

Psicopatia no sistema prisional brasileiro

Ana Caroline Lima, Direito, Centro Universitário Integrado, Brasil,
anacarolinelima012@gmail.com

Caroline Bittencourt Silveira, Direito, Centro Universitário Integrado, Brasil,
caroline.silveira@grupointegrado.br

Resumo: A psicopatia no sistema prisional brasileiro é um tema relevante que investiga como o transtorno de personalidade antissocial se manifesta nas prisões, caracterizado pela falta de empatia, manipulação e ausência de remorso. Historicamente, o conceito de psicopatia evoluiu de uma visão inicial como doença mental para uma compreensão mais científica, com contribuições importantes de Philippe Pinel, Hervey Cleckley e Robert Hare. No ambiente prisional, a presença de psicopatas dificulta a gestão e a reabilitação, devido ao comportamento manipulativo e à reincidência criminal. A abordagem punitiva tradicional pode não ser eficaz, destacando a necessidade de estratégias diferenciadas para manejo e tratamento. Este estudo visa analisar as práticas atuais e propor melhorias nas estratégias de avaliação e tratamento da psicopatia no sistema prisional brasileiro, utilizando revisão bibliográfica, análise de estudos de caso, entrevistas com especialistas e observação de práticas institucionais, com o objetivo de aprimorar o entendimento e a eficácia das abordagens, beneficiando tanto os indivíduos diagnosticados quanto a segurança e eficiência do sistema prisional.

Palavras Chaves: Psicopatia, Sistema Prisional Brasileiro, Imputabilidade.

Abstract: Psychopathy in the Brazilian prison system is a relevant topic that explores antisocial personality disorder within correctional institutions. Characterized by a lack of empathy, manipulation, superficial charm and lack of remorse, psychopathy presents unique challenges for prison management. Historically, the concept has evolved from an early view of mental illness to a more scientific understanding. Philippe Pinel, at the beginning of the 19th century, differentiated mental disorders with and without delusions, while Hervey Cleckley and Robert Hare advanced in the definition and diagnosis of psychopathy with the creation of the Psychopathy Checklist (PCL) and its revision (PCL-R), widely used tools used today. In the prison context, the presence of psychopaths can complicate management and rehabilitation due to their manipulative and calculating behavior, in addition to their tendency to criminal recidivism and difficulties in social reintegration. The traditional, often punitive, approach may not be effective in dealing with these characteristics, indicating the need for different management and treatment strategies. This study aims to analyze current practices and propose improvements in strategies for assessing and treating psychopathy in the prison system. Brazilian. The analysis seeks to improve the understanding and effectiveness of practices to deal with psychopathy, promoting better results both for diagnosed individuals and for the safety and efficiency of the prison system.

KEY-WORDS: Psychopathy, Brazilian Prison System, Imputability.

INTRODUÇÃO

A psicopatia é um transtorno de personalidade caracterizado por uma combinação de comportamentos manipulativos, falta de empatia e ausência de remorso. Essas características, que distinguem a psicopatia de outros transtornos mentais, representam um desafio significativo para o sistema prisional, especialmente no contexto brasileiro, onde a gestão de transtornos mentais ainda enfrenta diversas dificuldades. O sistema prisional brasileiro, amplamente reconhecido por suas limitações estruturais e operacionais, lida com uma população carcerária diversificada, incluindo indivíduos com psicopatia, cujas necessidades e comportamentos específicos podem complicar a administração e a reabilitação.

Historicamente, a definição de psicopatia evoluiu de uma visão inicial que a associava a doenças mentais gerais para uma compreensão mais técnica e precisa, graças ao trabalho de pioneiros como Philippe Pinel, Hervey Cleckley e Robert Hare. Pinel, no início do século XIX, foi um dos primeiros a distinguir entre transtornos mentais com e sem delírios, enquanto Cleckley e Hare desenvolveram critérios diagnósticos mais sofisticados que ainda são utilizados na prática clínica e forense.

No Brasil, a presença de psicopatas no sistema prisional apresenta desafios únicos. Os indivíduos com psicopatia frequentemente exibem comportamentos manipulativos e calculistas que podem dificultar a implementação de programas de reabilitação e aumentar a reincidência criminal. A abordagem tradicional do sistema prisional, muitas vezes punitiva e inadequada para lidar com a falta de empatia e remorso típica desses indivíduos, ressalta a necessidade de estratégias mais eficazes e diferenciadas de manejo e tratamento.

Este trabalho tem como objetivo explorar a complexidade da psicopatia no contexto do sistema prisional brasileiro, analisar como essas características influenciam a gestão e a reabilitação dos indivíduos diagnosticados com o transtorno e propor melhorias nas práticas e políticas de manejo. A compreensão aprofundada deste fenômeno é essencial para aprimorar as estratégias de intervenção e promover a segurança e a eficácia do sistema prisional, além de oferecer um melhor suporte aos indivíduos com psicopatia.

MÉTODO

Para o desenvolvimento deste projeto, torna-se essencial abordar o problema central: a psicopatia no sistema prisional brasileiro e suas implicações para a execução da pena e a ressocialização. Com o objetivo de aprofundar o entendimento sobre o tema, será empregada uma abordagem qualitativa, assim como uma pesquisa bibliográfica, abrangendo artigos de periódicos, dissertações de mestrado, teses de doutorado, materiais disponíveis na Internet e outros recursos de diversas áreas do conhecimento. Esses materiais auxiliarão na construção de um arcabouço teórico sobre o impacto da psicopatia no contexto carcerário, considerando os desafios para a aplicação da Lei de Execução Penal e o tratamento de indivíduos diagnosticados com transtornos de personalidade dentro das unidades prisionais.

1 PERSONALIDADE PSICOPÁTICA

1.1 EVOLUÇÃO HISTÓRICA DO CONCEITO DE PSICOPATIA

Antes de adentrar a temática, é necessário que se faça um aporte teórico que permita a compreensão do contexto relativo à evolução histórica sobre a psicopatia, pois na antiguidade os indivíduos que atualmente são denominados como psicopatas, em decorrência do padrão de comportamento apresentado, eram à época, associados à conceitos religiosos e espirituais, uma vez que se acreditava tratar-se de uma intervenção divina que ocorria por meio da possessão. O que era interpretado como uma forma de punição pelos pecados.

Com o passar do tempo, essa ideia de que a psicopatia decorria de intervenção divina ou possessão se findou, dando início a uma nova ideia para o rumo científico e não mais espiritual e religioso, a psicopatia passou a ser tratada como transtorno mental. No final do século XVIII os estudos foram intensificados, pelo médico francês Philippe Pinel, considerado o pioneiro da psiquiatria moderna, Philippe realizou vários estudos e algumas

definições sobre alguns de seus pacientes, aos quais mesmo tendo a consciência das próprias ações, detinham uma personalidade violenta, impulsividades e falta de remorso, então a partir disto construiu ideias, observações e algumas classificações sobre a psicopatia (GOMES, 2013).

No ano de 1941, foi publicado o primeiro estudo sobre psicopatas, do psiquiatra americano Hervey Cleckley, com o livro “A máscara da sanidade”, em sua obra relata ao todo dezesseis características consideradas relevantes para identificar um psicopata, neste estudo o autor cita que esses indivíduos apresentavam um charme acima da média, uma capacidade de convencimento muito alta e ausência de remorso ou arrependimento em relação às suas atitudes, o fato é que esse estudo foi e atualmente permanece de grande relevância por outros psiquiatras (SILVA, 2014).

Destaca-se também o estudo do psicólogo canadense, Robert Hare, que criou um mecanismo capaz de delimitar traços em comum de indivíduos psicopatas, assim elaborou uma técnica de questionários para a identificação com maior precisão dos psicopatas, a famosa escala de Hare, que é utilizada atualmente em alguns países (SILVA, 2014).

Na Escala Hare, a base para a avaliação não está apenas no roteiro de entrevistas, mas em seguir a lógica do check-list para identificar os principais traços de psicopatia, especialmente os aspectos emocionais e interpessoais. A aplicação da escala, que inclui um manual de critérios, um caderno de pontuação e um roteiro de entrevistas, exige de três a quatro dias para a realização. Segundo a psiquiatra Ana Beatriz Barbosa Silva (2008, pg.45) “a escala Hare é um sofisticado questionário e que hoje se constitui no método mais confiável na identificação de psicopatas. Com esse instrumento, o diagnóstico da psicopatia ganhou uma ferramenta altamente confiável”.

Sendo assim, importante se faz analisar os termos elencados na escala Hare.

- **Itens que se sobrepõem:** a) Lábria/charme superficial – Fator 1; b) Senso grandioso de autoestima – Fator 1; c) Mentira patológica – Fator 1; d) Ausência de remorso ou culpa – Fator 1; e) Afeto superficial – Fator 1; f) Crueldade/falta de empatia – Fator 1; g) Falha em aceitar responsabilidade pelas próprias ações – Fator 1; h) Comportamento sexual promíscuo; i) Falta de objetivos realistas de longo prazo – Fator 2; j) Impulsividade – Fator 2; k) Irresponsabilidade – Fator 2; l) Versatilidade criminal; - **Itens que não se sobrepõem:** a) Ludibriador/manipulador – Fator 1; b) Necessidade de estimulação – Fator 2; c) Estilo de vida parasita – Fator 2; d) Controle deficiente do comportamento – Fator 2; e) Problemas comportamentais precoces – Fator 2; f) Muitas relações conjugais de curta duração – Fator 2; g) Revogação da liberação condicional – Fator 2; h) Delinquência juvenil – Fator 2 (MORANA, 2004, pg.115).

