



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE DIREITO E RELAÇÕES INTERNACIONAIS
NÚCLEO DE PRÁTICA JURÍDICA
COORDENAÇÃO ADJUNTA DE TRABALHO DE CURSO
MONOGRAFIA JURÍDICA

O PSICOPATA NO BRASIL:
UM ESTUDO SOBRE A (IN) IMPUTABILIDADE

ORIENTANDA: MARIA CECÍLIA COSTA FREIRE
ORIENTADORA: PROF^a. MS. ELIANE RODRIGUE NUNES

GOIÂNIA-GO
2021

MARIA CECÍLIA COSTA FREIRE

**O PSICOPATA NO BRASIL:
UM ESTUDO SOBRE A (IN) IMPUTABILIDADE**

Monografia Jurídica apresentada à disciplina Trabalho de Curso II, da Escola de Direito e Relações Internacionais, Curso de Direito, da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUCGOIÁS).

Profª Orientadora: Ms. Eliane Rodrigues Nunes.

GOIÂNIA-GO
2021

MARIA CECÍLIA COSTA FREIRE

**O PSICOPATA NO BRASIL:
UM ESTUDO SOBRE A (IN) IMPUTABILIDADE**

Data da Defesa: 10 de junho de 2021.

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Prof^a Ms. Eliane Rodrigues Nunes Nota

Examinador Convidado: Prof. Ms. Rosival Barbosa Lagares Nota

Agradecimentos

Agradeço primeiramente a Deus, por ter me dado a vida e me ajudado a superar todos os obstáculos que encontrei ao longo desses cinco anos.

Agradeço aos meus pais, irmãos e primos, por terem sempre me acolhido e incentivado nos momentos de fraqueza e angústia. Vocês tornaram muito mais doce esta caminhada.

Sou grata também aos meus amigos, que compartilharam comigo todos os momentos, tanto os de tristeza, quanto os de alegria. Só cheguei até aqui porque tive vocês.

Agradeço ao meu namorado, que esteve comigo desde o primeiro dia de aula, sem você nada teria sido possível.

Aos professores, por todo ensinamento que me foi passado durante todo o curso.

RESUMO

O presente trabalho teve como principal objetivo analisar o tratamento dispensado pelo Brasil aos indivíduos considerados psicopatas que cometem crimes, especialmente no tocante a possibilidade de serem responsabilizados penalmente por sua conduta. O método utilizado consistiu em pesquisa bibliográfica de em doutrinas, artigos de *internet*, legislações e jurisprudências. Os resultados demonstraram que a psicopatia é considerada um transtorno antissocial da personalidade, ou seja, uma perturbação da saúde mental, não sendo considerado como doença mental e, por essa razão, a legislação brasileira considera o psicopata como imputável. Esta situação, assim, pode gerar polêmicas entre as duas ciências: o Direito e a Psicologia. Quanto à punibilidade, destaca-se que o sistema prisional brasileiro apresenta diversas falhas que contribuem para a reincidência criminal dos egressos, principalmente no caso daqueles acometidos com o transtorno da psicopatia. Discute-se a necessidade da utilização do teste PCL-R durante a execução da pena, bem como a criação de presídios destinados para psicopatas.

Palavras-chave: Psicopatia. Imputabilidade. Reincidência.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	07
1 A PSICOPATIA	08
1.1 CONCEITO E CARACTERÍSTICAS.....	08
1.2 ASPECTOS BIOLÓGICOS.....	10
1.3 CONSIDERAÇÕES E CLASSIFICAÇÕES ATUAIS.....	11
2 A CULPABILIDADE	14
2.1 IMPUTABILIDADE, SEMI-IMPUTABILIDADE E INIMPUTABILIDADE.....	14
2.2 MEDIDAS DE SEGURANÇA.....	17
3 A RESPONSABILIDADE PENAL DO PSICOPATA	22
3.1 A PUNIBILIDADE E A REINCIDÊNCIA.....	24
3.3 PROPOSTAS PARA O COMBATE DA REINCIDÊNCIA.....	27
CONCLUSÃO	30
REFERÊNCIAS	32

INTRODUÇÃO

O presente trabalho possui o intuito de analisar o tratamento dispensado pela legislação brasileira aos psicopatas que cometem crimes, especialmente no tocante a responsabilidade penal.

O tema apresentado possui, atualmente, grande notoriedade, sobretudo em razão de recentes crimes cometidos por psicopatas no país. Sendo assim, é de grande relevância, visto tratar-se de uma temática que engloba um problema que merece um olhar mais apurado dos legisladores e aplicadores da lei, a fim de alcançar propostas mais eficazes no que se refere à punibilidade em tais casos.

Para melhor abordagem do tema, serão apresentados, inicialmente, os conceitos e as características da psicopatia, demonstrando, inclusive, o aspecto biológico do referido transtorno de personalidade. Além desta abordagem, o capítulo apresentará a classificação atual acerca da psicopatia.

Em seguida, no segundo capítulo, será analisada a culpabilidade como elemento do crime, apresentando conceitos doutrinários de imputabilidade, semi-imputabilidade e inimputabilidade. O capítulo versará também sobre as sanções conhecidas como medidas de segurança, penalidade a que são submetidos os criminosos considerados inimputáveis ou semi-imputáveis.

Por fim, no terceiro capítulo, o trabalho se dedicará a questionar acerca da eficácia da legislação brasileira para com os psicopatas, apresentando, primeiramente, qual a responsabilidade penal do psicopata para o ordenamento jurídico pátrio do país. A seguir, abordará sobre as prisões comuns e a reincidência dos psicopatas, apresentando, em seguida, possíveis soluções para combater a reincidência criminal dos psicopatas no Brasil.

CAPÍTULO I – A PSICOPATIA

1.1 CONCEITO E CARACTERÍSTICAS

Inicialmente, impende abordar a etimologia da palavra psicopatia. Nesse sentido, Ana Beatriz Barbosa Silva (2018, p.42) explica: “a palavra psicopatia literalmente significa doença da mente (do grego *psyche* = mente, e *pathos* = doença.”

O termo psicopatia começou a ser amplamente abordado a partir do século XIX, e, em um primeiro momento, era utilizado genericamente para se referir a qualquer doença mental (CORDEIRO *apud* NUNES, 2009).

O conceito de psicopatia é uma questão controversa e ainda não há uma definição precisa que seja pacificamente aceita e corroborada pela maioria dos especialistas na matéria.

Sintetizando a evolução histórica quanto ao conceito do tema em exame, Nunes (2009, p. 155) ilustra:

Em 1809 Pinel referiu a perturbação a que chamou “mania sem delírio”, a propósito de um caso de manifesta impulsividade e de condutas problemáticas. Esquirol designou o distúrbio por “monomania” e, em 1857, Morel referiu essa categoria de comportamentos, designando-a por “loucura dos degenerados”. No início do século XX, Magnan alargou a ideia de degeneração, introduzindo a de “desequilíbrio mental”, que caracterizou por uma ausência de harmonia entre os díspares centros nervosos (Schine, 2000). Terá sido na Escola Alemã de Psiquiatria que se usou o termo “psicopatia”, para designar um conjunto de características associadas a comportamentos difíceis de explicar (Pratt, 1997). Nomeadamente, o primeiro a referir o termo foi Koch, no século XIX, embora também se considere ter sido Schneider a definir a “personalidade psicopática” e a referir diferentes tipos de personalidade anómalas (Gonçalves, 2008). Já em 1915, Kreapelin referia a “personalidade psicopática” para nomear o funcionamento anormal ou imoral, subjacente à prática de determinados comportamentos criminosos.

