



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

**A PSICOPATIA PERANTE O DIREITO PENAL
BRASILEIRO**

ORIENTANDO (A): RAFAELA RIBEIRO MACHADO
ORIENTADOR (A): PROF. (A) DRA. FERNANDA DE
PAULA FERREIRA MÓI

**GOIÂNIA
2022**

RAFAELA RIBEIRO MACHADO

**A PSICOPATIA PERANTE O DIREITO PENAL
BRASILEIRO**

Monografia apresentado à disciplina Trabalho de Curso II, da Escola de Direito e Relações Internacionais, Curso de Direito, da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUCGOIÁS).
Prof.^a Orientadora: Dra. Fernanda de Paula Ferreira Mói

**GOIÂNIA
2022**

RAFAELA RIBEIRO MACHADO

**A PSICOPATIA PERANTE O DIREITO PENAL
BRASILEIRO**

Data da Defesa: 24 de abril de 2022.

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Prof.^a Dra. Fernanda de Paula Ferreira Mói Nota

Examinador Convidado: Prof.^a Dra. Claudia Lourenço Nota

SUMÁRIO

RESUMO	4
INTRODUÇÃO	4
CAPÍTULO 1. ANÁLISE GERAL DA PSICOPATIA	6
1.1. CONCEITOS	8
1.2. CARACTERÍSTICAS E MÉTODOS PARA DIAGNOSTICAR UM PSICOPATA	11
1.3. CLASSIFICAÇÃO DOS PSICOPATAS.....	15
CAPÍTULO 2. ANÁLISE DE ALGUNS PSICOPATAS CONHECIDOS PELA MÍDIA	18
1.1. TIAGO HENRIQUE GOMES ROCHA	21
1.2. JOSÉ VICENTE MATIAS, O “CORUMBÁ”	26
1.3. MOHAMMED D’ALI CARVALHO DOS SANTOS	31
CAPÍTULO 3. DA INIMPUTABILIDADE E SEMI-IMPUTABILIDADE	33
3.1. O PSICOPATA PERANTE O SISTEMA PENAL BRASILEIRO	39
3.2. QUAL TRATAMENTO A SER DADO PARA OS PSICOPATAS E A IMPORTÂNCIA DO LAUDO MÉDICO	43
REFERÊNCIAS	46

A PSICOPATIA PERANTE O DIREITO PENAL BRASILEIRO

Rafaela Ribeiro Machado

RESUMO

Essa monografia, de natureza teórica, tem por objetivo analisar e compreender brevemente a mente do psicopata, sua inimputabilidade e a semi-imputabilidade e estudar como um indivíduo que sofre de um distúrbio mental pode ser punido pelo Estado. Toda pesquisa é submetida ao crivo do psicopata perante o direito penal brasileiro. A partir do seu artigo 26 do Código Penal, onde é inicialmente trata sobre a insanidade mental. Nesse sentido, discute-se a importância de legislações e assistência do Estado as pessoas portadoras de transtornos mentais. Destaca-se ainda quais os artigos na legislação brasileira tratam sobre este assunto, além de analisar casos concretos que não foram julgados e analisados na forma que a lei prevê, também será analisado o tratamento dado pelo Estado, quanto a sua assistência e suporte disponibilizado para ajudar no tratamento de personalidade antissocial. Para tanto, o presente trabalho acadêmico será desenvolvido mediante a consulta em materiais publicados, como, livros, artigos científicos e teses.

PALAVRAS-CHAVE: transtorno de personalidade antissocial; psicopata; inimputabilidade; semi-imputabilidade;

INTRODUÇÃO

O presente projeto tem como objetivo tanto analisar a inimputabilidade e a semi-imputabilidade do psicopata, quanto para onde vão após o trânsito em julgado. O projeto de Lei nº 3.356 de 2019, estabelece que pode ser necessário a medida de segurança de liberdade vigiada aos portadores de psicopatia, quanto tal medida for necessária para a manutenção da ordem pública, ou seja, a lei dá a possibilidade da medida de segurança de liberdade vigiada quando transfere o psicopata preso para um manicômio ou quando sai em liberdade e não pode frequentar determinados lugares, como por exemplo, o psicopata que foi preso por abuso sexual infantil, não pode frequentar lugares que há muitas crianças. Determinado ato normativo demonstra o quanto a uma dificuldade de julgar e determinar a inimputabilidade e semi-imputabilidade de uma pessoa com transtornos mentais, para onde ela irá após o julgamento e como será sua pena. Essa dificuldade

existe pois, é necessária uma junta médica e psicólogos para fazer a análise dessas pessoas, visto que, extrapola a competência do juiz, uma vez que vai além de sua competência analisar os comportamentos e os distúrbios mentais de uma pessoa. O direito penal tem muitos obstáculos em relação ao psicopata, principalmente.