Os 20 itens do protocolo são avaliados em uma escala de 0 a 2 pontos, sendo atribuído 0 para a ausência das características, 1 para características parcialmente presentes e 2 para características claramente observadas. A pontuação total varia de 0 a 40, sendo que uma pontuação de 30 ou mais confirma a presença de psicopatia (YAMADA, 2009).

Além disso, um trabalho importante a ser destacado é o teste de Rorschach, criado por um médico suíço, Hermann Rorschach, em 1921, no livro Psychodiagnostik, por meio de estudos e testes em hospitais psiquiátricos, desenvolveu uma técnica que projeta os sentimentos dos indivíduos através de diversas imagens passadas em lâminas com borrões de tinta de simetria variável, sendo cinco imagens em preto e branco, duas imagens com

vermelho e três imagens coloridas. O examinando deve descrever o que vê em cada lâmina, o que a mancha sugere ou ao que a imagem o faz lembrar. O teste é individual, leva cerca de uma hora para a realização e as respostas são registradas pelo examinador. A interpretação considera a localização, os determinantes (como forma e cor) e o conteúdo das respostas, além de avaliar qualitativamente a sequência e qualidade das respostas, indicando aspectos da personalidade e possíveis conflitos (TORRES, 2010).

A evolução tecnológica possibilitou avanço nos estudos sobre a temática, especificadamente no Brasil, a psiquiatra Ana Beatriz Sila, conceitua a nos seguintes termos:

O termo psicopata pode dar a falsa impressão de que se trata de indivíduos loucos ou doentes mentais. A palavra psicopata literalmente significa doença da mente, no entanto, em termos médicos-psiquiátricos, a psicopatia não se encaixa nessa visão tradicional de doenças mentais. Os Psicopatas em geral, são indivíduos frios, calculistas, dissimulados, mentirosos, que visam apenas o benefício próprio. São desprovidos de culpa ou remorso e, muitas vezes, revelam-se agressivos e violentos (SILVA, 2014, pg.25).

É possível analisar pelo conceito acima, que algumas características citadas na obra de Philipe continuam presentes, como a falta de remorso, agressividade e violência.

Essa evolução do conceito de psicopatia permite refletir a mudança de uma compreensão moralista e espiritual para uma abordagem científica e baseada em evidências, mostrando o progresso na forma como é compreendido e tratado os transtornos de personalidade.¹

1.2 ATUAIS CONCEITOS DE PSICOPATIA E DIAGNÓSTICOS

Apesar de toda a evolução sobre a personalidade psicopática este conceito ainda não é unívoco. Existem diversas definições de psicopatia pois esse tema e conceito já foi tratado de formas muito distintas na medicina, sociedade e também nas legislações de cada País.

A Associação Americana de Psiquiatria criou o Manual de Diagnóstico e Estatística dos Transtornos Mentais (DSM) que traz uma lista de diferentes categorias de transtornos mentais e critérios para diagnosticá-los, a última edição do DSM conceitua:

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 (SKODOL, 2013, pg. 703).

¹ Insta salientar que atualmente, utiliza-se o termo transtorno de personalidade antissocial, para evitar uma inferência à causa do mesmo. No entanto, no presente trabalho é utilizado o termo psicopatia por ser o mais difundido popularmente.

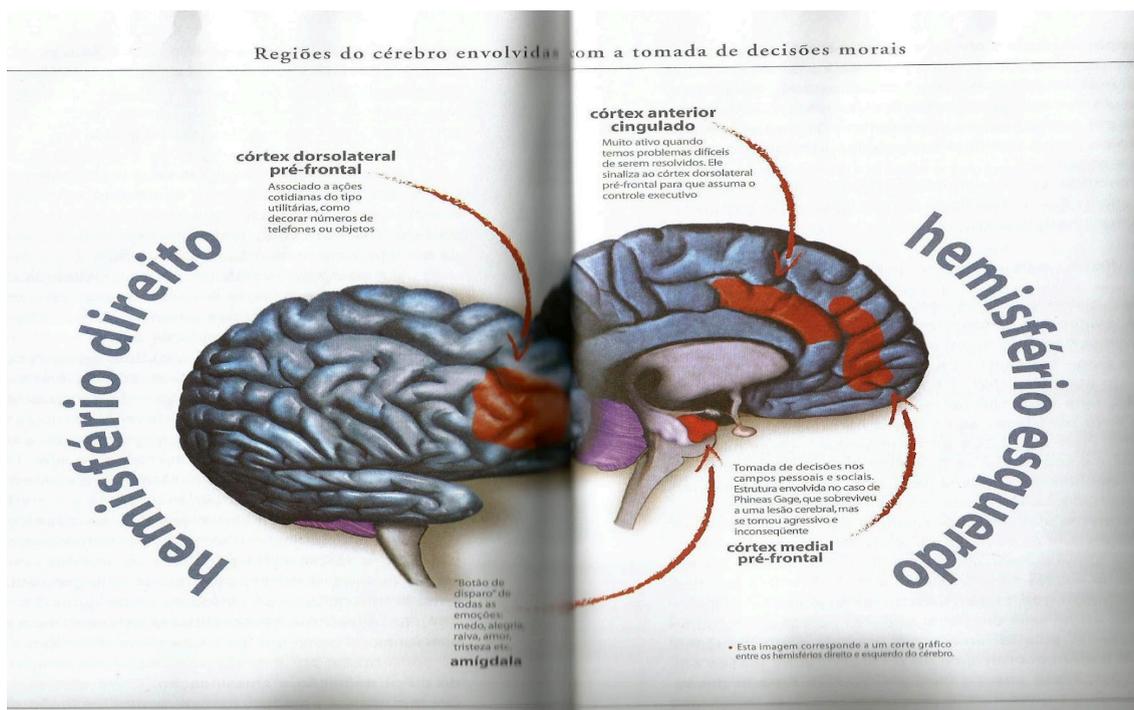
Ademais, sobre o conceito de psicopatia, o psiquiatra forense brasileiro Guido Palomba, em uma entrevista ao Canal Operação Policial, declarou que:

Sentimentos de piedade, compaixão e altruísmo são inexistentes no indivíduo psicopata. “Claro que isso tem implicações, tornando-se uma pessoa absolutamente egoísta, só se interessa pelas coisas que se referem a ele mesmo. Em um possível questionamento se está arrependido pelo crime, a resposta clássica é sim, sempre estará arrependido, mas pelas consequências de ter sido preso, não pela vítima (PALOMBA, 2022).

Desse modo, pode-se afirmar que a pessoa é considerada psicopata em razão de certos comportamentos como ausência de empatia, manipulação e falta de remorso. Ou seja, não se trata de uma doença mental, mas sim de um transtorno de personalidade.

Nesse sentido, a psiquiatra brasileira Ana Beatriz Barbosa Silva define:

O psicopata não é um doente mental da forma como nós o entendemos. O doente mental é o psicótico, que sofre com delírios, alucinações e não tem ciência do que faz. Vive uma realidade paralela. Se matar, terá atenuantes. O psicopata sabe exatamente o que está fazendo. Ele tem um transtorno de personalidade. É um estado de ser no qual existe um excesso de razão e ausência de emoção. Ele sabe o que faz, com quem e por quê. Mas não tem empatia, a capacidade de se pôr no lugar do outro (SILVA, 2009, pg. 121).



Em suma, o psicopata é um indivíduo com plenas capacidades mentais e como todos os demais seres humanos, a educação que lhe é dada e o meio social em que convive influenciam na formação de sua personalidade, no entanto, o psicopata possui características cerebrais que os distinguem dos demais.

Para maior compreensão acerca das características cerebrais de um psicopata vide a imagem abaixo e uma breve análise sobre o sistema cerebral:

Figura 1 – Análise cerebral (SILVA, 2008)

A amígdala cerebral é um grupo de neurônios e é o principal centro regulador das emoções. O córtex medial pré-frontal define de forma significativa as ações tomadas nos campos pessoais e sociais. A partir da análise da figura acima, percebe-se que os psicopatas possuem exatamente esses dois pontos cerebrais distintos dos demais indivíduos, uma vez que, a amígdala cerebral dos indivíduos portadores de personalidades psicopáticas são hipofuncionante.

Nos ensinamentos da psiquiatra brasileira Ana Beatriz Barbosa:

Se considerarmos que a amígdala é o nosso “coração cerebral”, entenderemos que os psicopatas são seres sem “coração mental”. O cérebro deles é gelado e, assim, incapaz de sentir emoções positivas, como o amor, a amizade, a alegria, a generosidade, a solidariedade... Essas criaturas possuem grave “miopia emocional”, e, ao não sentir emoções positivas, sua amígdala deixa de transmitir, de forma correta, as informações para que o lobo frontal possa desencadear ações ou comportamentos adequados. Chegam menos informações do sistema afetivo/límbico para o centro executivo do cérebro (lobo frontal), o qual, sem dados emocionais, prepara um comportamento lógico, racional, mas desprovido de afeto (SILVA, 2014, p.118).

Infere-se que os psicopatas possuem um déficit de ligação entre emoções, razão e comportamento, mas são indivíduos com plenas capacidades mentais. Sendo assim, pode-se afirmar que os psicopatas são portadores de uma mistura de normalidades e “patologias”. Pois, não se tratam propriamente de doentes e sim de portadores de transtornos de personalidades que afetam suas relações emocionais e sociais.

Além das mencionadas características a psicopatia apresenta diferentes níveis. Logo, os psicopatas possuem níveis variados de periculosidade. A psiquiatra brasileira Ana Beatriz Barbosa Silva, classificou os níveis de psicopatia em: leve, moderado e severo (SILVA, 2008).