E continua, desta vez versando sobre as denominações a partir de 1930:

Em 1930, Partridge desenvolveu uma laboriosa revisão da literatura achando por bem designar essa anomalia por “personalidade psicopática”. Mas já em 1923 Schneider chamara psicopatia à perturbação cujo início teria origem, geralmente, na infância ou adolescência (Hare, Cooke e Hart, 1999). Inspirado nos trabalhos de Koch e de Kreapelin, Schneider apresentou uma tipologia para a personalidade psicopática, baseadas nas características primárias que constituem a base do desenvolvimento de um tal padrão de funcionamento (Hervé, 1006) e definiu a psicopatia como uma anomalia causadora de sofrimento ao indivíduo e às pessoas em seu torno (Bratus, 1990). Durante as décadas seguintes, a perigosidade e a persistente violação

das leis foram sendo frequentemente associadas à Psicopatia, entretanto também apelidada por Sociopatia (Lykken, 2007). Na publicação do primeiro manual de diagnóstico e estatística de doenças mentais, o DSM-I, em 1952, foi utilizado o termo “Sociopatia” para denominar a perturbação. Mais tarde, com a publicação do DSM-III (American Psychiatric Association, 1980), passou a adotar-se a designação de Distúrbio da Personalidade Anti-Social. De acordo com a versão mais atual do referido manual, DSM-IV-TR (American Psychiatric Association, 2002), a Perturbação Antis-Social da Personalidade pode também designar-se por Psicopatia, Sociopatia ou Perturbação Dissocial da Personalidade.

Há, também, aqueles que acreditam ter a psicopatia surgido dentro do âmbito da Medicina Legal, quando profissionais da área se depararam com criminosos autores de crimes com notável agressividade e crueldade e que se mostravam pessoas aparentemente sem nenhuma perturbação de sanidade (TEIXEIRA FILHO, 2009).

Nota-se, portanto, que as denominações para a psicopatia divergem no decorrer dos anos, tendo evoluído de uma denominação genérica de doença mental para um conceito mais específico interligado as perturbações da personalidade.

Para melhor conceituar o tema, usa-se hodiernamente os estudos de Cleckley, autor que expôs seu importante estudo, intitulado como “*The Mask of Sanity*” (A Máscara da Sanidade) apresentando 16 características da psicopatia, que foram sintetizadas por Hare em 1980. Nunes (2009, p. 156) as apresenta:

Loquacidade/encanto superficial; egocentrismo/ autoavaliação grandiosa; necessidade de estimulação/tendência para o aborrecimento; mentira patológica; directividade/manipulação; falta de remorsos e de sentimentos de culpa; escassa profundidade de afetos; insensibilidade/falta de empatia; estilo de vida parasitário; ausência de controle comportamental; comportamento sexual promíscuo; precocidade de problemas de comportamento; falta de metas realizadas a longo prazo; impulsividade; irresponsabilidade; incapacidade de aceitação de responsabilidade pelos próprios atos; variadas relações maritais breves; delinquência juvenil; revogação de liberdade condicional; e versatilidade criminal.

Observa-se que são características que evidenciam tratar-se de uma pessoa com notável frieza e indiferença quanto as relações pessoais, sejam elas íntimas ou não.

Para que uma pessoa seja diagnosticada como psicopata não é necessário que apresente todas as características mencionadas, a presença de algumas delas já caracteriza um indivíduo como psicopata.

Cabe registrar que nem todo psicopata é necessariamente um criminoso, há psicopatas que apesar de apresentar tal condição não cometem crimes e, por vezes, sequer tomam conhecimento de que são psicopatas.

1.2 ASPECTOS BIOLÓGICOS

Além das características emocionais e psicológicas demonstradas, destaca-se que psicopatas apresentam, também, aspectos biológicos diferentes de outras pessoas e outros criminosos comuns.

A psiquiatra Ana Beatriz Barbosa Silva defende a ideia de que os psicopatas apresentam uma certa desconexão dos circuitos cerebrais relacionados a emoção. Para explicar o seu posicionamento, a autora, na obra *Mente Perigosa: o psicopata mora ao lado*, destaca aspectos neurofuncionais da emoção e da razão (SILVA, 2014).

Explicando como funciona os citados neurofuncionais, Silva (2014, p. 117) destaca:

O sistema límbico, formado por estruturas corticais e subcorticais, é responsável por todas as nossas emoções (alegria, medo, raiva, tristeza etc.). Uma das principais estruturas do sistema límbico chama-se amígdala (ver figura na página 178). Localizada no interior do lobo temporal, essa pequena estrutura funciona como um “botão de disparo” de todas as emoções. A razão, por sua vez, envolve diversas operações mentais de difícil definição e classificação. Entre elas, podemos citar: raciocínio, cálculo mental, planejamentos, solução de problemas, comportamentos sociais adequados. A principal região envolvida nos processos racionais é o lobo pré-frontal (região da testa): uma parte dele (córtex dorsolateral pré-frontal) está associada a ações cotidianas do tipo utilitárias, como decorar o número de um telefone ou objetos. A outra parte (córtex medial pré-frontal) recebe maior influência do sistema límbico, definindo de forma significativa as ações tomadas nos campos pessoais e sociais. A interconexão entre a emoção (sistema límbico) e a razão (lobos pré-frontais) é que determina as decisões e os comportamentos socialmente adequados.

Pois bem, Silva (2014) afirma que os psicopatas apresentam alterações nos lobos pré-frontais. Para tanto, cita um estudo feito com neuroimagens no qual pessoas sem traços de psicopatia quando estimuladas a pensarem em si mesmas cometendo atos imorais ou perversos apresentam notável atividade da amígdala e do lobo frontal, ao passo que psicopatas apresentam uma resposta insuficiente das mesmas atividades neurofuncionais.

Silva (2014, p. 118) aduz que a insuficiência citada é o fator biológico mais relevante para explicar a ausência de afeto e emoções em psicopatas:

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.

Por análise destes dados, vê-se que a capacidade de raciocínio do psicopata é inalterada, não há delírios, alucinações ou retardo mental, o que se nota é a ausência de empatia, afeto e emoções.

Há que se destacar que, ainda que psicopatas apresentem as disfunções biológicas citadas, não significa que irão delinquir. Psicopatas em estado latente, por assim dizer, podem nunca cometer nenhum crime a depender, sobretudo, do ambiente no qual está inserida a pessoa com traços de psicopatia. Ambientes nos quais predominam a violência, por exemplo, podem ser decisivos para que um psicopata passe a cometer delitos.

1.3 CONSIDERAÇÕES E CLASSIFICAÇÕES ATUAIS

Existem graus ou níveis diferenciados de psicopatia, que transpassam de casos mais simples a casos mais graves. Sobre esta questão Daynes e Fellowes *apud* Batista *et al* (2020, p. 222) leciona:

[...] os psicólogos sabem que existem vários graus de psicopatia. Embora na extremidade superior da escala estejam os assassinos compulsivos e na extremidade inferior existam ‘anjos’ comuns, no meio da escala estão pessoas que talvez não infringam as leis, mas que são extremamente lesivas e danosas aos que as rodeiam

Neste mesmo viés, entende Silva (2014, p. 12), argumentando que há três graus de psicopatia:

É importante ressaltar que os psicopatas possuem níveis variados de gravidade: leve, moderado e grave. Os primeiros se dedicam a trapacear, aplicar golpes e pequenos roubos, mas provavelmente não “sujarão as mãos de sangue” nem matarão suas vítimas. Já os últimos botam verdadeiramente a “mão na massa”, com métodos cruéis sofisticados, e sentem um enorme prazer com seus atos brutais. Mas não se iluda! Qualquer que seja o grau de gravidade, todos, invariavelmente, deixam marcas de destruição por onde passam, sem piedade.

