lembrar que não existe semi-imputabilidade por menoridade, apenas para doença mental. Tem natureza jurídica de causa de diminuição de pena, razão pela qual juiz condena, mas aplica redução de pena. O juiz pode também converter essa condenação em medida de segurança, se entender que é mais adequado ao tratamento da doença.

Nesse sentido, é necessário que o agente não tenha condições de entender o fato ou de determinar-se conforme esse entendimento. Assim, é necessária a doença mental, mas além desta o agente não entenda o caráter ilícito ou mesmo entendendo o caráter ilícito, em razão da doença não consegue determinar-se de acordo com essa compreensão. Não tenha condições de discernir o ilícito do lícito.

A inimputabilidade por doença mental somente pode ser aferida no caso concreto, porém os portadores de transtorno de personalidade antissocial são considerados imputáveis, como bem define Júlio Fabbrini Mirabete e Renato Fabbrini (2010, p. 199), que “por ter alguma consciência da ilicitude da conduta, mas é reduzida a sanção por ter agido com culpabilidade diminuída em consequência de suas condições pessoais”, não sendo estes adequados ao artigo 26 do Código Penal, pois conseguem compreender todos os atos praticados e os resultados em relação a legislação.

A propósito, vale ressaltar algumas características marcantes dos portadores do transtorno de personalidade antissocial, lembrança necessária visto que nem sempre os crimes cometidos por esses são cruentíssimos, mas atinge também a corrupção, o estelionato, a violência doméstica no âmbito psicológico e financeiro, afinal o portador com senso moral próprio não tem remorso em ver o sofrimento alheio e a dependência dos que estão próximos dificulta que tal situação seja revertida, principalmente quando a relação estabelecida é entre o portador e o cônjuge, sendo assim “Demonstraram que psicopatas desestruturam as próprias instituições de tratamento, burlam as normas de disciplina contribuindo para aumentar a fragilidade do sistema, e instalam um ambiente negativo onde quer que se encontrem”. (SALEKIN, 2018, online).

Assim, quanto as espécies de Punibilidade, (in) imputabilidade, semi-imputabilidade, é necessária a análise em cada caso concreto, com laudos e avaliação de especialistas sobre o real discernimento do culpado para melhor aplicação da lei penal, respeitado os direitos humanos e o devido processo legal, convenções e tratados, e logicamente seguindo o disposto na Carta Magna do Brasil.

3.2 Atual quadro no Brasil (consequências sancionatórias)

No ordenamento jurídico penal brasileiro não há definição da psicopatia ou do transtorno de personalidade antissocial em si, a lei é omissa em relação ao tema, e a avaliação é feita através de casos concretos e individuais quando possível, visto a precariedade do sistema jurídico atual, hora aplicando jurisprudência majoritária sobre o tema que não classifica o indivíduo como doente mental no sentido lato sensu, tendo este total discernimento para responder penalmente, e outra vertente minoritária, que trata como perturbação mental, atribuindo-se aos psicopatas a redução de pena ou a medida de segurança, nos termos do parágrafo único do artigos 26 e 98, ambos do Código Penal.

Fato esse extremamente preocupante, posto que colocar um indivíduo manipulador, desprovido de bondade com demais criminosos que não possuem o mesmo transtorno gera caos e instabilidade nas unidades prisionais, como bem descreve Genival Veloso de França nos estudos de medicina legal e a adaptação ao meio penal:

A pena está totalmente descartada pelo seu caráter inadequado à recuperação e ressocialização do semi-imputável portador de personalidade anormal. A substituição do sistema do duplo binário – aplicação sucessiva da pena e da medida de segurança por tempo indeterminado – pelo regime de internação para tratamento especializado é o que melhor se dispõe até agora no sistema penal dito moderno. Este é um dos aspectos mais cruciais da Psiquiatria Médico-Legal, não somente no que toca ao diagnóstico e à atribuição da responsabilidade, como também quanto às perspectivas de reabilitação médica e social, já que a incidência criminal entre esses tipos é por demais elevada. As medidas punitivas, corretivas e educadoras, malgrado todo esforço, mostram-se ineficientes e contraproducentes, fundamentalmente levando em consideração a evidente falência das instituições especializadas. É preciso rever toda essa metodologia opressiva, injusta e deformadora. (GENIVAL VELOSO FRANÇA, 1998, p. 359).