Leve – nele se encontram aqueles indivíduos dedicados a trapacear e aplicar golpes. Moderado – são aqueles que não matam e “não sujam suas próprias mãos”, porém, não sentem remorso algum em ordenar alguém para praticar os crimes nos quais sentem vontade de fazer. Severo – utilizam métodos cruéis e sentem um enorme prazer em praticarem seus atos brutais. Nessa classificação encontram-se os assassinos em série, também conhecidos como serial killers (SILVA, 2008, pg.12).

Deste modo, a psicopatia pode ser considerada um conjunto de características enfatizado em uma desordem dos traços afetivos e interpessoais que potencializa o risco de comportamentos extremamente antissociais.

2 ASPECTOS JURÍDICOS

2.1 CONCEITO E ELEMENTOS DO CRIME

No Brasil para que um ato seja considerado crime é necessário que esse ato seja constituído de um comportamento humano previsto em lei, causador de lesão ou que provoque risco de lesão ao bem jurídico tutelado e que seja passível de sanção penal.

Uma das principais correntes adotada no Brasil para a conceituação de crime é a da teoria tripartida ou tricotômica. A qual argumenta que crime só pode ser fato típico, antijurídico e culpável, pois o dolo e a culpa são imprescindíveis para a existência do

crime. Tal teoria é sustentada entre outros, por Cezar Bitencourt, Guilherme Nucci, Heleno Cláudio Noronha, Rogério Greco e Francisco de Assis Toledo (ESTEFAM, 2023).

Segundo Noronha, adepto à teoria tripartida, o conceito analítico de crime é:

Para ser considerada criminosa, a ação humana precisa corresponder objetivamente à conduta descrita pela lei, contrariando a ordem jurídica e incorrendo seu autor no juízo de censura ou reprovação social. Considera-se, então, o delito como uma ação típica, antijurídica e culpável. (NORONHA, 2003, pg.113)

Portanto, crime é fato típico, ou seja, composto de conduta, resultado, nexos causal e tipicidade, antijurídico (ilícito) e culpável.

Do conceito de crime depreende-se que os elementos do crime são a tipicidade, a antijuridicidade e a culpabilidade. Segundo Rogério Greco (2014) “a tipicidade é a subsunção perfeita da conduta praticada pelo agente ao modelo abstrato previsto na lei penal, isto é, a um tipo penal incriminador.” A tipicidade não se confunde com o tipo, pois, segundo os doutrinadores Gonçalves e Estefam (2013) “entende-se por tipicidade a relação de subsunção entre um fato concreto e um tipo penal e a lesão ou perigo de lesão ao bem penalmente tutelado.”

Isto quer dizer, que o fato típico é composto pela conduta do agente que pode ser comissiva ou omissiva, dolosa ou culposa. Já a tipicidade é a adaptação do fato cometido à descrição da norma penal.

A antijuridicidade é a conduta em contrariedade com o ordenamento jurídico. Nas palavras de Estefam (2023) “Cuida-se a antijuridicidade ou ilicitude da contrariedade do fato com o ordenamento jurídico, por meio da exposição a perigo de dano ou da lesão a um bem jurídico tutelado.”

A antijuridicidade é apreciada objetivamente, sem analisar se o sujeito tinha consciência de que agia de forma contrária ao direito. Culpabilidade – Nas palavras de Estefam e Gonçalves:

A culpabilidade constitui-se de um juízo de reprovação, que recai sobre o autor de um fato típico e antijurídico, presente sempre que o agente for imputável, puder compreender o caráter ilícito do fato e dele se puder exigir conduta diversa. (ESTEFAM, 2023, pg.326)

Conclui-se que a culpabilidade analisa a capacidade de delinquir do agente. De acordo com o Código Penal a culpabilidade é composta dos elementos: imputabilidade, potencial consciência da ilicitude e exigibilidade de conduta.

Para o estudo em questão, requer especial atenção a imputabilidade que será estudada no tópico a seguir.

2.2 IMPUTABILIDADE PENAL

O termo imputar vem do latim “imputare”, que significa atribuir a alguém responsabilidade de algo (SILVA, 2016). Fernando Capez conceitua a imputabilidade como:

[...] 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 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 (CAPEZ,2013, pg.331).

Sendo assim, a imputabilidade penal trata-se da capacidade mental do agente de compreender o caráter ilícito do fato e de determinar sua conduta conforme esta compreensão. Em linhas gerais, trata-se da capacidade de ter consciência se o seu ato foi bom ou mau.

2.2.1 Causas Legais de Exclusão da Imputabilidade

O título III do atual Código Penal Brasileiro trata sobre a imputabilidade penal. O art. 26 do referido Código prevê as condições em que são possíveis o reconhecimento da imputabilidade, interpretado a *contrario sensu*.

Para o presente estudo, será analisado exclusivamente o parágrafo único e o caput do artigo 26 do Código Penal Brasileiro.

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. Redução de pena
Parágrafo único - A pena pode ser reduzida de um a dois terços, se o agente, em virtude de perturbação de saúde mental ou por desenvolvimento mental incompleto ou retardado não era inteiramente capaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento (...) (BRASIL, 1940).

Nos casos dos indivíduos portadores de personalidade psicopática, estes não se enquadrariam no caput do predito artigo, logo, não seriam considerados inimputáveis, uma vez que não são portadores de doenças mentais.

No entanto o parágrafo único do mencionado artigo prevê a imputabilidade diminuída ou semi-imputabilidade aos indivíduos relativamente incapazes de compreender a ilicitude de seu ato, que não é o caso dos indivíduos portadores de psicopatia, pois, tais indivíduos possuem plenas capacidades de entendimento dos seus atos, no entanto apesar da sua capacidade de compreensão estes indivíduos não conseguem determinar-se conforme seu entendimento, o que por esta razão os fazem ser considerados semi-imputáveis.

2.2.2 Inimputabilidade e Aspectos Relevantes

Para uma breve conceituação de inimputabilidade reitera-se o conceito de imputabilidade, uma vez que, inimputabilidade é exatamente o oposto de imputabilidade.

Nas palavras de Estefam e Gonçalves imputabilidade trata-se da:

Capacidade mental de compreender o caráter ilícito do fato (vale dizer, que o comportamento é reprovado pela ordem jurídica) e de determinar-se de acordo com esse entendimento (ou seja, conter-se). Em outras palavras, consiste no conjunto de condições de maturidade e

sanidade mental, a ponto de permitir ao sujeito a capacidade de compreensão e de autodeterminação (ESTEFAM, 2023, pg.332).

Logo, a inimputabilidade é a incapacidade de compreender o caráter ilícito do fato e de determinar-se de acordo com esse entendimento.

2.2.3 Imputabilidade Diminuída: Semi-Imputabilidade

Na semi-imputabilidade o indivíduo tem a capacidade de compreensão e de autodeterminação reduzida em razão de doença mental ou desenvolvimento incompleto ou retardado. Tais indivíduos embora aparentem ser sãos, não são comedidos.

Fernando Capez assevera que semi-imputabilidade é:

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 pessoais (CAPEZ, 2016, pg.346)

Nesse diapasão, Mirabete apresenta claramente o enquadramento dos psicopatas na semi-imputabilidade.

Refere-se a lei em primeiro lugar à “perturbação da saúde mental”, expressão ampla que abrange todas as doenças mentais e outros estados mórbidos. Os psicopatas, por exemplo, são enfermos mentais, com capacidade parcial de entender o caráter ilícito do fato. A personalidade psicopática não se inclui na categoria das moléstias mentais, mas no elenco das perturbações da saúde mental pelas perturbações da conduta, anomalia psíquica que se manifesta em procedimento violento, acarretando sua submissão ao art. 26, parágrafo único (MIRABETE, 2001, pg.57).

Como estudado anteriormente, os psicopatas possuem capacidade de discernimento dos seus atos, porém caracterizam-se pela falta de sentimento, por conseguinte poderiam amoldar-se nessa classificação, no entanto, o ordenamento jurídico é silente quanto à responsabilidade penal do psicopata.

2.2.4 Sistema de Aferição da Inimputabilidade

Existem três sistemas de aferição da inimputabilidade, o biológico também denominado etiológico, esse sistema de aferição não se preocupa em fazer pesquisas minuciosas, pois, caso o indivíduo delinquente possua doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, este, sem quaisquer outras investigações psicológicas, já é considerado inimputável.

Fernando Capez elucida e exemplifica o sistema biológico:

A este sistema somente interessa saber se o agente é portador de alguma doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado. Em caso positivo, será considerado inimputável, independentemente de qualquer verificação concreta de essa anomalia ter retirado ou não a capacidade de entendimento e autodeterminação. Há uma presunção legal de que a deficiência ou doença mental impede o sujeito de compreender o crime ou comandar a sua vontade, sendo irrelevante indagar acerca de suas reais e efetivas conseqüências no momento da ação ou omissão. Foi adotado, como exceção, no caso dos menores de 18 anos, nos quais o desenvolvimento incompleto presume a incapacidade de entendimento e vontade (CP, art. 27). Pode até ser que o menor entenda perfeitamente o caráter criminoso do homicídio, roubo ou estupro, por exemplo, que pratica, mas a lei presume, ante a menoridade, que ele não sabe o que faz, adotando claramente o sistema biológico nessa hipótese (CAPEZ, 2011, pg. 335).