O nível leve, conforme depreende-se do excerto supramencionado, pode ser visto em criminosos autores de crimes menos graves, e, inclusive, caracteriza-se nos casos em que o sujeito é psicopata mas nunca cometeu nenhum delito, porém, demonstra ausência de empatia e desprezo pelos sentimentos alheios.

No tocante ao nível moderado, na maioria das vezes são criminosos envolvidos com entorpecentes, direção imprudente e características pessoais agressivas e impulsivas (BATISTA *et al*, 2020).

Sobre a psicopatia em grau severo, pertinente é a elucidação de Batista *et al* (2020, p. 225):

Tais tipos de psicopatas são altamente danosos para a ordem social, apresentando viés de crueldade em suas ações. Podem ser denominados de serials killers ou assassinos em série, tendo extremo prazer em realizar torturas e sofrimento às vítimas. Ainda referindo-se ao grupo Icpsicopatia (2014), o nível severo, geralmente, torna-se um assassino em série. Matando e torturando a vítima apenas por prazer e com ausência de empatia ou remorso. Socialmente podem comportar-se como os níveis leves, não revelando seu lado psicopático. Ladislau (2012) entende que o nível severo se enche de prazer ao realizar atos com extremos de violência, agindo pelo momento. Sendo extremamente inteligente, calcula cada passo de seus atos. Extremamente egocêntrico e manipulador, acredita que o mundo deve girar em torno de si.

Tem-se, então, que ainda que o sujeito tenha psicopatia em grau severo, é ele capaz de dissimular toda a sua violência e crueldade e conviver em sociedade como se fosse um cidadão de bem.

Outrossim, além das definições indigitadas, Batista *et al* (2020) subdivide os psicopatas em: carente de princípios; malévolo; dissimulado; ambicioso; e explosivo. Concernente ao psicopata carente de princípios, a autora aduz tratar-se daquele com notável narcisismo e histeria, ausência de objetivos fixos e indiferenças a punições.

No que atine ao psicopata malévolo, sabe-se que é aquele que apresenta fortes propensões a vingança, sendo rancoroso, manipulador e com total ausência de remorso ou culpa (BATISTA *et al*, 2020).

De outro lado, o psicopata dissimulado, segundo Batista *et al* (2020) trata-se daquele que é simpático e sedutor, age de forma manipuladora simulando ser uma pessoa de boa índole e com ingênuas e boas intenções para com aqueles imiscuídos nas suas relações interpessoais.

Sobre o psicopata ambicioso, Batista *et al* (2020, p. 226) explana:

Como a própria nomenclatura demonstra, os psicopatas ambiciosos perseguem fortemente a sensação de engrandecimento. Entendem que os outros “receberam do destino” mais do que eles mesmos, tendo sido privados de algumas situações. Praticam atos de roubo e furto para saciar sua vontade. Em seu entendimento, seus atos apenas restauram algum tipo de ordem que foi perturbada. Decorrente de sua vontade de restauração da ordem, nunca chegam a sentir que adquiriram o bastante, exibindo de forma ostentosa os seus feitos.

Por fim, no tocante ao psicopata explosivo, tem-se que se trata daquele que, diferente dos anteriormente mencionados, não consegue dissimular o seu comportamento violento e agressivo, manifestando facilmente a sua fúria para com aqueles que o rodeiam.

Devidamente abordada a questão referente a psicopatia, impende estudar sobre a imputabilidade, semi-imputabilidade e inimputabilidade no âmbito do ordenamento jurídico pátrio do país, especialmente no que diz respeito aos psicopatas, temática que será melhor abordada na seção seguinte.

CAPÍTULO II – A CULPABILIDADE

2.1 IMPUTABILIDADE, SEMI-IMPUTABILIDADE E INIMPUTABILIDADE

Conceitua-se crime definindo um ato como típico, ilícito e culpável. A tipicidade é a conduta descrita em lei como uma infração penal e a ilicitude é a ação que desrespeita à lei (NUCCI, 2020).

No tocante a culpabilidade, colhe-se conceituação de Greco (2008, p. 381): “Culpabilidade é o juízo de reprovação pessoal que se realiza sobre a conduta típica e ilícita cometida pelo agente. Nas lições de Welzel, “culpabilidade” é a “reprovabilidade” da configuração da vontade”.

No mesmo sentido, entende Nucci (2020, p. 391):

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

De forma mais acurada, explica Masson (2019, p. 644):

É a culpabilidade que diferencia a conduta do ser humano normal e apto ao convívio social, dotado de conhecimento do caráter ilícito do fato típico livremente cometido, do comportamento realizado por portadores de doenças mentais, bem como de pessoas com desenvolvimento mental incompleto ou retardado, e também dos atos de seres irracionais ou de pessoas que não possuem consciência do caráter ilícito do fato típico praticado ou não têm como agir de forma diversa. Aqueles devem ser punidos, pois tinham a possibilidade de respeitar o sistema jurídico e evitar resultados ilícitos; estes não.

Dentro da temática da culpabilidade, cita-se as excludentes da culpabilidade, que segundo Masson (2019) são: doença mental; desenvolvimento mental retardado; desenvolvimento mental incompleto; embriaguez acidental completa; erro de proibição inevitável; coação moral irresistível; e obediência hierárquica à ordem não manifestamente ilegal.

Pois bem, ao se falar em culpabilidade urge debater sobre a responsabilidade penal, porquanto a ausência de responsabilidade penal é a ausência da culpabilidade. É dizer, a responsabilidade penal é um elemento da culpabilidade.

Inicialmente, sobre a imputabilidade, Nucci (2020, p. 401) conceitua:

É o conjunto das condições pessoais, envolvendo inteligência e vontade, que permite ao agente ter entendimento do caráter ilícito do fato, comportando-se de acordo com esse conhecimento. O binômio necessário para a formação das condições pessoais do imputável consiste em *sanidade mental e maturidade* (grifos do autor).

No mesmo sentido, entende Masson (2019, p. 658):

imputabilidade penal depende de dois elementos: (1) **intelectivo**: é a integridade biopsíquica, consistente na perfeita saúde mental que **1** permite ao indivíduo o entendimento do caráter ilícito do fato; e (2) **volitivo**: é o domínio da vontade, é dizer, o agente controla e comanda seus impulsos relativos à compreensão do caráter ilícito do fato, determinando-se de acordo com esse entendimento. Esses elementos devem estar simultaneamente presentes, pois, na falta de um deles, o sujeito será tratado como inimputável. O Brasil adotou um **critério cronológico**. Toda pessoa, a partir do início do dia em que completa 18 anos de idade, presume-se imputável (grifos do autor)

Vê-se, então, que a regra é que após os 18 (dezoito) todos sejam considerados imputáveis, devendo-se analisar caso a caso para constatar se, no momento do crime, a pessoa pode ser confirmada como imputável, a depender se no ato entendia ou não o caráter ilícito do crime.

No Código Penal a temática em questão encontra-se disposta no Título III (Da Imputabilidade Penal), disposto do artigo 26 ao artigo 28, o qual não fala propriamente sobre a imputabilidade, mas sim sobre quem é considerado inimputável ou semi-imputável.

Importa trazer à lume o que dita o Código Penal em seus artigos, 26, 27 e 28, nos exatos termos:

Inimputáveis

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.

Menores de dezoito anos

Art. 27 - Os menores de 18 (dezoito) anos são penalmente inimputáveis, ficando sujeitos às normas estabelecidas na legislação especial.

Emoção e paixão

Art. 28 - Não excluem a imputabilidade penal:

I - a emoção ou a paixão;

Embriaguez

II - a embriaguez, voluntária ou culposa, pelo álcool ou substância de efeitos análogos.

§ 1º - É isento de pena o agente que, por embriaguez completa, proveniente de caso fortuito ou força maior, era, ao tempo da ação ou da omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento (BRASIL, 1940).