No mesmo sentido Guido Arturo Palomba autor de diversos livros sobre psiquiatria e referência no tema, com mais de trinta anos de experiência na área em entrevista ao Portal G1 em 13/04/10, no caso do assassinato de seis jovens cometido por um ex-detento, o pedreiro Adimar Jesus da Silva, 40 anos, em Luziânia (GO), que cumpria pena por crime sexual. O psiquiatra em análise sobre os fatos de

culpabilidade e sistema prisional, visto que os crimes cometidos em tal questão foram poucas semanas depois do acusado em tela deixar o presídio local, respondeu, que:

É impossível curar um psicopata. O melhor é mantê-lo afastado da sociedade. O erro mais comum é condenar um criminoso com esse diagnóstico a penas corporais, como a detenção. O mais sensato é a medida de segurança, que permite tratamento e estabilização do quadro diagnosticado. O tratamento do psicopata é a administração do comportamento dele. O que mais assusta os promotores é que a medida de segurança inicial máxima é de três anos, só que isso não significa que o condenado irá ficar apenas esse período. Terminada a pena, ele terá de passar por uma perícia psiquiátrica, que dificilmente irá atestar que o condenado tem condições de voltar à sociedade, a diferença é que a pena de reclusão permite a progressão da pena e o sentenciado vai para a rua, volta para a casa e ao convívio social. A medida de segurança pode ser para a vida toda do criminoso. Por não haver cura para a psicopatia, ele não deixará a Casa de Custódia e Tratamento. (PORTAL G1, 2018, online)

No mesmo sentido sobre o tema Christian Costa, 2008, online “que a solução para o problema estaria na criação de prisões especificamente destinadas a psicopatas, onde estes ficariam isolados dos presos comuns, de maneira que não poderiam controlá-los”. Sendo impossível uma unidade prisional a alternativa segundo a autora seria salas separadas e horários de banho de sol diferentes dos demais presos.

Em análise a casos emblemáticos publicados envolvendo portadores de psicopatia, personagens da banalização da violência pelas mídias que exploram as desgraças e mazelas sociais constantemente, tais como João Acácio Pereira da Costa “Bandido da Luz Vermelha”, Francisco Costa Rocha “Chico Picadinho”, Francisco de Assis Pereira “Maníaco do Parque”, José Vicente Matias “Corumbá”, e Tiago Henrique Gomes da Rocha “Serial Killer de Goiânia”, preso em dia 14 de outubro de 2014, por 39 assassinatos em série (sob investigação). Assaltos (sob investigação). Posse ilegal de arma de fogo, além de diversos criminosos.

Em análise do sociólogo e jornalista Laurindo Leal Filho, professor da Universidade de São Paulo, USP, em 31/03/2013 em entrevista ao Portal R7, online,

descreve a relação do crime com as mídias: “ela transforma casos policiais que devem ser noticiados, mas de maneira sóbria, precisa, em grandes espetáculos televisivos. Transformam um fato real em um show de horrores”. As notícias feitas por canais que exploram a desgraça social como forma de entretenimento, fomentam o surgimento de novos indivíduos que buscam o topo da barbárie, que já possuem pré-disposição para o crime e tem em seu ser o fator antissocial.

Novamente sobre o entendimento do tema Guido Palomba sustenta que neste sentido:

As pessoas que praticaram esses crimes não têm sentimentos superiores, que são piedade, compaixão e altruísmo, ou seja, elas pouco se importam com a sorte da vítima, que não passa de um simples objeto. Ela não é, para aqueles que praticaram, portanto, um ser humano. Uma das causas de comportamentos bárbaros é a ‘sensação completa de impunidade’, avalia o psiquiatra forense. Ele enfatiza a importância de estabelecer freios legais, sociais e morais. (2018, online)

Como mencionado anteriormente, é notória a dificuldade do Estado de encontrar uma solução eficaz perante esses e demais casos, afinal colocar um acusado de tamanha periculosidade em um sistema falho e com contato com os outros encarcerados é colocar uma bomba relógio no sistema penitenciário prestes a explodir, existe uma má adequação da lei penal ao transtorno de personalidade antissocial, tanto no meio penal e processual penal, quanto na execução da pena, a omissão principal do Estado frente ao Direito coloca em xeque a segurança social.

É necessária uma mudança penal, da obrigatoriedade de exames criminológicos, inclusive constantes na execução da pena, aplicação de medidas de segurança, que consiste segundo Celso Delmanto, em seu Código Penal comentado (2007, p. 272), que, “enquanto as penas têm caráter retributivo-preventivo e se baseiam na culpabilidade, as medidas de segurança tem natureza só preventiva e encontram fundamento na periculosidade do sujeito”.

Como bem esclarece o autor Alexandre Magno Fernandes Moreira, em uma análise crítica ao sistema penal e adequação de penas:

No Brasil, os condenados por qualquer crime são vistos pelo Estado da mesma forma que um passageiro de um avião vê a floresta

abaixo, ou seja, de modo absolutamente homogêneo. O princípio da individualização da pena é frequentemente esquecido nas penitenciárias, sendo comum o tratamento igualitário de pessoas com personalidades e condutas absolutamente díspares. Raras são as iniciativas dos 'biólogos', que se dão ao trabalho de analisar as diferenças entre cada um dos habitantes dessa 'floresta' (2008, *online*)

Logo, a dificuldade do Estado estende-se também em relação as informações ausentes no sistema educacional, educar é a chave da não punição, quando o Estado falha nesse quesito todo resto tende para o não funcionamento e o atual quadro no Brasil é degradante e reflete a omissão de autoridades competentes.