O sistema psicológico é adverso do sistema biológico, no sistema psicológico não se leva em consideração se o indivíduo possui qualquer tipo de doença ou anormalidade mental, ponderam-se apenas as condições psicológicas do indivíduo no momento da ação ou omissão delituosa. Nas palavras de Pedro Lenza, o sistema psicológico:

não é adotado atualmente entre nós, **bastaria o efeito** para caracterizar a inimputabilidade; o porquê seria irrelevante. Referido sistema foi abandonado com a promulgação do Código Penal. Sob a vigência da legislação penal anterior (Código Penal de 1890), permitia-se a exclusão da responsabilidade quando se verificasse que o agente, independentemente do motivo, se achasse em “estado de completa perturbação dos sentidos e de inteligência no ato de cometer o crime” (art. 27, § 4º). (LENZA, 2023, pg. 599)

Por fim, o sistema biopsicológico é a junção dos dois sistemas acima mencionados, o sistema biopsicológico é o adotado pela legislação penal brasileira. Nas lições de Estefam e Gonçalves o sistema biopsicológico é:

Aquele que se baseia, para o fim de constatação da inimputabilidade, em dois requisitos: um de natureza biológica, liga à causa ou elemento provocador, e outro relacionado com o efeito, ou a consequência psíquica provocada pela causa. Assim, por exemplo, um doente mental somente será considerado inimputável se, além de sua enfermidade (causa), constatar-se que, no momento da conduta (ação ou omissão), encontrava-se desprovido de sua capacidade de entender a natureza ilícita do ato ou de se determinar conforme essa compreensão (efeito) (ESTEFAM; GONÇALVES, 2023, pg. 414).

Sendo assim, não basta o indivíduo ser portador de doença mental além de sua enfermidade deve ser constatado que no momento do fato o mesmo dispunha de entendimento sobre a natureza ilícita do ato praticado e se encontrava desprovido de determinar-se conforme essa compreensão. O estado mental do indivíduo é apurado através do incidente de insanidade mental, que merece uma atenção especial e será estudado no próximo tópico.

2.3 INCIDENTE DE INSANIDADE MENTAL

O incidente de insanidade mental, também denominado de exame de sanidade mental, exame médico-legal e exame de estado mental se referem a uma modalidade de exame pericial, intitulado no processo criminal de incidente de insanidade mental. E é no bojo do incidente processual que é realizada a perícia psiquiátrica.

O atual Código de Processo Penal Brasileiro em seu capítulo VIII, contendo seis artigos, dedica-se sobre a insanidade mental do acusado.

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. § 1º O exame poderá ser ordenado ainda na fase do inquérito, mediante representação da autoridade policial ao juiz competente. § 2º O juiz nomeará curador ao acusado, quando determinar o exame, ficando suspenso o processo, se já iniciada a ação penal, salvo quanto às diligências que possam ser prejudicadas pelo adiamento. **Art. 150.** Para o efeito do exame, o acusado, se estiver preso, será internado em manicômio judiciário, onde houver, ou, se estiver solto, e o requererem os peritos, em estabelecimento adequado que o juiz designar. § 1º O exame não durará mais de quarenta e cinco dias, salvo se os peritos demonstrarem a necessidade de maior prazo. § 2º Se não houver prejuízo para a marcha do processo, o juiz poderá autorizar sejam os autos entregues aos peritos, para facilitar o exame. **Art. 151.** Se os peritos concluírem que o acusado era, ao tempo da infração, irresponsável nos termos do art. 22 do Código Penal, o processo prosseguirá, com a presença do curador. **Art. 152.** Se se verificar que a doença mental sobreveio à infração o processo continuará suspenso até que o acusado se restabeleça, observado o § 2º do art. 149. § 1º O juiz poderá, nesse caso, ordenar a internação do acusado em manicômio judiciário ou em outro estabelecimento adequado. § 2º O processo retomará o seu curso, desde que se restabeleça o acusado, ficando-lhe assegurada a faculdade de reinquirir as testemunhas que houverem prestado depoimento sem a sua presença. **Art. 153.** O incidente da insanidade mental processar-se-á em auto apartado, que só depois da apresentação do laudo, será apenso ao processo principal. **Art. 154.** Se a insanidade mental sobrevier no curso da execução da pena, observar-se-á o disposto no art. 682 (BRASIL, 1940).

Em análise aos artigos acima transcritos, depreende-se que conforme disposto no atual Código de Processo Penal Brasileiro o exame de sanidade mental tem a finalidade de verificar a saúde mental do indivíduo e pode ser solicitado de ofício pelo juiz ou a requerimento do Ministério Público, do defensor, do curador, do ascendente, descende, cônjuge ou irmão do acusado, quando houver dúvida sobre a plenitude mental do mesmo. Ainda, o exame pericial pode ser solicitado ao juiz competente pela autoridade policial no curso do inquérito policial. Instaurado o exame de sanidade mental, caso a ação penal já tenha sido iniciada, o processo ficará suspenso, exceto, as diligências que possam ser prejudicadas pelo adiamento. Nesse sentido, preleciona Jacobina:

A partir desse momento, admitido o incidente pelo juiz, o processo é suspenso, havendo uma verdadeira presunção de que o réu não é capaz de cuidar dos seus próprios interesses processuais, pelo menos até que os peritos médicos possam atestar sua sanidade mental. Nomeia-se-lhe um curador, suspende-se o processo – se já iniciada a ação penal – e somente as diligências que podem ser prejudicadas pelo adiamento são

autorizadas, mas o réu é acompanhado, mesmo nessas, pelo seu curador judicialmente nomeado. Vale dizer, Ele está em uma situação de *capitis diminutio*, de redução de condição jurídica, até que sua sanidade seja certificada. A partir daí, o sujeito processual que ocupa o pólo passivo da relação processual penal transforma-se em objeto do procedimento de insanidade mental. Determina a lei (art. 150 do CPP) que o acusado, se estiver preso, será internado em manicômio judiciário, onde houver, ou, se estiver solto, e o requererem os peritos, em estabelecimento adequado que o juiz designar (JACOBINA, 2008, pg. 117).

Ainda, em análise aos artigos supracitados, conclui-se que o incidente de insanidade mental uma vez autorizado pelo juiz competente deverá ser processado em autos apartados com o prazo de conclusão de até quarenta e cinco dias, exceto nos casos em que os peritos demonstrarem necessidade de dilação do prazo. Caso os peritos entendam necessário a análise dos autos para auxiliar o exame, poderão solicitar ao juiz vista dos autos e caso não haja prejuízo para o trâmite dos autos o juiz autorizará que os autos sejam entregues aos peritos.

O artigo 150 do Código de Processo Penal (BRASIL, 1941) dispõe que caso o acusado estiver preso, este será internado em manicômio judiciário ou se os peritos requererem o acusado que estiver em liberdade será internado em estabelecimento ordenado pelo juiz.

No entanto, há de se ponderar que a reforma penal de 1984 transformou os manicômios judiciais em hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico. Estes dotados de características hospitalares onde o interno é submetido a tratamento. Logo, não há de se falar em manicômio judiciário e sim em hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico. Veja, o artigo 99 do Código Penal Brasileiro: “Art. 99 O internado será recolhido a estabelecimento dotado de características hospitalares e será submetido a tratamento” (BRASIL, 1940).

Por fim e não menos importante, visto que a legislação penal brasileira adota o sistema biopsicológico – em que o indivíduo além de ser portador de doença mental deve no momento do fato estar desprovido de entendimento e de compreender-se de acordo com o ato ilícito praticado – conclui-se que o incidente de insanidade mental além de verificar a capacidade mental do indivíduo tem como principal objetivo saber se o indivíduo no momento do fato era portador de doença mental ou desenvolvimento mental retardado ou incompleto.

2.3.1 Estrutura de Incidente de Insanidade Mental

As partes e a autoridade poderão formular quesitos a serem respondidos pelos peritos.

É o que dispõe o artigo 176 do Código de Processo Penal Brasileiro. Observe: “Art. 176. A autoridade e as partes poderão formular quesitos até o ato da diligência” (BRASIL, 1941).

Uma vez formulado os quesitos pelas partes há a obrigatoriedade dos peritos de responder as perguntas, ou seja, os quesitos. Taborda arrola os principais pontos que devem constar no relatório médico legal. Veja:

[...] É importante frisar, entretanto, que cada tipo de perícia exigirá tópicos específicos, os quais deverão ser incluídos no registro. Além

disso, o relato final deverá variar em função de ser a perícia criminal ou cível; transversal, retrospectiva ou prospectiva; direta ou indireta; ou de se estar elaborando um laudo ou um parecer (TABORDA, 2016, pg. 118).

Os principais pontos são os seguintes: A estrutura do laudo pericial é organizada de forma técnica e detalhada, iniciando-se pelo preâmbulo, no qual o perito se apresenta, destacando suas qualificações e experiência profissional. Segue-se a individualização da perícia, que especifica a comarca, o processo judicial e as partes envolvidas, fornecendo o contexto formal do exame.

As circunstâncias do exame descrevem de maneira minuciosa como as entrevistas e avaliações foram realizadas, incluindo a duração, os instrumentos diagnósticos utilizados e a participação de terceiros, garantindo transparência e robustez ao processo pericial.

A identificação do examinando abrange os dados pessoais do periciado, como nome completo, idade, endereço e demais informações relevantes. Em seguida, são descritos os elementos colhidos nos autos do processo e a história do crime, conforme relatada pelo acusado, proporcionando uma visão detalhada dos eventos a partir de sua perspectiva.

A síntese processual oferece uma visão objetiva do andamento do processo, elucidando o foco central da perícia, ao qual se seguem os quesitos formulados pelas partes e pelo juiz.

A história pessoal do examinando traça um panorama abrangente de sua vida, incluindo aspectos sociais, profissionais e comportamentais. A avaliação se aprofunda nas histórias psiquiátricas e médicas, abordando eventuais tratamentos e condições clínicas, além de considerar o histórico de doenças familiares

O exame do estado mental avalia detalhadamente o funcionamento psíquico do periciado no momento da perícia, sendo complementado pelo exame físico, que descreve a condição clínica geral e destaca achados de relevância para a conclusão pericial.