Vê-se, pois, que são considerados inimputáveis os doentes mentais ou com desenvolvimento mental incompleto ou retardado que no momento do crime não entendiam o caráter ilícito do ato; os menores de 18 anos e; os que por embriaguez completa, proveniente de caso fortuito ou força maior, não eram ao tempo do crime inteiramente capaz de entender o caráter ilícito do delito. Ainda, importante salientar que, consoante disposto no artigo 28, a emoção e a paixão não excluem a imputabilidade penal.

No tocante ao conceito de inimputável, Nucci (2020, p. 401) disserta:

O inimputável (doente mental ou imaturo, que é o menor) não comete crime, mas pode ser sancionado penalmente, aplicando-se-lhe medida de segurança, que se baseia no juízo de periculosidade, diverso, portanto, da culpabilidade. O autor de um fato típico e antijurídico, sem compreensão do que fazia, não merece ser considerado criminoso – adjetivação reservada a quem, compreendendo o ilícito, opta por tal caminho, sofrendo censura –, embora possa ser submetido a medida especial cuja finalidade é terapêutica, fundamentalmente.

O sistema adotado pelo Código Penal para aferir sobre a inimputabilidade no caso do artigo 26 é o sistema biopsicológico, consoante leciona Masson (2019, p. 659):

É inimputável quem, ao tempo da conduta, apresenta um problema mental, e, em razão disso, não possui capacidade para entender o caráter ilícito do fato ou determinar-se de acordo com esse entendimento. Esse sistema conjuga as atuações do magistrado e do perito. Este (perito) trata da questão biológica, aquele (juiz) da psicológica. A presunção de imputabilidade é relativa (*iuris tantum*): após os 18 anos, todos são imputáveis, salvo prova pericial em sentido contrário revelando a presença de causa mental deficiente, bem como o reconhecimento de que, por tal motivo, o agente não tinha ao tempo da conduta capacidade para entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.

Concernente aos menores de dezoito anos, adota-se o sistema biológico e para os casos de embriaguez completa proveniente de caso fortuito ou força maior adota-se o sistema psicológico (MASSON, 2019).

A semi-imputabilidade encontra-se prevista no Código Penal no parágrafo único do artigo 26 e no § 2º do artigo 28, *ipsis litteris*:

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.

[...]

§ 2º - A pena pode ser reduzida de um a dois terços, se o agente, por embriaguez, proveniente de caso fortuito ou força maior, não possuía, ao tempo da ação ou da omissão, a plena capacidade de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.

Trata-se dos casos em que o agente não é imputável, posto que apresenta perturbação da saúde mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, ou ainda apresenta embriaguez completa decorrente de caso fortuito ou força maior. Todavia, não podem ser considerados inimputáveis, em razão de momento do crime não serem inteiramente incapazes de entender o caráter ilícito.

É a situação em que, apesar das questões supramencionadas, o agente apresentava certo entendimento e, em razão disto, justifica-se a redução da pena, mas não o reconhecimento da inimputabilidade.

2.2 MEDIDAS DE SEGURANÇA

Nos casos de um processo criminal, ao ser considerado inimputável, o juiz deve proferir uma sentença absolutória imprópria e determinar que o réu cumpra medidas de segurança. Em se tratando dos semi-imputáveis, a sentença é condenatória, porém, a pena pode ser substituída por medidas de segurança.

Sobre isso, colhe-se explicação de Masson (2019, p. 667):

Com efeito, a culpabilidade é pressuposto de aplicação da pena. Sem a imputabilidade (elemento da culpabilidade), não pode ser imposta uma pena. Assim, os inimputáveis, embora demonstrado o envolvimento em um fato típico e ilícito, são absolvidos. Trata-se da chamada sentença de absolvição imprópria, pois o réu é absolvido, mas contra ele é aplicada uma medida de segurança, na forma definida pelo art. 386, parágrafo único, III, do Código de Processo Penal. Isso se justifica pelo fato de, em relação aos inimputáveis, o juízo de culpabilidade (necessário para a pena) ser substituído pelo juízo de periculosidade (necessário para a medida de segurança). Além disso, o art. 97, *caput*, do Código Penal presume de forma absoluta a periculosidade dos inimputáveis, ordenando a imposição de medida de segurança.

Consoante demonstrado pelo autor, as medidas de segurança estão previstas no Título VI do Código Penal, do artigo 96 ao artigo 99:

Espécies de medidas de segurança

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.

Parágrafo único - Extinta a punibilidade, não se impõe medida de segurança nem subsiste a que tenha sido imposta.

Imposição da medida de segurança para inimputável

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

Prazo

§ 1º - A internação, ou tratamento ambulatorial, será por tempo indeterminado, perdurando enquanto não for averiguada, mediante perícia médica, a cessação de periculosidade. O prazo mínimo deverá ser de 1 (um) a 3 (três) anos.

Perícia médica

§ 2º - A perícia médica realizar-se-á ao termo do prazo mínimo fixado e deverá ser repetida de ano em ano, ou a qualquer tempo, se o determinar o juiz da execução.

Desinternação ou liberação condicional

§ 3º - A desinternação, ou a liberação, será sempre condicional devendo ser restabelecida a situação anterior se o agente, antes do decurso de 1 (um) ano, pratica fato indicativo de persistência de sua periculosidade.

§ 4º - Em qualquer fase do tratamento ambulatorial, poderá o juiz determinar a internação do agente, se essa providência for necessária para fins curativos

Substituição da pena por medida de segurança para o semi-imputável

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

Direitos do internado

Art. 99 - O internado será recolhido a estabelecimento dotado de características hospitalares e será submetido a tratamento (BRASIL, 1940) (grifos no original).

Dito isso, passa-se a apresentar os conceitos de medida de segurança e a análise dos tipos de medida de segurança existentes no ordenamento jurídico pátrio do país, bem como estes funcionam

Ao conceituar as medidas de segurança, Nucci (2020, p. 764) explica:

Trata-se 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. Em posição análoga ao conceito que fornecemos está o posicionamento de Pierangeli e Zaffaroni, sustentando ser a medida de segurança uma espécie de sanção penal, pois, sempre que se tira a liberdade do homem, por uma conduta por ele praticada, na verdade o que existe é uma sanção penal.

É este o entendimento majoritário da doutrina no país, corroborado, também, por Masson (2019, p. 1211), *in verbis*:

Medida de segurança é a modalidade de sanção penal com finalidade exclusivamente preventiva, e de caráter terapêutico, destinada a tratar inimputáveis e semi-imputáveis portadores de periculosidade, com o escopo de evitar a prática de futuras infrações penais. Em que pese o seu aspecto curativo, revela-se como espécie de sanção penal, pois toda e qualquer privação ou restrição de direitos, para quem a suporta, apresenta conteúdo penoso.

As medidas de segurança, consoante disposto no artigo supramencionado, se dividem em internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico ou tratamento ambulatorial.

Segundo Nucci (2020) a internação equivale ao regime fechado das penas privativas de liberdade, ao passo que o tratamento ambulatorial pode ser comparado às penas restritivas de direito, obrigando o apenado a comparecer, periodicamente, para acompanhamento médico.

Sobre o critério de escolha entre internação ou tratamento ambulatorial, destaca-se que, nos termos do Código Penal, é obrigatória a internação do inimputável que pratica ato punível com reclusão. Entretanto, tal imposição tem sido relativizada pelos Tribunais Superiores do país, uma vez que se mostra uma regra injusta (NUCCI, 2020).