3.2 Direito comparado e a percepção penal

Nenhum lugar está isento de indivíduos com transtornos de personalidade, ocorre então métodos de avaliação, punição e tratamento diferentes em cada local do globo. Nesse diapasão são adotadas medidas diferentes, como por exemplo a castração química em determinados países:

Castração é um método que vem sendo utilizado em alguns países (Estados Unidos, Dinamarca Suécia, Alemanha, República Tcheca, entre outros), que se configura na aplicação de hormônios femininos - como, por exemplo, o acetato de medroxiprogesterona, visando a diminuição de testosterona nos testículos. O resultado é a diminuição drástica da libidosexual, na ereção masculina e também na agressividade. Tal tratamento é utilizado como uma modalidade de pena aplicada aos chamados crimes sexuais, quais sejam estupro, atentado violento ao pudor e pedofilia, muitas vezes cometidos em série. Nos Estados Unidos, Canadá e alguns países da Europa, há previsão na lei acerca da prisão perpetua com cela de isolamento. Existe também a possibilidade desses tipos de criminosos ficarem presos por tempo indeterminado em países como Itália, Suécia e Reino Unido. (NATHALIA SOTO, 2018, *online*)

É clara as ricas informações acerca dos julgados norte americanos, como exposto acima, e a aplicação da pena diferenciada não na esfera do fato de forma isolada, mas tendo como princípio a análise da condição do sujeito em cada caso concreto, existe nesses casos especialistas que avaliam e acompanham o indivíduo

durante a aplicação e cumprimento da pena em local adequado, inclusive aulas para o FBI, identificando e catalogando os portadores. Porém no Brasil não se aplica a castração química apesar de tramitar no senado projetos de lei nesse sentido como o projeto de Lei 7.0212 desde de 2002, mas sem sucesso de aprovação.

Ainda dentro das concepções norte americanas como bem descreve SILVA, Ana Beatriz Silva em *Mentes perigosas: o psicopata mora ao lado*, (2008, p. 13), “O psicólogo canadense Robert Hare, reuniu informações que foram sistematizadas na chamada psychopathy checklist ou PCL, consistindo no método mais eficaz, em todo o mundo, para a identificação de psicopatas em populações prisionais”.

Entende-se por PCL-R, como o método de classificar se uma certa pessoa é ou não portadora do transtorno de personalidade antissocial:

O PCL - R, que, conforme Hilda Morana, seria o primeiro exame padronizado exclusivo para o uso no sistema penal do Brasil, objetiva avaliar com bastante precisão a personalidade do preso e prever a flagrante possibilidade de reincidência criminal, buscando, desta feita, separar os bandidos comuns dos psicopatas. A autora defende em sua tese que não é o tipo de crime que define a probabilidade de reincidência do indivíduo, mas sim a personalidade de quem o comete. Neste diapasão, os estudos visando à adaptação e validação desse instrumento para a população forense brasileira, bem como sua comercialização para os profissionais da área, há muito já deveriam ter sido viabilizados no Brasil. (ANDERSON COSTA,2018, *online*)

Porém, como mencionado acima, não se aplica no Brasil o sistema PCL-R de avaliação, mostrando assim mais um déficit na qualidade do sistema atual, não sendo possível atualmente uma análise rápida, eficaz e padrão, pois no atual sistema os pedidos de análise e avaliação são demorados, não acontecem em todos os casos e mesmo com os resultados surge uma barreira em relação a aplicação da pena, por não haver local específico para cumprimento.

Já em outros locais tais como Alemanha, Holanda, Itália, Dinamarca, Grécia, Índia, África do Sul, Japão, Austrália, Nova Zelândia e Suécia. Estados Unidos, Argentina, Peru, Canadá, Inglaterra, França, adotam o sistema de prisão

perpetua, definida nos dizeres de Victor de Aguiar Menezes, 2018, online, como “a prisão perpétua é uma pena de segurança. A sociedade defende-se, afastando definitivamente do seu seio o homem que gravemente delinuiu. Mas é uma pena cruel e injusta. Priva o condenado não só da liberdade, mas da esperança da liberdade, que poderia encorajá-lo e tornar-lhe suportável a servidão penal”.

Que também não é aplicada no sistema prisional brasileiro, pois a própria Constituição Federal proíbe a pena em caráter perpétuo, disposto no artigo 5º, XLVII, b, e no Código Penal, em seu artigo 75, a pena não pode ser superior a 30 anos, porém aplica-se em determinados casos, já mencionados anteriormente as chamadas medidas de segurança, nas palavras do autor Mirabetti, 2010, p.374, entende-se por medida de segurança: “A medida de segurança não deixa de ser uma sanção penal, e embora mantenha semelhança com a pena, diminuindo um bem jurídico, visa precipuamente à prevenção”, neste caso torna-se perpétua em relação aos psicopatas como exemplificado por Guido Palomba no tópico anterior, afinal tais portadores não tem chance de cura e a medida deve perdurar pra sempre.