Posteriormente, os exames complementares realizados são analisados, e a discussão diagnóstica explora as hipóteses levantadas, levando à formulação de um diagnóstico positivo, fundamentado em critérios técnicos e sindrômicos.

Os comentários médico-legais constituem uma parte crítica do laudo, pois correlacionam os achados da perícia com as questões jurídicas em discussão, enquadrando-os dentro das normas legais pertinentes. Finalmente, a conclusão sintetiza, de forma clara e precisa, o entendimento do perito sobre a capacidade do examinando e suas implicações no contexto judicial. As respostas aos quesitos são apresentadas de maneira objetiva, garantindo clareza nas decisões e recomendações finais (TABORDA, 2016, pg. 119).

Em suma, o relatório médico-legal no incidente de insanidade mental irá conter a identificação do examinando com os dados e históricos pessoais e familiares, a síntese do fato criminoso narrado nos autos e a versão narrada pelo examinando e crucialmente os exames neuropsicológicos, físicos e do estado mental com os diagnósticos sindrômico, os comentários médico-legais, conclusão médica e as respostas dos quesitos.

2.3.2 Conclusão do Incidente de Insanidade Mental

Como dito anteriormente, o incidente de insanidade mental é instaurado quando houver dúvida sobre a integridade mental do acusado e tem a finalidade de verificar a imputabilidade e a periculosidade do mesmo.

No término do incidente de insanidade mental, apresentado o laudo pericial, os autos do incidente, que tramitavam apartados, serão apensados ao processo principal. Sobre as conclusões do incidente de insanidade mental:

Interessante anotar que o perito pode chegar às seguintes conclusões: **1ª)** que o agente não possui qualquer doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado: nesse caso, desde que o juiz concorde com a perícia, o autor do fato será considerado penalmente **imputável**; **2ª)** que o sujeito possui doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, mas isto não interferiu em sua capacidade de entendimento ou de autodeterminação (no momento da conduta): em tal situação, e novamente desde que o magistrado esteja de acordo com o resultado da perícia, o acusado será julgado como **imputável**; **3ª)** que o réu é portador de doença mental ou desenvolvimento psíquico incompleto ou retardado e teve sua capacidade de entendimento ou de autodeterminação **inteiramente** suprimida, ao tempo do ato: se o juiz concordar com o resultado do exame, o agente será considerado **inimputável**, ficando sujeito a uma medida de segurança (desde que, obviamente, comprove-se seja ele o autor do crime e que o fato praticado se revestiu de tipicidade e antijuridicidade); **4ª)** que o denunciado é portador de doença mental ou desenvolvimento psíquico incompleto ou retardado e teve sua capacidade de entendimento ou de autodeterminação **diminuída**, por ocasião da ação ou omissão: se o magistrado se convencer do acerto da perícia, o sujeito será considerado **semi-imputável**, ficando sujeito a uma pena diminuída (de um a dois terços) **ou** a uma medida de segurança, caso esta se mostre necessária em razão da necessidade de tratamento; **5ª)** por fim, pode o perito constatar que o agente era, ao tempo da conduta, mentalmente sã e, posteriormente, acometeu-se de alguma doença mental: nessa situação (concordando o juiz com a conclusão da perícia), dar-se-á a **superveniência de doença mental**, o que provocará a suspensão do processo penal, nos termos do art. 152 do CPP (LENZA, 2023, pg. 601).

Apresentado o laudo pericial, ao término do incidente de insanidade mental, caso seja concluído que, o acusado não é portador de doenças ou anomalias mentais, este será considerado imputável e o curador antes nomeado será dispensado retomando o processo a sua regular tramitação.

Se concluir que o acusado era, ao tempo da infração, irresponsável, este é considerado inimputável e o processo prosseguirá com a presença do curador. E, concluindo que a doença mental sobreveio à infração, o processo permanecerá suspenso até que o acusado se restabeleça e caso houver alguma diligência inadiável esta deverá ocorrer na presença do curador. Em suma, o incidente de insanidade mental irá aferir o grau de imputabilidade do acusado, que pode ser considerado imputável, inimputável e semi-imputável.

2.4 SANÇÃO PENAL CABÍVEL

2.4.1 Pena Privativa de Liberdade

A pena privativa de liberdade é dividida em duas categorias, conforme ensina André Estefam e Victor Eduardo Rios Gonçalves:

Pena de reclusão – prevista para os crimes considerados mais graves pelo legislador, exemplo: homicídio, lesão grave, furto, roubo, estelionato, apropriação indébita, receptação, estupro, formação de quadrilha, falsificação de documento, corrupção passiva e ativa, denúncia caluniosa, falso testemunho, tráfico de drogas, tortura e etc. O regime inicial poderá ser o aberto, semiaberto ou fechado e propicia internação nos casos de medida de segurança. Pena de detenção – prevista nas infrações de menor gravidade, como, por exemplo, nas lesões corporais leves, nos crimes contra a honra, constrangimento ilegal, ameaça, violação de domicílio, dano, apropriação de coisa achada, ato obsceno, desobediência, desacato, comunicação falsa de crime, etc. O regime inicial só pode ser o aberto ou semiaberto e permite aplicação do regime de tratamento ambulatorial (ESTEFAM; GONÇALVES, 2023, pg. 676/677).

Conforme disposto no artigo 26, parágrafo único do Código Penal Brasileiro (1940) o agente portador de perturbações de saúde mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado que no momento da ação ou omissão não era inteiramente capaz de compreender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento poderá ter reduzida sua pena de um a dois terços.

Como citado anteriormente os psicopatas são submetidos ao parágrafo único do referido código, pois não se incluem na categoria de moléstias mentais e sim no elenco das perturbações mentais. Logo, estes podem ter sua punibilidade reduzida nos termos da lei, podendo assim ser submetidos à pena privativa de liberdade, conforme o caso concreto.

Definindo-se o conceito dessa forma:

Constitui realmente direito público, subjetivo do réu, ter a pena reduzida. O grau da redução deve levar em conta não só a gravidade do fato, mas, principalmente o vulto da perturbação mental ou da deficiência mental do réu, responsável pela diminuição de capacidade de entendimento ou determinação. A causa de diminuição de pena, estabelecida em tese, afeta inclusive o grau mínimo da cominação, reduzindo-a da respectiva quantidade. Determina, porém, o 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 um a três anos, nos termos do artigo anterior e respectivos §§ 1º a 4º (MIRABETE, 2001, pg. 200).

Em geral, os psicopatas podem ser definidos como indivíduos frios, calculistas, inescrupulosos e desprovidos de culpa e remorso normalmente cometem crimes considerados mais graves como estupros e homicídios, sendo assim, normalmente seriam submetidos à pena privativa de liberdade de reclusão, porém como previsto no artigo 98 do Código Penal Brasileiro esta pena pode ser substituída por medida de segurança uma vez que o psicopata é considerado para a legislação brasileira, semi-imputável. Estabelecendo dessa forma:

[...] na exposição de motivos da Lei nº 7.209: “Nos casos fronteiriços em que predominar o quadro mórbido, optará o juiz pela medida de segurança. Na hipótese oposta, pela pena reduzida.” Já se tem decidido que, reconhecida no laudo pericial a necessidade de isolamento definitivo ou por longo período, como na hipótese de ser o réu portador de

personalidade psicopática, deve o juiz, inclusive por sua periculosidade, optar pela substituição da pena por medida de segurança para que se proceda ao tratamento necessário (MIRABETE, 2001, pg. 200).

Conforme o entendimento acima, necessário destacar que, caso a pena seja substituída pela medida de segurança, o sentenciado sofrerá todas as consequências a que é submetido o inimputável.

2.4.2 Medidas de Segurança

Até a reforma penal de 1984 prevalecia o sistema duplo binário, em que o juiz poderia aplicar pena mais medida de segurança. Após a reforma penal de 1984 passou a vigorar o sistema vicariante, em que o juiz pode aplicar apenas pena ou medida de segurança, nunca as duas cumulativamente (DOTTI, 2022).

Diferentemente da pena, que possui caráter retributivo e preventivo, baseado na culpabilidade do agente e aplicado por tempo determinado, a medida de segurança possui caráter apenas preventivo, baseada na periculosidade do agente e por período indeterminado.

Caracterizando o conceito:

As penas e as medidas de segurança constituem as duas formas de sanção penal. Enquanto a pena é retributivo-preventiva, tendendo atualmente a readaptar socialmente o delinquente, a medida de segurança possui natureza essencialmente preventiva, no sentido de evitar que um sujeito que praticou um crime e se mostra perigoso venha a cometer novas infrações penais (JESUS, 2008, pg. 131).

A finalidade das medidas de segurança é de recuperação com tratamento curativo do agente, tornando-o apto a conviver em sociedade sem voltar a delinquir.

Definindo-se o conceito dessa forma:

De uma forma de sanção penal, com caráter preventivo e curativo, visando a evitar que o autor de um fato havido como infração penal, inimputável ou semi-imputável, mostrando periculosidade, torne a cometer outro injusto e receba tratamento adequado (NUCCI, 2011, pg. 576)

A medida de segurança é obrigatoriamente aplicada ao inimputável e também poderá ser aplicada ao semi-imputável, desde que seja provada em perícia que o agente necessite de tratamento curativo a fim de evitá-lo a delinquir novamente. Há duas espécies de medida de segurança previstas no Código Penal Brasileiro.