A fim de ilustrar o exposto acima, colaciona-se um julgado do Superior Tribunal de Justiça no bojo do Habeas Corpus nº 617.639/SP, com relatoria do Ministro Ribeiro Dantas:

PENAL. HABEAS CORPUS SUBSTITUTIVO DE RECURSO PRÓPRIO. INADEQUAÇÃO. ESTUPRO TENTADO. INIMPUTABILIDADE DO RÉU. ABSOLVIÇÃO IMPRÓPRIA. MEDIDA DE SEGURANÇA. INTERNAÇÃO EM MANICÔMIO JUDICIÁRIO. SUBSTITUIÇÃO POR TRATAMENTO AMBULATORIAL. CRIME PUNIDO COM PENA DE RECLUSÃO. ART. 97 DO CP. POSSIBILIDADE. PERICULOSIDADE DO AGENTE NÃO DEMONSTRADA. FLAGRANTE ILEGALIDADE EVIDENCIADA. WRIT NÃO CONHECIDO. ORDEM CONCEDIDA DE OFÍCIO. 1. Esta Corte - HC 535.063, Terceira Seção, Rel. Ministro Sebastião Reis Junior, julgado em

10/6/2020 - e o Supremo Tribunal Federal - AgRg no HC 180.365, Primeira Turma, Rel. Min. Rosa Weber, julgado em 27/3/2020; AgRg no HC 147.210, Segunda Turma, Rel. Min. Edson Fachin, julgado em 30/10/2018 -, pacificaram orientação no sentido de que não cabe habeas corpus substitutivo do recurso legalmente previsto para a hipótese, impondo-se o não conhecimento da impetração, salvo quando constatada a existência de flagrante ilegalidade no ato judicial impugnado. 2. A medida de segurança é utilizada pelo Estado na resposta ao comportamento humano voluntário violador da norma penal, pressupondo agente inimputável ou semi-imputável. **3. A Terceira Seção deste Superior Tribunal de Justiça, por ocasião do julgamento dos Embargos de Divergência 998.128/MG, firmou o entendimento de que, à luz dos princípios da adequação, da razoabilidade e da proporcionalidade, em se tratando de delito punível com reclusão, é facultado ao magistrado a escolha do tratamento mais adequado ao inimputável, nos termos do art. 97 do Código Penal, não devendo ser considerada a natureza da pena privativa de liberdade aplicável, mas sim a periculosidade do agente.** 4. Considerando que a medida de internação foi aplicada ao paciente em razão da gravidade do delito praticado e do fato de a pena corporal a ele imposta ser de reclusão, sem que nada de concreto tenha sido explicitado acerca de sua eventual periculosidade social, sendo certo que se trata de agente primário, sem qualquer envolvimento anterior com a prática delitativa, ou notícia de que tenha reiterado no crime, é cabível o abrandamento da medida de segurança, sendo suficiente e adequado o tratamento ambulatorial. 5. Habeas corpus não conhecido. Ordem concedida, de ofício, para aplicar ao paciente a medida de segurança de tratamento ambulatorial, a ser implementada pelo Juízo da Execução. (HC 617.639/SP, Rel. Ministro RIBEIRO DANTAS, QUINTA TURMA, julgado em 09/02/2021, DJe 12/02/2021) (sem grifos no original).

Nota-se, portanto, que a internação pode ser substituída por tratamento ambulatorial, ainda que o crime cometido seja punido com reclusão pelo Código Penal Brasileiro, devendo-se, no entanto, analisar a periculosidade do agente.

No tocante ao prazo da medida de segurança, cabe registrar que não há um entendimento pacífico sobre a questão, existindo posicionamentos conflitantes na doutrina e entre os Tribunais do país.

A legislação dispõe que o tratamento ambulatorial deve perdurar por tempo indeterminado, entretanto, como no país são proibidas penas perpétuas, tal questão fomenta controvérsias entre o Supremo Tribunal Federal e o Superior Tribunal de Justiça. Nesse sentido, disserta Nucci (2020, p. 770):

O STJ editou a Súmula 527 nos seguintes termos: “O tempo de duração da medida de segurança não deve ultrapassar o limite máximo da pena abstratamente cominada ao delito praticado”. Cuida-se de uma posição mais liberal que a do STF, cujos julgados se baseiam no prazo máximo de 30 anos para a duração da medida de segurança, nos termos do art. 75 do CP, aplicado por analogia.

Cabe a ressalva de que, após a promulgação da Lei nº 13.964 (Pacote Anticrime), o tempo máximo de prisão passou de trinta para quarenta anos. Assim, o STF entende que a medida de segurança deve ser aplicada respeitando o limite máximo previsto no artigo 75 do Código Pena, ou seja, quarenta anos.

CAPÍTULO III – A RESPONSABILIDADE PENAL DO PSICOPATA

Para melhor abordar a responsabilidade penal do psicopata, é importante, em um primeiro momento, apresentar a diferenciação entre psicopatia e doença mental. Psicopatia e doença mental, por vezes, são apresentadas como gênero e espécie de uma mesma vertente. Todavia, há diferenças entre estes institutos que merecem uma abordagem mais acurada.

Sobre o conceito de doença mental associado as doenças que causam a inimputabilidade, Nucci (2020, p. 403) leciona:

Doença mental é um quadro de alterações psíquicas qualitativas, como a esquizofrenia, as doenças afetivas (antes chamadas de psicose maníaco-depressiva ou acessos alternados de excitação e depressão psíquica) e outras psicoses (cf. Wagner F. Gattaz, *Violência e doença mental: fato ou ficção?*). São exemplos de doenças mentais, que podem gerar inimputabilidade penal: epilepsia (acessos convulsivos ou fenômenos puramente cerebrais, com diminuição da consciência, quando o enfermo realiza ações criminosas automáticas; a diminuição da consciência chama-se 'estado crepuscular'); histeria (desagregação da consciência, com impedimento ao desenvolvimento de concepções próprias, terminando por falsear a verdade, mentindo, caluniando e agindo por impulso); neurastenia (fadiga de caráter psíquico, com manifesta irritabilidade e alteração de humor); psicose maníaco-depressiva (vida desregrada, mudando humor e caráter alternativamente, tornando-se capaz de ações cruéis, com detrimento patente das emoções); melancolia (doença dos sentimentos, que faz o enfermo olvidar a própria personalidade, os negócios, a família e as amizades); paranoia (doença de manifestações multiformes, normalmente composta por um delírio de perseguição, sendo primordialmente intelectual; pode matar acreditando estar em legítima defesa); alcoolismo (doença que termina por rebaixar a personalidade, com frequentes ilusões e delírios de perseguição); esquizofrenia (perda do senso de realidade, havendo nítida apatia, com constante isolamento; perde-se o elemento afetivo, existindo introspecção; não diferencia realidade e fantasia); demência (estado de enfraquecimento mental, impossível de remediar, que desagrega a personalidade); psicose carcerária (a mudança de ambiente faz surgir uma espécie de psicose); senilidade (modalidade de psicose, surgida na velhice, com progressivo empobrecimento intelectual, ideias delirantes e alucinações).

Arthur Guido Palomba, renomado Psiquiatra Forense, define doença mental como:

Por *doença mental* compreendem-se todas as demências (*de*, negação; *mentis*, mente; ausência de mente) cujos quadros mentais manifestam-se por rebaixamento global das esferas psíquicas. Compreendem-se, também, todas as psicoses (psicose epilética, psicose maníaco-depressiva, psicose puerperal, esquizofrenia, psicose senil, psicose por traumatismo de crânio etc.), mais o alcoolismo crônico e a toxicomania grave. Essas duas últimas entidades mórbidas, embora possam engendrar quadros psicóticos, não são

originalmente psicoses, mas nem por isso deixam de ser verdadeiras doenças mentais, uma vez que solapam do indivíduo o entendimento e o livre-arbítrio, que, diga-se de caminho, são arquitraves da responsabilidade penal (*apud* NUCCI, 2019, p. 403) (grifos do autor).