Colaborando para tal entendimento, tendo em vista o respeito à dignidade da pessoa humana arraigada na Carta Magna:

O Estado Democrático de Direito, constituído pela Carta de 1988, possui como um de seus fundamentos a dignidade da pessoa humana (art. 1º, III, da CF). Portanto, a pessoa humana deve ser a medida primeira para a tutela do Estado, alcançando ainda maior destaque no Direito Penal, pois o condenado deverá ser encarado como sujeito de direitos e deverá manter todos os seus direitos fundamentais que não forem atingidos pela condenação. Note-se que a pena de prisão, por exemplo, é privativa de liberdade, e não da dignidade, respeito e outros direitos inerentes ao ser humano (FABIO VICTOR, 2018, *online*)

Sendo assim resta inviável a aplicação de tais medidas no Brasil, visto que a Carta Magna prima pelos direitos humanos e respeito a vida, direito inerente ao ser humano, além da relação jurídico de proteção ao preso, e ao sistema que este é inserido.

Além da aplicação dessas medidas alguns países aplicam a pena de morte, de acordo com Estadão em matéria publicada em 17/01/2015, “de acordo com a Anistia Internacional, 57 países ainda aplicam a pena de morte com frequência”, refere-se ainda ao tema que, “entre os que ainda aplicam a pena de morte, estão países como Estados Unidos e Japão - únicos pertencentes ao G8 -, Afeganistão, Botswana, Etiópia, Guatemala, Índia, Nigéria, Sudão, Síria, Zimbábue e Uganda. A pena foi abolida na França, Argentina, Bolívia, Finlândia, Itália, Alemanha, Portugal, México, África do Sul, Suíça, Canadá e Venezuela”. Nos Estados Unidos por exemplo a pena é aplicada em 33 dos 50 estados do país ainda mantém a pena de morte. As leis que a definem variam de estado para estado, considerado a autonomia legislativa deles, de acordo com o Portal G1, online.

Esse método não é aplicado Brasil, mais uma vez vale ressaltar a Constituição Federal de 1988 assegura o direito a vida, mas a dignidade, saúde, segurança e outros, sendo inviável a adaptação de tal método enquanto tal carta estiver vigente. Como bem leciona sobre o assunto o doutrinador Pedro Lenza:

O direito à vida, previsto de forma genérica no art. 5º, caput, abrange tanto o direito de não ser morto, privado da vida, portanto, o direito de continuar vivo, como também o direito de ter uma vida digna. Em decorrência do seu primeiro desdobramento (direito de não se ver privado da vida de modo artificial), encontramos a proibição da pena de morte, salvo em caso de guerra declarada, nos termos de guerra declarada, nos termos do art. 84, XIX. Assim, mesmo por emenda constitucional é vedada a instituição da pena de morte no Brasil, sob pena de se ferir a clausula pétrea do art. 60, §4º, IV [...] (2009, p. 678).

Por fim, é clara a posição doutrinária, da constituição e do ordenamento jurídico como um todo a não aplicação da pena capital, por violar o maior bem jurídico tutelado pelo Estado, a vida, e nem a aplicação de pena perpetua, visto que o Direito brasileiro não tem aplicação maior do que trinta anos de reclusão, diferentemente de outros países.

3.3 Posicionamento dos Tribunais Superiores frente a Psicopatia (STF e STJ)

O posicionamento atual do Superior Tribunal de Justiça e Supremo Tribunal Federal, frente as questões de desvios de personalidade, em suma, individuais e analisando o caso concreto em si. Vale conferir o trecho do julgado do STJ em relação a Tiago Henrique Gomes da Rocha, Serial Killer preso em Goiânia, no âmbito da justiça do Estado de Goiás.

Insta colacionar recente jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça acerca do assunto:

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL nº 1211686 - GO (2017/0310957-4) RELATOR : MIN. FELIX FISCHER AGRAVANTE : TIAGO HENRIQUE GOMES DA ROCHA (PRESO) ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE GOIÁS AGRAVADO : MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS [...] que sua personalidade é preocupante, vez que é dado a práticas criminosas e ainda, de acordo com o Laudo Médico Pericial de Insanidade Mental, o réu possui transtorno de personalidade antissocial, vulgarmente conhecido como 'psicopatia' como mencionado acima; que sua conduta social lhe prejudica, pois extrai-se do Laudo Médico Pericial de Insanidade Mental, que o réu não possui adaptação para os estudos, tendo em vista que interrompeu os estudos devido ao próprio desinteresse, mantinha o hábito de ingerir bebidas alcoólicas com frequência e trata-se de pessoa de pouco convívio social; que os motivos do crime já estão compondo os parâmetros de um homicídio qualificado, não podendo ser novamente avaliados sob pena de incorrer em bis in idem; que as circunstâncias do crime lhe são prejudiciais, uma vez que atingiu a vítima em via pública, de inóspito, com um único disparo certo enquanto ela caminhava pela rua impossibilitada de defender-se; que as consequências do crime são inerentes a esse tipo penal, que é de natureza irreversível, pois extrai-se do Laudo de Exame Cadavérico que as lesões causadas pelo disparo de arma de fogo provocaram hemorragia torácica, ocasionando o óbito da vítima[...]é preocupante, vez que é dado a práticas criminosas e ainda, de acordo com o Laudo Médico Pericial de Insanidade Mental, o réu possui transtorno de personalidade antissocial, vulgarmente conhecido como 'psicopatia' como mencionado acima'[...] Trecho da decisão monocrática AREsp 1211686, relator Ministro FELIX FISCHER, STJ, Data da Publicação 21/03/2018: Decisão negatória

Em passagem pelo julgado acima “[...] que o réu não possui adaptação para os estudos, tendo em vista que interrompeu os estudos devido ao próprio desinteresse, mantinha o hábito de ingerir bebidas alcoólicas com frequência [...]” mostra clara presença do desvio comportamental do indivíduo e o desrespeito as normas sociais e adequação a convivência, sendo assim impossibilitado de voltar ao convívio em sociedade. É notória a periculosidade do mesmo, conforme indica o

Ministro: “[...] é preocupante, vez que é dado a práticas criminosas e ainda, de acordo com o Laudo Médico Pericial de Insanidade Mental, o réu possui transtorno de personalidade antissocial, vulgarmente conhecido como 'psicopatia' como mencionado acima”[...]. Vale destacar o posicionamento do Ministro e a importância da confecção do laudo pelo Tribunal de Justiça do Estado de Goiás, demonstrando o caráter preocupante do acusado, e a impossibilidade de liberdade, o meio cruel como ele praticou os crimes e os desvios sociais presentes na personalidade, impossibilitando assim o convívio social.

No tocante a realização da jurisprudência no âmbito do STJ, foram localizadas até a data do dia 14/04/2018, cerca de 4 acórdãos e 57 decisões monocráticas, na grande maioria delas apenas mera menção a palavra psicopatia, já no STF, a busca resultou em 5 julgados, em sua maioria negando habeas corpus, HC 66437, HC 60485, AI 72060 AgR, RE 49075, RE 33923.

HC66437 PR PARANÁ HABEASCORPUS Relator(a): Min. SYDNEYSANCHES Julgamento: 02/08/1988 Órgão Julgador: Primeira Turma Publicação DJ 19-08-1988 PP-20262 EMENT VOL-01511-02 PP-00408 Parte(s)PACTE.: LUIZ FERREIRA DO SANTOS IMPTE.: ELIAS MATTAR ASSAD E OUTROS COATOR: TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARANÁ. Livramento condicional. traços de personalidade psicopática que não recomendam a liberação antecipada do condenado. indeferimento do benefício pelo acórdão impugnado. h.c. indeferido pelo s.t.f.(2018, *online*)

Tal resultado só corrobora para uma mudança urgente na forma de tratamento e manutenção destes, posto que o tema não é tratado de forma adequada e específica pelos tribunais superiores, na maioria dos casos mera menção da palavra, e raros julgados sobre o tema, sem aprofundamento e com observações rasas quanto ao assunto.

CONCLUSÃO

Com a realização do presente trabalho conclui-se que, pela massiva quantidade de crimes e condutas relacionadas a distúrbios mentais, que muitas vezes não são diagnosticados corretamente e também frente a abstenção frequente do Estado, o Direito encontra-se em conflito sobre a forma de punição, identificação e tratamento da psicopatia. A origem desconhecida tratada apenas pelo viés biopsicossocial “reduzido”, em relação a família e criação, mas com exclusão da crescente violência enfrentada atualmente e exposição dos indivíduos aos constantes conflitos diários de crises econômicas, de informação e de relação pessoal com o próximo, colocam a psicopatia como acontecimento isolado e mascarado.

O diagnóstico nem sempre ocorre a tempo, existem falhas nas instituições de ensino superior onde não se debate o tema de forma aberta. A ignorância da sociedade faz com que tal fato seja desconhecido, ademais, as concepções sobre a psicopatia se restringem a espetacularizações do fenômeno como ocorre no cinema, sem o devido aprofundamento e a desconsideração dos fatos.

Observando ainda os fatores biopsicossociais, a vida pregressa, a formação acadêmica, surge a necessidade de observar as condições do crime

cometido, as políticas públicas, sua eficácia ou não, e a prevenção, tratando estes como meios para começar a compreender tal fato.