Art. 96. As medidas de segurança são: I - Internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico ou, à falta, em outro estabelecimento adequado; II - sujeição a tratamento ambulatorial (BRASIL, 1940).

O primeiro inciso refere-se à internação em hospital de custódia que segundo Nucci (2011) equipara-se ao regime fechado da pena privativa de liberdade, já o inciso segundo guarda relação com a pena restritiva de direitos, obrigando o sentenciado a comparecer, periodicamente, ao médico para acompanhamento.

A legislação vigente não estabelece prazo máximo para o cumprimento da medida de segurança, determinando apenas que a internação se realize por um período mínimo de um a três anos, a ser definido pelo juiz na sentença, com base na gravidade do ato

infracional. Contudo, para que a medida de segurança seja mantida de forma indefinida, é necessário que a periculosidade do agente não seja cessada.

O Superior Tribunal de Justiça (STJ), em entendimento consolidado pela Súmula n. 527, orienta que a duração da medida de segurança não deve exceder o limite máximo da pena abstratamente cominada ao delito. Por outro lado, o Supremo Tribunal Federal (STF) adota interpretação diversa, estabelecendo o limite máximo de 40 anos, conforme o art. 75 do Código Penal, desvinculando-o da pena abstrata prevista para a infração penal. Segundo o STF, essa limitação de tempo decorre da vedação constitucional às penas de caráter perpétuo, abrangendo também as medidas de segurança (art. 5º, XLVII, b, da CF).

Assim, após o cumprimento de 40 anos, a medida de segurança deve ser declarada extinta. Persistindo a periculosidade do indivíduo, o Ministério Público poderá ajuizar ação civil de interdição com fundamento no art. 1.769 do Código Civil e no art. 9º da Lei n. 10.216/2001, que permitem a internação compulsória de pessoa considerada perigosa, independentemente da prática de ilícito penal (GONÇALVES, 2023).

Após o término do prazo mínimo fixado pelo juiz na sentença o agente será submetido a uma perícia médica – chamada cessação da periculosidade – a fim de comprovar a cura, ou pelo menos o fim da periculosidade do agente, propiciando sua desinternação ou liberação do tratamento ambulatorial. Caso, o agente não seja liberado, a cessação de periculosidade repetirá a cada ano, ou a qualquer tempo conforme determinação do juiz das execuções (GONÇALVES, 2023).

A extinção da medida de segurança ocorrerá apenas em caso de cessação de periculosidade, cura do agente ou prescrição. A prescrição ocorre com base no montante máximo da pena em abstrato.

Conforme artigo 178 da Lei de Execuções Penais (BRASIL, 1984), sendo liberado ou desinternado, o agente estará sujeito às condições do livramento condicional, em que, no prazo de um ano não poderá mudar de residência sem prévia comunicação, obter ocupação lícita, ter boa conduta e etc.

2.5 A INCAPACIDADE DE COMPREENDER A PUNIÇÃO

No apêndice IV da obra *Serial Killer Louco ou cruel?*, Ilana Casoy (2008) expõe diversas frases famosas de assassinos em série, como “Eu gostaria de poder parar, mas não pude. Eu não tinha nenhuma outra emoção ou alegria”, e em todas elas percebe-se uma frieza e crueldade ao se referirem aos crimes que praticaram.

Dentre as características mais marcantes dos psicopatas, está a falta de empatia, de afetos e emoções.

Essa diferença entre o funcionamento emocional normal e a psicopatia é tão chocante que, quase instintivamente, recusamo-nos a acreditar que de fato possam existir pessoas com tal vazão de emoções (SILVA, 2008, pg. 39).

Como visto no capítulo anterior, os psicopatas são indivíduos frios, e cruéis e com ausência de sentimentos, apesar de possuírem discernimento quanto a ilicitude dos atos que praticam não conseguem controlar-se de acordo com esse entendimento e dificilmente conseguirão assimilar a punição, motivo pelo qual certamente posto em liberdade irá reincidir em virtude da psicopatologia.

O Dr. Osvaldo Lopes do Amaral esclarece que o diagnóstico do Transtorno de Personalidade Antissocial (TPA) é difícil, pois os portadores são mentirosos e convincentes, muitas vezes enganando até profissionais de saúde mental. Eles representam casos clínicos frustrantes, pois, apesar de habilidosos em certos aspectos, mostram uma incapacidade crônica de aprender com as experiências, incluindo punições (AMARAL,2002).

Cada portador de TPA é único, com alguns até admitindo seus comportamentos delinquentes e um vazio emocional que os leva a buscar estímulos intensos. Estudos neurológicos mostram anomalias em áreas cerebrais ligadas às emoções e à autocontrole, o que pode explicar essa busca constante por situações de risco. Muitos, entretanto, tendem a se estabilizar com o passar dos anos, um fenômeno chamado “desgaste.” (AMARAL, 2002).

Sem medo da justiça, agem com indiferença diante de processos legais, e mesmo na prisão mantêm comportamento antissocial, organizando facções e negociando drogas. O tratamento é, em geral, pouco eficaz; os psicofármacos oferecem benefícios limitados e as psicoterapias resultam em poucas mudanças, devido à dificuldade de aprendizado com a experiência. Em alguns casos, é possível ajudar a pessoa a se afastar de drogas e álcool, mas a intervenção precoce é fundamental para obter melhores resultados (AMARAL, 2002).

Em análise às informações acima transcritas, depreende-se que os psicopatas possuem alto poder de persuasão, o que facilita a ludibriação dos profissionais da saúde e da justiça, ocasionando, muitas vezes, erros de diagnóstico ou de punição. Se punidos, os psicopatas não se sentirão verdadeiramente penalizados, pois, em sua maioria, conseguem o que querem. Na prisão, organizam facções criminosas, traficam, manipulam outros detentos e até autoridades, perpetuando comportamentos delituosos e reafirmando sua falta de empatia e remorso. Dessa forma, sua reabilitação torna-se um desafio complexo para o sistema penal e para a sociedade (AMARAL, 2002).

Quanto aos tratamentos e exames mais modernos, foi possível identificar que os psicopatas possuem alterações e anormalidades em certas regiões do cérebro o que acarreta baixa estimulação interna que leva a busca de situações que gerem fortes emoções. O cérebro dos portadores de psicopatia são considerados pouco amadurecidos por isso têm tanta dificuldade com aprendizado, quanto a medicação, está é limitada, uma vez que pode ocasionar a dependência e embora o tratamento proporcione mudanças, estas são pequenas e demandam longo prazo que, vários terapeutas rejeitam pacientes nessa condição (AMARAL, 2002).

3 ESTUDO DE CASO E A REALIDADE BRASILEIRA

3.1 CASO MANIACO DO PARQUE E A REALIDADE BRASILEIRA

No Brasil ocorreram diversos crimes praticados por pessoas identificadas como psicopatas, dentre eles pode-se citar o exemplo de Francisco de Assis Pereira, que ficou popularmente conhecido como Maníaco do Parque, imputa-se a ele ao menos 16 vítimas do sexo feminino confirmadas pelo mesmo, entre os anos 1997 e 1998, ele atraiu várias mulheres ao Parque do Estado, na Zona Sul de São Paulo, sob o pretexto de oferecer oportunidades de trabalho (ALCADE, 1999).

Ao tomar ciência de que estava sendo alvo de uma investigação policial, Francisco evadiu-se e permaneceu em situação de fuga por 23 dias, até ser localizado e detido pelas autoridades competentes, durante as primeiras dez horas de depoimento à polícia, Francisco negou a autoria dos crimes, entretanto, após setenta e duas horas de interrogatório, passou a confessar (ALCADE, 1999).

Os investigadores do caso ficaram abismados, com a habilidade de Francisco em persuadir as mulheres que abordava. Demonstrando uma aparência irrepreensível, o indivíduo de discurso eloquente envolveu suas vítimas com um alto nível de persuasão, de forma que elas subiam na garupa de sua motocicleta, mesmo sendo um completo desconhecido, e sem qualquer tipo de coação, Francisco, afirmou que convencer essas mulheres era uma tarefa simples: bastava dizer exatamente aquilo que elas queriam ouvir (SILVA, 2018, pg. 130-131).

O criminoso, foi condenado a 285 anos, 11 meses e dez dias por homicídio de 10 mulheres, estupro, atentado violento ao pudor, roubo, estelionato e ocultação de cadáver, está detido desde agosto de 1998 em uma penitenciária no interior de São Paulo (TOMAZ, 2018).

O Maníaco do Parque, foi considerado semi-imputável em um laudo psiquiátrico entre 2001 e 2002, sendo diagnosticado com transtorno de personalidade antissocial, condição sem cura. O laudo indicou dificuldade de adaptação às normas sociais, incapacidade de formar vínculos afetivos e falta de arrependimento pelos atos cometidos, apesar de sua consciência sobre a censura e punição deles. Contudo, no julgamento, ele foi considerado imputável (ALCALDE, SANTOS, 1999, p. 115).

Francisco preso há 26 anos poderá ser solto em 2028, após 30 anos de reclusão. Contudo, o Ministério Público de São Paulo pretende solicitar um novo exame de sanidade mental próximo à sua liberação, visando sua internação em um hospital psiquiátrico para evitar seu retorno à sociedade. A Promotoria considera que, sem tratamento durante seu período na prisão, sua psicopatia pode ter se agravado, tornando-o uma grande ameaça em liberdade (TOMAZ, 2018).

É essencial conduzir um estudo minucioso de cada caso para determinar o tratamento mais apropriado para os psicopatas. Além disso, é necessário desenvolver uma política criminal eficaz que proteja esses indivíduos, ao mesmo tempo em que vise punir, prevenir, controlar e tratar seus comportamentos destrutivos, evitando a reincidência.