Tem-se, portanto, definições médicas sobre a doença mental, aqui correlacionadas a inimputabilidade do agente diante do ordenamento jurídico pátrio do país.

No que atine ao desenvolvimento mental retardado, divide-se em debilidade mental; imbecilidade; e idiotia. Já o desenvolvimento mental incompleto engloba o menor de idade; o silvícola não aculturado; e o surdo-mudo de nascença (NUCCI, 2020).

De outro lado, estão os transtornos da personalidade, os quais segundo Morana (2004, p. 75) são:

A classificação de transtornos mentais e de comportamento, em sua décima revisão (CID-10), descreve o transtorno específico de personalidade como uma perturbação grave da constituição caracterológica e das tendências comportamentais do indivíduo. Tal perturbação não deve ser diretamente imputável a uma doença, lesão ou outra afecção cerebral ou a um outro transtorno psiquiátrico e usualmente envolve várias áreas da personalidade, sendo quase sempre associada à ruptura pessoal e social. Os transtornos de personalidade (TP) não são propriamente doenças, mas anomalias do desenvolvimento psíquico, sendo considerados, em psiquiatria forense, como perturbação da saúde mental. Esses transtornos envolvem a desarmonia da afetividade e da excitabilidade com integração deficitária dos impulsos, das atitudes e das condutas, manifestando-se no relacionamento interpessoal.

De acordo com Morana, os transtornos da personalidade não podem ser diretamente associados como doença mental, ou desenvolvimento mental retardado, devendo ser considerados como anomalias do desenvolvimento psíquico e/ou perturbações da saúde mental.

A psicopatia não possui uma definição pacífica, consoante explica Silva (2014, p. 31):

Por causa da falta de um consenso definitivo, a denominação dessa disfunção comportamental tem despertado acalorados debates entre muitos autores, clínicos e pesquisadores ao longo do tempo. Alguns utilizam a palavra sociopata por pensar que fatores sociais desfavoráveis sejam capazes de causar o problema. Outras correntes, que acreditam no fato de fatores genéticos, biológicos e psicológicos estarem envolvidos na origem do transtorno, adotam o termo psicopata. Por outro lado, também não temos consenso entre instituições como a Associação de Psiquiatria Americana (DSM-IV-TR)¹ e a Organização Mundial de Saúde (CID-10).² A primeira utiliza o termo Transtorno da Personalidade Antissocial; já a segunda prefere

Transtorno de Personalidade Dissocial. Em face de tantas divergências, e com o intuito de facilitar o entendimento, resolvi unificar as diversas nomenclaturas e empregar apenas a palavra psicopata. Seja lá como for, uma coisa é certa: todas essas terminologias definem um perfil transgressor. O que pode suscitar uma pequena diferenciação entre elas é a intensidade com a qual os sintomas se manifestam.

No entanto, em que pese as divergências, a doutrina majoritária entende que a psicopatia é um transtorno da personalidade antissocial. Ao falar sobre as referidas personalidades, Gattaz citado por Nucci (2020, p. 405) ilustra:

No mesmo contexto estão as chamadas personalidades antissociais, mais graves, que “são as predisponentes para atos contra a sociedade, tais como indiferença pelos sentimentos alheios; desrespeito por normas sociais; incapacidade de manter relacionamentos, embora não haja dificuldades em estabelecê-los; baixo limiar para descarga de agressão e violência; incapacidade de experimentar culpa e aprender com a experiência, particularmente punição; propensão marcante para culpar os outros ou para oferecer racionalizações plausíveis para o comportamento que levou ao conflito com a sociedade.

Observa-se que o conceito de personalidade antissocial se direciona a questões emocionais/afetivas, como por exemplo a ausência de empatia, a frieza e indiferença pelos sentimentos alheios. Não há alucinações, disfunções da realidade e nem demência, razão pela qual a psicopatia não é considerada uma doença mental.

Portanto, considerando que no Brasil a psicopatia não é vista como doença mental, via de regra psicopatas que cometem crimes são considerados imputáveis, podendo ser considerados como semi-imputáveis a depender do caso concreto.

3.1 A PUNIBILIDADE E A REINCIDÊNCIA DOS PSICOPATAS

Considerando que os psicopatas não são diagnosticados como doentes mentais, quando cometem crimes são considerados imputáveis e comumente condenados à pena privativa de liberdade a ser cumprida em presídios comuns.

Inicialmente, há que se apresentar considerações sobre a crise no sistema prisional brasileiro. Muito embora a Lei nº 7.210/1984 (Lei de Execução Penal) seja uma lei robusta e repleta de direitos e assistências aos reeducandos, na prática ela não funciona como deveria.

Há diversos fatores que demonstram que no Brasil a execução penal não cumpre o seu papel, nem tampouco respeita os direitos do reeducando. Pode-se citar a superlotação das prisões, a não individualização da pena e inexistência de políticas públicas eficazes de reinserção social do egresso na sociedade.

No tocante à superlotação carcerária, impende trazer à lume dados apresentados pelo Conselho Nacional do Ministério Público – CNMP, o qual, por meio de um relatório feito em 2019, mostra a capacidade e ocupação carcerária por regiões, veja-se: centro-oeste possui capacidade para 36.402 presos e ocupação de 71.512; nordeste com capacidade para 70.499 presos e ocupação de 122.403; norte possui capacidade para 31.948 presos e ocupação de 51.104; sudeste com capacidade para 241.825 presos e ocupação de 389.686; sul possui capacidade para 66.356 presos e ocupação de 87.128.

Vê-se, pois, que todas as regiões do Brasil extrapolam a capacidade carcerária e segrega pessoas sem que haja a devida vaga no estabelecimento prisional. É dizer, em uma cela que seria para 04 (quatro) pessoas colocam-se o dobro ou mais.

Devido a superlotação carcerária os reeducandos ficam submetidos a instalações precárias; celas sem o mínimo necessário para a higiene pessoal; suscetíveis a diversas doenças; e diversas outras questões que atentam frontalmente os direitos humanos.

Tem-se a superlotação carcerária como uma das principais falhas da execução penal, porquanto além de atentar contra à dignidade da pessoa humana, contribui para os altos níveis de reincidência e para o insucesso da ressocialização do egresso deste sistema. Ora, uma pessoa submetida a condições desumanas no cárcere dificilmente irá se ressocializar.

Demais disso, há que se ressaltar a ausência de políticas públicas eficazes acerca da reinserção do egresso na sociedade. Inicialmente, destaca-se que atualmente o sistema carcerário brasileiro conta com 773 mil presos, consoante dados fornecidos pelo Banco Nacional de Monitoramento de Prisões.

É uma quantidade exorbitante e que extrapola em muito a capacidade do sistema, conforme foi demonstrado alhures. Neste contexto, muito embora existam políticas públicas de reinserção do egresso elas não conseguem atender a

expectativa, devido a quantidade de egressos, bem como, a falta de interesse público no assunto.

Em face disso, o egresso que viu-se segregado da sociedade e que doravante carregará consigo o estigma de ex-presidiário encontra severas dificuldades para conseguir emprego e se reincluir na sociedade.

Pelo exposto, conclui-se que embora a LEP seja uma lei bem elaborada e que atende as necessidades do sistema carcerário e do reeducando, na prática não consegue atingir o seu objetivo e acaba por não ser eficaz para a ressocialização e reinserção do egresso do sistema carcerário em sociedade. E, neste ponto, independe se o egresso apresenta o transtorno de psicopatia ou não, qualquer ser humano submetido a situações desumanas terá dificuldades de se reinserir na sociedade.

Em razão disto, a reincidência criminal no Brasil apresenta índices expressivos, independente do crime cometido ou do tipo de criminoso, uma vez que as condições do sistema prisional brasileiro em nada auxiliam no melhoramento de conduta do apenado.