O Direito Penal nesse sentido trata o psicopata como doente por meio de inserção do mesmo aos fronteiriços, mas não delimita forma de tratamento ou punição específica, sendo assim mais uma falha do legislador, inclusive no âmbito da execução penal, colocando o indivíduo doente junto com demais infratores, resultante em muitas vezes em colapsos no sistemas prisionais, afinal esses conseguem grande influência sobre os outros detentos, através da persuasão, mentira e falsos valores morais deturpados por concepções próprias.

Já em relação ao Direito comparado é claro em alguns países a forma de prisão perpetua e pena de morte, a primeira em questão adequada a forma do transtorno de personalidade antissocial, pois com a análise de especialistas forenses o diagnóstico é de permanência do distúrbio, tendo o mesmo apenas certa melhora com o avanço da idade do portador, além da forma de punição específica existe nesses locais a um grande divisor de águas frente ao Brasil, a identificação, acompanhamento especializado entre policia judiciaria e especialistas na área para manter o controle e evitar possíveis crimes.

No Brasil existe uma grande escassez de jurisprudências quanto ao fato em si, muitas delas estão relacionadas a mera menção da palavra psicopatia, mas não abordando o fato como um todo.

Falta muito para uma mudança de quadro significativa, mas o primeiro passo é compreender que todos estão sujeitos a esse meio repleto de doentes, nem sempre criminosos congruentes, mas estelionatários, contraventores, pessoas que não respeitam as leis de trânsito, e muitos outros casos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSUMPÇÃO, Vinicius, **Direito Penal parte geral**, São Paulo, Juspodvim, 4ed. 2018.

ARAÚJO, Glauco, **Impossível curar um psicopata**. 13/04/10 - 21h04, disponível em: <<http://g1.globo.com/Noticias/Brasil/0,,MUL1568178-5598,00E+IMPOSSIVEL+CURAR+UM+PSICOPATA+DIZ+PSIQUIATRA+FORENSE+GUIDO+PALOMBA.html>>. Acesso em 02/04/2018.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual de Diagnóstico e Estatística dos Transtornos Mentais** 5.^a edição (DSM-5). Tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.F

BANHA, Nathalia Cristina Soto. **A resposta do Estado aos crimes cometidos por psicopatas**. In: **Âmbito Jurídico**. 2008. Disponível em: <http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=5321>. Acesso em 02/04/2018.

COSTA, Anderson Pinheiro da. **A ineficácia do direito penal brasileiro em face do psicopata delinquente**. Conteúdo Jurídico, Brasília-DF: 23 set. 2014. Disponível em: <http://www.conteudojuridico.com.br/?colunas&colunista=55692_Anderson_Costa&ver=1952>. Acesso em: 02 abr. 2018.

CASTRO, Fábio de. **Pena de morte ainda vigora em 57 países**. O Estado de S. Paulo. Disponível em: <http://brasil.estadao.com.br/noticias/geral,pena-de-morte-ainda-vigora-em-57-paises,1621316> Acesso em: 02 abr. 2018.

CASTRO, Augusto. **Sem reforma do sistema prisional não é possível recuperar condenados, dizem debatedores**. In: Agência Senado. Brasília, 2015. Disponível em: <<http://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2013/06/11/sem-reforma-do->

sistema-prisional-nao-e-possivel-recuperar-condenados-dizem-debatedores>. Acesso em 02/04/2018.

BARBOSA, Ana Beatriz. **Mentes Perigosas**. São Paulo: Ed: Objetiva, 2008.

BALLONE G.J., MOURA E.C. **Personalidade Psicopática**. Disponível em: <<http://www.psiqweb.med.br/site/?area=NO/LerNoticia&idNoticia=177>> Acesso em: 11.09.2017

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. VADE MECUM. São Paulo: Saraiva, 2017.

CAPEZ, Fernando. **Curso de Direito Penal Parte Geral**. 6. ed. São Paulo: Saraiva, 2003.

_____. **Curso de direito penal, volume 1, parte geral**: (arts. 1º a 120). 15 ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

CLARKE, John. **Trabalhando com Monstros**. São Paulo: Ed: Fundamento, 2011.

CASOY, Ilana. **Serial Killers made in Brasil**. 1. ed. São Paulo: Arx, 2004.

COHEN, Cláudio. **Saúde mental, crime e justiça**. Editora da Universidade de São Paulo, 1996.

CROCE, Delton. **Manual de Medicina Legal**, São Paulo: Saraiva. 8ª Ed. 2012.

CHALUB, Miguel.. **Psiquiatria Forense de Tarbola**. São Paulo: Saraiva, 2015.