4 O TRATAMENTO DA PSICOPATIA NO DIREITO COMPARADO

Neste tópico, ainda que de forma concisa devido à limitada disponibilidade de doutrinas específicas sobre psicopatia, abordar-se-á a metodologia investigativa aplicada aos delitos perpetrados por indivíduos psicopatas, intervenção do estado destinado a esses sujeitos, bem como os parâmetros de investigação e suas particularidades em diferentes ordenamentos jurídicos internacionais.

O FBI estima que haja entre 35 e 500 assassinos em série em ação, e que 75% encontram-se nos Estados Unidos. Os países com maior número de assassinos em série conhecidos são na sequência: Estados Unidos, Grã-Bretanha, Alemanha e França. A explicação para que os Estados Unidos tenham o maior número de assassinos em série se dá em decorrência da preparação e eficiência da polícia para solucionar os crimes (CASOY, 2008).

A cidade de Quântico nos Estados Unidos possui o Centro Nacional de Análise de Crimes Violentos - NCAVC, órgão do FBI, localizado a vinte metros abaixo da terra, embaixo da academia de treinamento de agentes do FBI. O centro possui um programa computadorizado de análise investigativa criminal, único no mundo até 2001.

[...] é um banco de dados criminal, armazenando e relacionando entre si todos os homicídios não resolvidos no país. Quando surge um novo caso, o computador central produz uma listagem de mais de 100 assassinatos em que o criminoso teve o mesmo *modus operandi*. Em um segundo passo, o programa seleciona os 10 homicídios mais parecidos com o novo. Com esta listagem em mãos, um perito faz uma profunda análise e avisa a polícia local no caso de o maníaco poder ser o mesmo (CASOY, 2008, pg. 40).

O Canadá em 2001 também adquiriu um programa computadorizado de análise investigativa que passou a ser o melhor do mundo. Além de países como Estados Unidos e Canadá investirem alto em programas e métodos investigativos eles contam com equipes especializadas voltada a investigação de crimes cometidos por psicopatas.

Em uma entrevista dada ao Jornal Correio Braziliense a psiquiatra Ana Beatriz Barbosa (2012) cita sobre a eficácia da legislação criminal de certos países.

Em países como a Austrália e o Canadá, e em alguns estados americanos, há diferenciação dos criminosos psicopatas e dos não psicopatas. Nesses lugares, não importa o ato em si, mas se aquela pessoa é uma psicopata ou não.

Apesar da breve comparação com outros países, nota-se que o Brasil não dispõe dos mesmos cuidados, tratamentos e políticas criminais sobre a punibilidade dos psicopatas e os métodos investigativos, ensejando a reincidência dos casos no país e a divergência de julgamentos.

5 PROJETOS DE LEIS E A NECESSIDADE DE POLÍTICA CRIMINAL ESPECÍFICA

O Código Penal bem como toda a política criminal brasileira, nada disciplina acerca da psicopatia, o que atesta à incipiência do tema no Brasil. A inércia do Estado em disciplinar sobre tal matéria pode estar relacionado com a complexidade do assunto e a ausência de definição específica da psiquiatria sobre os psicopatas.

Nesse sentido também é o entendimento de Zaffaroni e Pierangeli (2011) ao reconhecerem que, em geral, sempre há complexidade e discussão entre os psiquiatras no momento de localizar e classificar uma nosotaxia psiquiátrica.

Atualmente há apenas o Decreto Lei nº 7.055 de 18 de novembro de 1944 que extinguiu o Conselho de Proteção aos Psicopatas criando o Centro Psiquiátrico Nacional. Com exceção a esse único e defasado Decreto Lei até o momento não houve nenhuma outra lei, decreto, portaria, regulamento ou congêneres que mencione mesmo que de forma indireta a psicopatia.

Vale ressaltar que no ano de 2001 foi promulgada a Lei 10.216 que ficou conhecida como a Lei de Reforma Psiquiátrica, destinada a proteção e direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redirecionamento do modelo assistencial de saúde mental. No

entanto, a mencionada lei não faz menção alguma quanto ao psicopata ou qualquer um de seus sinônimos.

Entretanto, há em andamento o Projeto de Lei nº 3.356 proposto em 05 de junho de 2019 pelo Deputado Federal Capitão Alberto Neto que visa estabelecer a medida de segurança de liberdade vigiada aos portadores de psicopatia.

Caso seja aprovada, acrescentará uma nova espécie de medida de segurança ao art. 96 do Código Penal, conforme redação proposta no Projeto de Lei supramencionado.

Art. 1º Esta Lei estabelece a medida de segurança de liberdade vigiada aos portadores de psicopatia quando tal medida for necessária para a manutenção da ordem pública. Art. 2º O art. 96 do Decreto-Lei no 2.848, de 7 dezembro de 1940 – Código Penal, passa a vigorar com a seguinte redação: “Art. 96. III – liberdade vigiada aos portadores de psicopatia. §1º Extinta a punibilidade, não se impõe medida de segurança nem subsiste a que tenha sido imposta. §2º A hipótese do §1º não se aplica aos portadores de psicopatia que tenham cometido crime com resultado morte ou de natureza sexual, os quais podem ser submetidos a medida de segurança de liberdade vigiada quando tal medida se mostrar necessária para a garantia da ordem pública.” (NR) Art. 3º O art. 97 do Decreto-Lei no 2.848, de 7 dezembro de 1940 – Código Penal, passa a vigorar acrescido do seguinte §5º: “Art. 97. Liberdade vigiada §5º A medida de segurança de que trata o inciso III do art. 96 poderá ser aplicada ao inimputável e ao semi-imputável declarado por junta médica, constituída de três psiquiatras oficiais, ser portador de psicopatia que voltará ao convívio social e tal medida se mostrar necessária para a garantia da ordem pública. (NR). Art. 4º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação

Ademais, veja-se trecho da justificativa da proposta de alteração legislativa:

A psicopatia é um distúrbio que se manifesta no campo emotivo e no campo da personalidade. Os psicopatas são desprovidos de qualquer sentimento ético e social, não tendo qualquer arrependimento e remorso pelas infrações cometidas. Muitos consideram que a psicopatia é um distúrbio que faz com que o agente seja inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento. Entretanto, o atual sistema penal admite a imposição somente de duas medidas de segurança, a internação em hospital (privativa de liberdade) e o tratamento ambulatorial (restritiva de liberdade). Salienta-se que a medida de segurança não tem como objetivo atuar como punição ao ato delituoso, isto é, sendo ferramenta da prevenção geral. Porém, o Supremo Tribunal Federal considerou inconstitucional a internação por prazo indeterminado, estabelecendo o limite a penalidade abstrata do tipo penal. Diante disso, necessário se faz estabelecer um mecanismo que permite o monitoramento desses agentes que são postos em liberdade para que se mantenha a ordem pública, de modo a evitar outros casos como a do assassino em série, Thiago, do Estado de Goiás. Condenado a mais de 200 anos, já declarou que quando de sua saída irá cometer novos crimes (NETO, 2019, pg.3).

O fato de não haver legislação específica que mencione, mesmo que indiretamente, a psicopatia, apenas comprova que o sistema penal é rudimentar sobre este assunto.

O artigo 5º, XLVI da Constituição Federal prevê a individualização da pena.

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes: [...] XLVI - a lei regulará a individualização da pena [...] (BRASIL, 1988).

No entanto, ao se tratar dos psicopatas tal direito é desprezado. E, sendo os psicopatas dotados de características complexas e diversas dos doentes mentais, não podem ser considerados como tais e muito menos como criminosos comuns.

Urge a necessidade de política criminal específica que regulamente a punibilidade, a imputabilidade, o conceito legal de psicopatia e ainda promova medidas de isolamento e de efetivo acompanhamento médico. Pelos atuais casos que estão ocorrendo de forma crescente o Estado não pode e não deve permanecer inerte.

De forma notável o Dr. Alexandre Magno ressalta a urgente necessidade de políticas criminais para psicopatas.

A questão não é simples, até porque, mesmo nos países em que as pesquisas sobre tema estão mais avançadas, como Estados Unidos e Canadá, não há um consenso sobre o que deve ser feito. Há consenso, porém, no sentido de que algo deve ser feito. Alguns estados norte-americanos contam inclusive com leis específicas sobre criminosos psicopatas. Enquanto isso, nós, crentes absolutos na inata bondade humana, continuamos a conviver com 46.000 homicídios anuais e com personagens que já estão tornando-se lendários: o “bandido da luz vermelha”, o “maníaco do parque”, o “Chico picadinho”, o “Champinha” e tantos outros, anônimos, que continuam a cometer seus crimes, dentro e fora da prisão, antes, durante e depois do encarceramento (MAGNO, 2008).

Albert Einstein certa vez, ao falar sobre as mazelas do mundo proferiu a seguinte frase: “O mundo é um lugar perigoso para se viver, não exatamente por causa das pessoas más, mas por causa das pessoas que não fazem nada quanto a isso” (SILVA, 2014).

Verifica-se que a ausência de regulamentação específica sobre a psicopatia no sistema penal brasileiro reflete uma lacuna significativa na política criminal do país. A inércia do Estado e a falta de um conceito legal específico agravam a dificuldade em aplicar medidas de segurança e monitoramento para indivíduos com transtorno psicopático, colocando em risco a ordem pública e a segurança. O Projeto de Lei nº 3.356/2019 propõe uma resposta inicial ao prever a liberdade vigiada para psicopatas, mas ainda há um longo caminho a ser trilhado. Considerando o aumento de crimes violentos e reincidência, a implementação de políticas específicas e efetivas torna-se essencial para proteger a sociedade e mitigar as consequências da ausência de legislação adequada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Atualmente a psicopatia é definida como um transtorno de personalidade, onde o indivíduo sofre um desregramento de conduta moral e ética.