Ocorre que, com relação aos psicopatas, a reincidência criminal é ainda mais alarmante, atingindo índices até três vezes maiores que a reincidência de criminosos comuns. Nesta esteira, explica Silva (2014, p. 97):

Estudos revelam que a taxa de reincidência criminal (a capacidade de cometer novos crimes) dos psicopatas é cerca de duas vezes maior que a dos demais criminosos. E quando se trata de crimes associados à violência, a reincidência cresce para três vezes mais.

Corroborando tal entendimento, Morana (2006, p. 144):

Para Hemphill e Cols (1998), a reincidência criminal dos psicopatas é aproximadamente três vezes maior que em outros criminosos. Para crimes violentos, a taxa dos psicopatas é quatro vezes maior que a dos não psicopatas. Morana (2003), em apenados brasileiros, encontrou reincidência criminal 4,52 vezes maior em psicopatas que em não psicopatas. Harris e Cols (1991) referem que reincidência de crimes violentos em uma amostra de 169 pacientes masculinos foi de 77% para psicopatas e 21% para não psicopatas; ou seja, mais de quatro vezes maior. Morana (2003) encontrou a taxa de 5,3 vezes mais versatilidade criminal em psicopatas quando comparada a outros criminosos.

Diante de tal cenário, faz-se necessário abordar outras soluções que sejam viáveis para a punição de psicopatas, bem como para diminuir os índices de reincidência criminal de psicopatas.

3.2 PROPOSTAS PARA A COMBATE DA REINCIDÊNCIA

Hilda Clotilde Penteado Morana é uma Psiquiatra Forense renomada no país e responsável pela idealização do PCL-R no Brasil, bem como pela aplicação de testes para a identificação de psicopatas nos presídios do país e, inclusive, pela criação de prisões especiais.

Nas palavras de Morana (2006, p. 143) o PCL-R é:

O PCL-R é o instrumento de eleição para o estudo da psicopatia. Os países que o instituíram apresentaram índice de redução da reincidência criminal considerável (Hare, 1998). Este instrumento avalia os traços prototípicos da personalidade psicopática. Foi projetado para avaliar de maneira segura e objetiva o grau de periculosidade e de readaptabilidade à vida comunitária de condenados. O PCL-R (Hare, 1991) baseia-se numa entrevista semi-estruturada de 20 itens destinados a avaliar a estrutura da personalidade, quantificando-a em uma escala ponderal, com um ponto de corte de 23 pontos, na versão brasileira, onde se separa a personalidade psicopática de outros traços e tendências considerados não psicopáticos. Foi traduzido e validado para diversas línguas e populações comprovando-se amplamente sua validade e confiabilidade. O PCL-R é usado em países como EUA, Austrália, Nova Zelândia, Grã-Bretanha, Bélgica, Holanda, Dinamarca, Suécia, Noruega, China, Hong-Kong, Finlândia, Alemanha, entre outros (Hare, 1991). Sendo considerado o instrumento mais fidedigno para identificar criminosos mais sujeitos à reincidência criminal, vem substituir, com vantagens, o atualmente extinto exame criminológico. Outra vantagem sua é não sofrer alteração segundo a cultura e grau de instrução do indivíduo.

Morana defende a utilização do PCL no Brasil como forma de identificar se criminosos psicopatas estão aptos ao retorno à sociedade, devendo ser utilizado antes de progressões de regime ou de concessão e benefícios como o indulto ou a comutação de penas.

Acerca da importância do PCL, destaca-se uma nota apresentada pela autora na publicação de um artigo:

A autora traduziu para o português e validou para a população brasileira o PCL-R *Psychopathy Checklist Revised*, instrumento que pondera traços da personalidade prototípicos de psicopatia. Este é a ferramenta de eleição para o estudo da psicopatia. Foi projetado para avaliar de maneira segura e objetiva o grau de risco de reincidência criminal e de readaptabilidade à vida comunitária de condenados. Os países que o instituíram apresentaram considerável índice de redução da reincidência criminal. O conceito de psicopatia hoje é termo direcionado para o contexto forense que o relaciona a previsão da reincidência criminal, a possibilidade de reabilitação social e a concessão de benefícios penitenciários (MORANA, 2011, p. 9).

Para Morana (2011) uma alternativa para evitar a reincidência criminal de psicopatas é proceder a devida individualização da pena. A individualização da pena está prevista no inciso XLVI do art. 5º da Constituição Federal; no art. 34 do Código Penal e; nos artigos 5º, 8º, 41, inciso XII, e 92, parágrafo único, inciso II da LEP.

Sobre a importância do princípio da individualização da pena, disserta Foucault (2006, p. 83): “Essa individualização vai representar um peso muito grande em toda a história do direito penal moderno [...] a individualização aparece como o objetivo derradeiro de um código bem adaptado.”

Na execução penal não é aplicada a individualização da pena, são colocados no mesmo ambiente presos de alta periculosidade e presos por crimes que sequer foram empregados por meio de violência ou grave ameaça.

Englobado na teoria de individualização da pena, Morana (2011, p. 07) defende a criação de prisões de segurança máxima para psicopatas:

Uma possibilidade é individualizar a pena, ou seja, aplicar exames de personalidade quando o sujeito entra no sistema carcerário. Ele vai para uma prisão de segurança máxima se for considerado psicopata ou se bandido comum para uma prisão de segurança média.

Além desta alternativa, a autora sustenta a utilização do PCL-R durante a execução da pena, *ad litteram*:

Uma outra forma seria a de: enquanto o sujeito estiver preso ser avaliado na escala Hare (PCL-R) por psicólogos treinados na técnica. Durante todo o tempo de prisão vai ser possível entrevistar parentes e visitas, saber da vida pregressa do sujeito, acompanhar o seu comportamento e estudar as condições da personalidade que serão necessárias para aplicar a escala Hare. Assim, quando chegar o tempo do sujeito ser transferido para o sistema semi-aberto, aquele que tiver alta pontuação na escala passará por avaliação de psiquiatra forense, que deverá receber os dados do referido estudo. Se o sujeito for considerado como psicopata a probabilidade de reincidência criminal é maior que 70%, então deve cumprir a pena em regime fechado e em cadeia de segurança máxima. Depois só será liberado se houver condições familiares, além de vigilância do estado. Deverá também passar mensalmente em ambulatório composto por psiquiatras forenses que farão relatórios informando a condição atualizada do sujeito. Outra forma, ainda, seria a de se criar centro nacional especializado para estudo de presos com suspeita de psicopatía. Este seria composto por psiquiatras forenses especializados e treinados na escala Hare e outros instrumentos pertinentes.

Vê-se, pois, que são medidas que se mostram aptas a evitar os altos índices de reincidência criminal no caso de psicopatas. A questão perpassa por um

teste defendido por psiquiatras que atuam na área forense como uma importante forma de descobrir se o psicopata apresenta chances altas de reincidir no delito.

Sobre a importância de tais medidas, colhe-se exemplo apresentado por Silva (2014, p. 98):

Um caso que exemplifica a importância de medidas como as descritas acima é o de Francisco Costa Rocha, mais conhecido como Chico Picadinho, autor de dois dos crimes de maior repercussão da história policial brasileira. Em 1966, Francisco, que até então parecia ser uma pessoa normal, matou e esquartejou a bailarina Margareth Suida no apartamento dele, no centro de São Paulo. Chico foi condenado a dezoito anos de reclusão por homicídio qualificado e mais dois anos e seis meses por destruição de cadáver. No interrogatório, Francisco foi capaz de relatar com riqueza de detalhes como a vítima foi retalhada e esquartejada. Em junho de 1974, oito anos depois de ter cometido o primeiro crime, Francisco recebeu liberdade condicional por bom comportamento. No parecer para concessão de liberdade condicional, feito pelo então Instituto de Biotipologia Criminal, constava que ele tinha “personalidade com distúrbio profundamente neurótico”, excluindo o diagnóstico de personalidade psicopática. No dia 15 de outubro de 1976, Francisco matou Ângela de Souza da Silva com requintes de crueldade e sadismo mais sofisticados que em seu crime anterior. Novamente preso, Chico já cumpriu quase quarenta anos de reclusão e, mesmo com todos os recursos da defesa, poderá ficar detido por prazo indeterminado. Os últimos exames periciais, realizados em 2010, demonstraram que, em função de sua indiferença pelas vítimas, ele representa uma ameaça à sociedade, podendo cometer novos crimes. Certamente, se não tivesse sido solto na primeira vez, não teríamos uma segunda vítima.