ENGEL, Magali Gouveia. **Os delírios da razão: médicos, loucos e hospícios: Rio de Janeiro, 1830-1930**. Rio de Janeiro; Fiocruz. 2001

DEUS, Teresa F. **Cérebro do psicopata, cérebros doentes. Mapa do crime**. Disponível em: <<http://mapadocrime.com.sapo.pt/cerebro%20psicopata.html>> acesso em: 11.09.2017

DELMANTO, Celso, **Código penal comentado**. 4. ed. Rio de Janeiro: Renovar, 1998.

_____. **Código penal comentado**, São Paulo, Saraiva 2007.

DURKHEIM, E. **Lições de Sociologia**. São Paulo: Martins Fontes, 2002

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

FRANÇA, Genival Veloso de. **Medicina Legal**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.

FRANÇA, Marcelo Sales. **Sociopatia Dissimulada. Sociopatia x Moralidade, um mal antigo**. Revista Juridica Consulex Nº 347, Ano XV, – edição de Julho de 2011.(p.33)

FRAGOSO, Heleno Cláudio. **Lições de direito penal: parte geral**. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Forense.

GARRIDO, Vicente. **A resposta do Estado aos crimes cometidos por psicopatas**. Disponível em: <<http://www.ambito-juridico.com.br/pdfsGerados/artigos/5321.pdf>> Acesso em: 11.09.2017.

GRECO, Rogério. **Curso de Direito Penal Parte Geral**. 10. ed. Niterói - Rio de Janeiro: Impetus, 2008.

_____. **Curso de Direito Penal: Parte Geral – V. I**, 11ª Ed. Niterói: Ímpetus, 2009.

GREIG, Charlotte. **Serial Killers, nas mentes dos monstros**. São Paulo: Madras, 2010.

HORTA, Mauricio. Revista Super Interessante. ed. 291, maio 2011.

HUSS, Matthew. **Psicologia Forense, pesquisa, prática clínica e aplicações**. Artmed Editora S/A, São Paulo, 2011.

HUNGRIA, Nelson, FRAGOSO, Heleno Cláudio. **Comentários ao código penal**. 5. ed. Rio de Janeiro: Forense, 1978, 1.v., t.II.

JESUS, Damásio E. de. **Direito Penal: parte geral**. 12. ed. v. 01. São Paulo: Editora Saraiva, 1988.

_____. **Direito penal**. São Paulo: saraiva, 1990, vol. 1.

JÚNIOR, Paulo J.C. **Direito Penal – curso completo**. 6. ed. São Paulo: Saraiva, 1999.

LENZA, Pedro. **Direito Constitucional Esquematizado**. 13. Ed. São Paulo: Editora, Saraiva, 2009.

LUIZI, Luiz Benito Viggiano. **Pena de Prisão Perpétua: Life imprisonment punishment**. 2000. Disponível em: <<http://www2.cjf.jus.br/ojs2/index.php/revcej/article/viewArticle/346/548>>. Acesso em 02/04/2018.

MASSON, Cleber. **Direito Penal Esquematizado**, São Paulo Saraiva, 2014.

MINISTÉRIO PÚBLICO. Disponível em: <http://www.mpggo.mp.br/portal/arquivos/2013/08/19/15_33_20_501_mioloPAILI_Layout.pdf> Acesso em 13.02.2018

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/saude-para-voce/saude-mental/acoes-e-programas-saude-mental/programa-de-volta-para-casa-pvc>> Acesso em 13.02.2018.

_____. Disponível em: < <http://portalms.saude.gov.br/saude-para-voce/saude-mental/acoes-e-programas-saude-mental/centro-de-atencao-psicossocial-caps> > Acesso em 13.02.2018.

_____. Disponível em:< portalms.saude.gov.br/institucional/o-ministerio > Acesso em 13.02.2018.

MOREIRA, Alexandre Magno Fernandes. **A urgente necessidade de uma política criminal para os psicopatas.** In: Direito Net. 2008. Disponível em: <<http://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/4145/A-urgente-necessidade-de-uma-politica-criminal-para-os-psicopatas>>. Acesso em 02/04/2018.

MENEZES, Fabio Victor de Aguiar. **A pena de prisão perpétua e o Tribunal Penal Internacional: Aspectos constitucionais.** 2009. Disponível em: <http://ambitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=6758&revista_caderno=3>. Acesso em 02/04/2018.

MECLER, Katia. **Psicopatas do Quotidiano.** 1.ed. São Paulo: Saraiva, 2015.

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 (Doutorado em Psiquiatria) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003.

MIRABETE, Júlio Fabrini. **Manual de direito penal.** 6. ed. São Paulo: Atlas, 1991, v.1.

_____, **Manual de direito penal, volume 1:** parte geral, arts. 1º a 120 do CP. 26. Ed. Rev. E atual. Até 5 de janeiro de 2010. São Paulo: Atlas, 2010, p. 199.

NUCCI, Guilherme. **Manual de Direito Penal: Parte Geral e Especial.** 3.ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2007.

_____. **Manual de direito penal.** 9ª ed. Rev., atual. E ampl. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2013.