Há quase um século a temática vem sendo estudada por vários médicos psiquiatras de diversos países, no entanto, apesar de longos anos de estudo até o momento há controvérsias na definição e identificação de tal indivíduo.

O Manual de diagnóstico e estatístico dos transtornos mentais (DSM) e a Classificação internacional de doenças (CID) trazem a nomenclatura personalidade antissocial, no entanto não tratam diretamente do psicopata. Sendo que, conforme estudos 90% dos psicopatas possuem transtorno de personalidade antissocial, porém apenas de 15% a 30% daqueles que possuem transtorno de personalidade antissocial são psicopatas.

O único consenso geral acerca dos psicopatas é de que esses não são portadores de deficiência mental, mas possuem transtornos de personalidade que afetam suas relações sociais e emocionais. O psicopata é definido com base em suas características marcantes, dentre elas, a falta de compaixão, remorso, empatia e culpa e ainda por sua crueldade e impulsividade.

Normalmente, os assassinos em série são considerados psicopatas, visto a crueldade e esperteza que utilizam para cometer diversos crimes.

Logo, sendo eles psicopatas, não doentes, possuidores de razão, mas sem controle de determinação, sua capacidade de imputação na atual legislação penal brasileira é de semi-imputabilidade, pois, esses indivíduos tem a capacidade de compreender o caráter ilícito dos crimes que cometem, no entanto não conseguem determinar-se de acordo com esse entendimento.

Com a reforma de 1984 o atual Código Penal Brasileiro, passou a adotar o sistema vicariante em que não é possível acumular sanções. Então, o semi-imputável ao cometer um crime terá sua pena reduzida de um a dois terços ou no caso de necessidade de tratamento ambulatorial, a pena será substituída por medida de segurança. Em análise ao Código de Processo Penal e ao Código Penal depreende-se que o psicopata poderá ser submetido à prisão privativa de liberdade ou medida de segurança.

Na prisão privativa de liberdade, os psicopatas ficam em um presídio comum junto aos demais presos, não há uma isolamento do psicopata, e por sua imensa capacidade de persuasão e manipulação poderá instigar os demais presos a uma rebelião ou comandará os demais.

A medida de segurança possui um caráter preventivo e é aplicada baseando-se na periculosidade do agente, pelo prazo mínimo de um a três anos e tempo máximo indeterminado, no entanto, quando a medida de segurança é aplicada substitutiva a pena privativa de liberdade, esta terá que perdurar pelo tempo máximo da pena do crime cometido, não podendo ultrapassar o prazo máximo de trinta anos previsto na legislação.

Mas, no entanto, como psicopatas possuem ausência de sentimento e emoções normais, eles nunca se beneficiam de punições, o comportamento agressivo e a falta de afetividade são repetitivos com ou sem punições. E provavelmente caso reinserido na sociedade irão reincidir.

Pelas pesquisas realizadas no presente trabalho percebe-se que há divergências e problemáticas nas decisões tomadas pelo judiciário, não só quanto à imputabilidade do psicopata como também na emissão de laudos psiquiátricos que influenciam de forma direta as decisões.

Os psicopatas são nocivos e perigosos para conviver no meio social. E, infelizmente até o presente momento não há tratamentos médicos eficazes a tais indivíduos.

Por todo o exposto, conclui-se que é extremamente necessária a criação de políticas públicas específicas aos psicopatas como também a colaboração dos penalistas brasileiros para que iniciem uma pesquisa metódica e focada a fim de proporcionar uma resposta

eficaz não só a esses indivíduos como também a sociedade que valora tanto o bem estar da comunidade.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Osvaldo. **Transtornos Mentais**. Disponível em: <http://www.inef.com.br/Transtornos.html>

APS, American Psychiatric Association. **Manual Diagnóstico e Estatístico de transtornos Mentais**. Tradução de Maria Inês Corrêa Nascimento, ed. ARTMED. Porto Alegre, 2014.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Planalto. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 28 out. 2024.

BRASIL. **Decreto-Lei n. 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 31 dez. 1940. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-2848-7-dezembro-1940-412868-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 28 out. 2024.

BRASIL. **Decreto-Lei n. 3.689, de 3 de outubro de 1941. Código de Processo Penal**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13 out. 1941. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-3689-3-outubro-1941-322206-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 28 out. 2024.

BRASIL. **Decreto-Lei n. 7.055, de 18 de novembro de 1944**. Dispõe sobre a criação de zonas de proteção aos portos nacionais. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 18 nov. 1944. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-7055-18-novembro-1944-453631-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 28 out. 2024.

BRASIL. **Projeto de Lei n. 5.536, de 2020**. Estabelece a medida de segurança de liberdade vigiada aos portadores de psicopatia quando tal medida for necessária para a manutenção da ordem pública. Câmara dos Deputados. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2206814>. Acesso em: 28 out. 2024.

BRASIL. **Súmula n. 527**. Superior Tribunal de Justiça, 2008. Disponível em: <https://scon.stj.jus.br/SCON/sumstj/toc.jsp?sumula=527>. Acesso em: 28 out. 2024.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. Disponível em : https://planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.html. Acesso em 22 set.2024.

BRASIL. **Código Penal Brasileiro**. Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 7 dez. 1940. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm . Acesso em: 10 de out.2024.

CAPEZ, Fernando. **Curso de Direito Penal: Parte Geral 1**. 16ª Edição. São Paulo: Saraiva, 2012.

CAPEZ, Fernando. **Curso de Direito Penal: Parte Geral**, vol. 1. ed. 15. São Paulo: Saraiva, 2011.

CASOY, Ilana. **Serial Killer – Louco ou Cruel?**. 8. ed. ver. e atual. São Paulo: Ediouro, 2008.

CURSOS, Direito free Aulas e. **MANÍACO DO PARQUE** - Conheça todos os detalhes da investigação criminal. Youtube, 4 out. 2015. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=tgmSvUXVoeI&t=1580s&has_verified=1. Acesso em: 19 out. 2024.

DORNELAS, Ana Beatriz. Entrevista concedida a Correio Braziliense, no dia 04 de junho 2012. Disponível em: https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/cidades/2012/06/04/interna_cidadesdf,305617/psiquiatra-autora-de-best-seller-defende-prisao-perpetua-para-psicopatas.shtml. Acesso em: 28 out. 2024.

DOTTI, René. Título XIV. Visão Geral da Medida de Segurança. In: DOTTI, René. **Curso de Direito Penal - Parte Geral**. São Paulo (SP): Editora Revista dos Tribunais, 2020.

ESTEFAM, André; GONÇALVES, Victor Eduardo Rios. **Direito Penal Esquemático: Parte Geral. 2.** ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2013. p. 300.

ESTEFAM, André; GONÇALVES, Victor Eduardo Rios. **Direito Penal Esquemático: Parte Geral. 12.** ed. São Paulo: Saraiva, 2023.

JACOBINA, Paulo Vasconcelos. **Direito Penal da Loucura**. Brasília: ESMPU, 2008.

JESUS, Damásio de. 1986, p. 473, apud, JACOBINA, Paulo Vasconcelos. **Direito Penal da Loucura**. Brasília: ESMPU, 2008.

MIRABETE, Julio Fabrini. **Manual de Direito Penal: Parte Geral, vol. 1.** ed. 170 rev. e atual. São Paulo: Atlas S. A., 2001.

MOREIRA, Alexandre Magno Fernandes. **A urgente necessidade de uma política criminal para os psicopatas.** Disponível em: <http://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/4145/A-urgente-necessidade-de-uma-politica-criminal-para-os-psicopatas>. Acesso em: 10 out. 2024.

NORONHA, Edgar Magalhães. **Direito Penal: Introdução e Parte Geral**. São Paulo: Saraiva, 2003.

PALOMBA, Guido. **Palomba define a psicopatia em programa de investigação criminal**, no dia 13 de julho de 2022. Disponível em: <https://www.apm.org.br/ultimas-noticias/guido-palomba-define-a-psicopatia-em-programa-de-investigacao-criminal/>.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa. Ana Beatriz Barbosa Silva - **“Psicopatas não sentem compaixão”**, 15 outubro 2009. São Paulo: Revista Época. Entrevista concedida a Martha Mendonça. Disponível em: <https://revistaepoca.globo.com/Revista/Epoca/o,,EMI15657-15295,00-ANA+BEATRIZ+BARBOSA+SILVA+PSICOPATAS+NAO+SENTEM+COMPAIXAO.html>. Acesso em: 20 set. 2024.

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

TABORDA, José G. V.; FILHO, Elias Abdalla; CHALUB, Miguel. *Psiquiatria Forense*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

TOMAZ, Kleber. MP quer novo exame de sanidade para Maníaco do Parque não ser solto em 2028. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2018/09/23/mpquer-novo-exame-de-insanidade-para-maniaco-do-parque-nao-ser-solto-em-2028.ghtml>. Acesso em: 20 out. 2024.

VERDE, O Aprendiz. Reportagem Retrô: **Maníaco do Parque**, a face inocente do terror. 19 de julho de 2015. Disponível em: <http://oaprendizverde.com.br/2015/07/19/reportagemretro-maniaco-do-parque-a-face-inocente-do-terror/>. Acesso em: 13 out. 2024.

ZAFFARONI, Eugenio Raul; PIERANGELI, José Henrique. **Manual de Direito Penal Brasileiro: Parte Geral**. 9. ed. rev. e atual. vol. 1. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2011.