Após cumprir quarenta anos de prisão, Francisco Costa Rocha, o Chico Picadinho, foi transferido da penitenciária em que se encontrava para um estabelecimento psiquiátrico (SOUZA, 2019).

O caso acima mencionado reafirma que criminosos psicopatas devem passar por avaliações antes de deixar a prisão, para que casos como o narrado não se tornem frequentes.

Portanto, tem-se que a individualização da pena dos psicopatas, a utilização dos testes PCL e a criação de presídios específicos para psicopatas são medidas que poderiam ser eficazes no combate à reincidência criminal dos psicopatas.

CONCLUSÃO

O presente estudo buscou analisar a responsabilidade penal do psicopata no Brasil em relação às suas condutas e no que se refere à sanção eventualmente aplicada para tais casos jurídicos. Para tanto, apresentou-se, em um primeiro momento, os conceitos, características e classificações da psicopatia. Observou-se que a psicopatia não possui um conceito incontroverso, mas que a doutrina majoritária da psicologia a considera como um transtorno antissocial da personalidade, ou seja, uma perturbação da saúde mental. Dentre as suas principais características, cita-se: egocentrismo, egoísmo, manipulação, ausência de empatia, irresponsabilidade e impulsividade.

No tocante aos aspectos biológicos, citou-se alterações nos lobos pré-frontais que refletiriam na ausência das emoções e afetos, ressaltando que não se trata de um posicionamento pacífico, existindo poucos estudos sobre a referida explicação biológica. Sobre as classificações da psicopatia, viu-se que ela é subdividida em grau leve, moderado e severo, sendo certo que existem muitas pessoas com transtorno da psicopatia, entretanto, a maioria não comete crimes.

Em seguida, o trabalho abordou um dos componentes do conceito de crime, a culpabilidade. Apresentou-se as definições legais e doutrinárias sobre imputabilidade, semi-imputabilidade e inimputabilidade, concluindo que pessoas consideradas inimputáveis ou inimputáveis são submetidas as medidas de segurança, consistentes em internação em estabelecimento psiquiátrico ou tratamento ambulatorial.

O trabalho examinou, também, os índices atuais de violência doméstica e familiar contra a mulher, e pode concluir que são índices alarmantes com maior incidência nas agressões físicas, destacando, ainda, que o Brasil é o 5º país no mundo com maiores casos de mortes de mulheres em razão do feminicídio.

No terceiro e último capítulo, estudou-a a responsabilidade penal do psicopata. Constatou-se que, em razão da psicopatia ser conceituada como perturbação da saúde mental e não doença mental, o psicopata é considerado imputável e, quando condenado, é submetido as penas privativas de liberdade e presídios comuns a qualquer criminoso.

Diante disso, o trabalho analisou a ineficácia das prisões comuns e como isso contribui para a reincidência do psicopata. Neste ponto, inicialmente, destacou-se que o sistema prisional brasileiro encontra-se em crise e que não raras vezes são constatadas situações em presídios que atentam contra os direitos humanos e a dignidade da pessoa humana.

Verificou-se que a referida crise influencia diretamente para a reincidência criminal de qualquer tipo de criminoso que ingresse no sistema prisional brasileiro. No entanto, o psicopata apresentaria um índice de reincidência criminal três vezes superior a reincidência de criminosos que não padecem do transtorno antissocial da personalidade.

A reincidência criminal de psicopatas é um problema que carece de solução no país e que suscita diversos debates, uma vez que não há nenhuma cura comprovada para a psicopatia e a Constituição Federal veda penas perpétuas. É dizer, o psicopata não pode ficar em penitenciárias por mais que quarenta anos e, caso posto em liberdade, há mais de 70% de chances de que irá reincidir em crimes violentos.

Diante disso, o trabalho apresentou possíveis soluções para combater a reincidência criminal dos psicopatas, com base, especialmente, no estudo da Psiquiatra Forense Hilda Morana. Como primeira medida, apresentou-se o teste PCL-R criado no exterior e traduzido por Morana foi projetado para avaliar de maneira segura e objetiva o grau de periculosidade e de readaptabilidade à vida comunitária de condenados.

Baseia-se numa entrevista com o condão de analisar a personalidade do sentenciado, no qual se separa a personalidade psicopática de outros traços e tendências considerados não psicopáticos e, assim, analisar as chances de reincidência criminal do apenado.

O referido teste se usado antes que condenados progridam de regime ou recebam benefícios na execução da pena, poderá ser útil para evitar que psicopatas com personalidades violentas latentes retornem para a sociedade e possam cometer novos crimes.

Por fim, pautado no princípio da individualização da pena, o trabalho apresentou como solução para a reincidência criminal de psicopatas a criação de presídios de segurança máxima e destinados para a segregação de pessoas

diagnosticadas com o transtorno da psicopatia. Conclui-se que as possíveis soluções apresentadas, se aplicadas corretamente, podem significar um avanço no combate a reincidência criminal de psicopatas.

REFERÊNCIAS

BATISTA, Duanny Alves; *et al.* *A responsabilidade penal do psicopata à luz do direito brasileiro: imputabilidade ou inimputabilidade.* Revista Brasileira de Direito e Gestão Pública, Pombal, PB, p. 217-231, jan./mar.2020.

BRASIL. *Banco Nacional de Monitoramento de Prisões.* Disponível em <https://www.cnj.jus.br/wpcontent/uploads/2018/01/57412abdb54eba909b3e1819fc4c3ef4.pdf>. Acesso em 24. mar. 2021.

BRASIL, Decreto Lei nº 2.848, de 07 de dezembro de 1940. *Código Penal.* Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em 25. mar. 2021.

BRASIL, Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984. *Institui a Lei de Execução Penal.* Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm. Acesso em 26. mar. 2021.

BRASIL, Supremo Tribunal Federal. *Habeas Corpus nº 617.639/SP*, Relator Ministro Ribeiro Dantas, Data de Julgamento: 09/02/2021. Disponível em: <https://scon.stj.jus.br/SCON/pesquisar.jsp>. Acesso em 24. mar. 2021.

FOUCAULT, Michel. *Vigiar e punir: história da violência nas prisões.* Rio de Janeiro: Vozes, 2006.

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

MASSON, Cleber. *Direito Penal: parte geral.* 13. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2019.

MORANA, Hilda. *Transtornos de personalidade, psicopatia e serial killers.* Revista Brasil Psiquiatria, São Paulo, p. 74-79, 2006.

_____, Hilda. *PCL-R – Psychopathy Checklist Revised.* Revista de Criminologia e Ciências Penitenciárias, n. 1, 2011.

_____, Hilda. *Reincidência criminal: é possível prevenir?* Diálogo Multidisciplinar, p. 141-147.

NUCCI, Guilherme de Souza Nucci. *Manual de direito penal: parte geral*. 16. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2020.

NUNES, Laura M. *Crime: psicopatia, sociopatia e personalidade anti-social*. Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Porto, p. 152-161, 2009.

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