NOGUEIRA, Ataliba. 1942 v. 01 **Conferência na Faculdade de Direito de São Paulo.** Disponível em: < <http://arquivo.fmu.br/prodisc/direito/svnpn.pdf>> Acesso em 02/04/2018.

NORONHA, E. Magalhães. **Direito penal**. 33. ed. São Paulo: Saraiva, 1998, v.1.

_____. **Direito Penal**: Introdução e parte geral. v. 01. São Paulo: Editora Saraiva, 1997.

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

OLIVEIRA, Ana Carolina Ap; NOGUEIRA, Camila N.; FRANCO, Sandro de Oliveira. **Pena de morte e prisão perpétua no Brasil**. 2015. Disponível em: <<http://www.jurisite.com.br/textosjuridicos/texto722.html>> Acesso em 02/04/2018.

OLIVEIRA, Mariana Vasconcelos. **O tratamento dispensado ao criminoso psicopata pela legislação penal brasileira**. Disponível em: <<http://jus.com.br/revista/texto/18906/o-tratamento-dispensado-ao-criminosopsicopata-pela-legislacao-penal-brasileira/3>> 2011 Acesso em: 11.09.2017.

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

Psicopatas. Revista Mundo Estranho. São Paulo. Edição nº 103, ano 9, nº 9. setembro 2010.

PINHEIRO, Carla; MACIEL, José Fábio Rodrigues (Coord.). **Psicologia jurídica**. São Paulo: Saraiva, 2013.

PONTE, Antônio Carlos da. **Inimputabilidade e Processo Penal**. 2.ed. São Paulo: Quartier Latin, 2007.

RUSSO, Jane. **O mundo PSI no Brasil**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. 2002.

SANCHES, Rogerio. **Código Penal para Concursos**, 2016, São Paulo, Juspodivm 2016.

SANTOS, Karla Hack dos. **10 Serial Killers Brasileiros**. Disponível em: <<http://nascidaemversos.blogspot.com/2011/05/10-serial-killers-brasileiros.html>> Acesso em: 11.09.2017.

SALEKIN, R. T.; ROGERS, R.; SEWELL. K. W. **A review and meta-analysis of the Psychopathy**: Tradução por Marisa Ferreira Satriuc, 1996, apud Ibidem, p. 172.

SANTOS, Daiany, **O Psicopata e a Psicologia Jurídica**: Percepção do psicólogo judiciário na psicopatia. Disponível em <https://psicologado.com/atuacao/psicologia-juridica/o-psicopata-e-a-psicologia-juridica-percepcao-do-psicologo-judiciario-na-psicopatia>> Acesso em: 02.04.2018.

SANTOS, Juarez Cirino. **Direito Penal: Parte Geral – 3. Ed.**, Curitiba: Lumen Juris, 2008.

Supremo Tribunal Federal, Disponível em: < <http://portal.stf.jus.br/> > Acesso em 02/04/2018.

Superior Tribunal de Justiça, Disponível em: < <http://www.stj.jus.br/portal/site/STJ> > Acesso em 02/04/2018.

SGARIONI, Mariana. **Todos nós somos um pouco psicopatas. Mentas psicopatas, o cérebro, a vida, e os crimes das pessoas que não tem sentimento.** Revista Super Interessante. São Paulo. Edição nº 267, ano 23, nº7. 2009, p.06.

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

_____. **Medicina do comportamento.** Disponível em: http://www.medicinadocomportamento.com.br/dra_ana_beatriz_barbosa_silva_livros_pergresp2.php#8 > Acesso em: 11.09.2017.

_____. Revista Juridica Consulex. 2011, p.02, 29.

Saúde Goiás. Disponível em: < <http://www.saude.go.gov.br/?biblioteca=paili-programa-de-atencao-integral-ao-louco-infrator> > Acesso em 13.02.2018.

SILVA, De Plácido. **Vocabulário Jurídico.** v. 02, 2. ed. São Paulo: Editora Forense, 1967.

_____. **Vocabulário Jurídico.** 28. ed. Forense, 2009, V.02, p.802

Sociopatia x Moralidade, um mal antigo. Revista Jurídica Consulex. Nº 347, Ano XV, edição de Julho de 2011.

SZKLARZ Eduardo. Revista Super Interessante. 2009, p.13, 14 e 15.

TOURINHO FILHO, Fernando da Costa. **Processo Penal.** 30. ed. São Paulo: Saraiva, 2008.

TRINDADE, Jorge. **Manual de psicologia jurídica para operadores do direito.** 4. Ed. Rev., atual. E ampl. Porto Alegre: Livraria do advogado, 2010.

_____. **Princípios Básicos de Direito Penal,** São Paulo Saraiva, 2002.

VASCONCELOS, Gerardo. **Lições de medicina legal.** Rio de Janeiro - São Paulo: Forense, 1970.