Entende-se por psicopata 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.

O nome técnico é transtorno de personalidade antissocial (TPA), mas o termo “psicopatia” é usado há muito tempo. Em 1941, no livro *A Máscara da Sanidade*, o psiquiatra norte-americano Hervey M. Cleckley popularizou o conceito que descrevia psicopatas como uma espécie de homicidas charmosos e calculistas. Mas os manuais de transtornos mentais sempre evitaram o termo devido à falta de consenso na comunidade médica sobre a precisão do transtorno descrito por Cleckley. Na prática, pessoas que sofrem do transtorno estão mais próximas de políticos corruptos, executivos frios e chefes carrascos do que de assassinos à la Dexter ou Hannibal Lecter.

Primeiramente, o estudo pormenorizado do artigo 26 do Código Penal citado, possibilita a identificação de que a lei, neste artigo, isenta de pena aquele cuja debilidade mental impede a compreensão da ilicitude do fato que praticou. Sua doença ou seu desenvolvimento mental incompleto ou retardado, contudo, devem ser a causa de sua total falta de compreensão da ilicitude dos fatos. A simples existência de doença mental, que, por seus sintomas, não atinge a capacidade de percepção do autor, não serve para o reconhecimento da inimputabilidade.

Todavia, o inimputável não pode ser considerado como um criminoso comum, uma vez que não há que se falar na presença de culpa (em sentido lato) em suas condutas. Assim entende Nucci:

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. (2016, p. 268).

Já no parágrafo único de tal dispositivo legal haverá apenas uma redução da pena, em razão de uma relativa impossibilidade de compreender a ilicitude de sua conduta, também decorrente de alguma perturbação mental ou de seu desenvolvimento mental incompleto ou retardado. A doutrina fala, aqui, em semi-imputabilidade.

A falha dentro do sistema penal brasileiro quanto a prisão de alguns psicopatas não é muito bem observada pelo fato de que eles não podem ser

considerados criminosos comuns, pois como não há prisão especial para psicopatas no Brasil, como no Canadá, o psicopata ficará preso junto com os criminosos comuns, causando grandes problemas nas penitenciárias que estiverem causando rebeliões e prejudicando a reabilitação dos demais presos, por ser extremamente manipulador.

Sendo possível e muito facilmente, observar grande taxa de reincidência, conforme explica Ana Beatriz Barbosa Silva:

Estudos revelam que a taxa de reincidência criminal (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. (2008, p.77)

Por isso, nortear a pesquisa sob a ótica da penalidade imposta sobre o psicopata, visa o esclarecimento sobre a pena aplicada a cada um, mostrando para onde vão, se contém alguma diferenciação no tratamento entre eles e os demais presos, se há diferença de pena, além de ter uma comparação entre o tratamento que o psicopata tem aqui no Brasil e em outros países. O objetivo desta pesquisa é também observar quais as consequências provocadas pelos psicopatas presos junto com outras pessoas que não contém transtornos mentais.

Perante isso, pode ser feita uma comparação entre o comportamento e pensamentos do psicopata e a anomia de Durkheim, voltada a anomia criminal. A teoria da anomia fala que o crime é visto como um fenômeno social normal e não necessariamente ruim. Como o pensamento e comportamento do psicopata Thiago, do Estado de Goiás, condenado a mais de 200 anos, já declarou que quando de sua saída irá cometer novos crimes

Portanto, a relevância desta pesquisa ampara-se tanto na desmistificação de que os psicopatas têm direitos e um lugar próprio para ficarem durante o cumprimento da sua pena, como cita a Lei de Reforma Psiquiátrica, quanto mostrar a realidade do Brasil perante essas pessoas portadoras de transtornos mentais.

1. ANÁLISE GERAL DA PSICOPATIA

A psiquiatria é a área médica que estuda a psicologia humana. Só através desta especialização é possível confirmar a existência de doença mental. A partir da análise e aplicação de testes, podemos assegurar o diagnóstico da psicopatia.

Vários pesquisadores clínicos têm contribuído para a pesquisa psiquiátrica, mas o trabalho de Cleckley é sem dúvida o mais abrangente e se tornou o principal material de referência em métodos clínicos. Porém, a partir da segunda metade do século XX, a tradição da pesquisa empírica começou a se desenvolver. Além de iniciarem esforços para construir instrumentos de mensuração da psicopatia, para definir melhor a estrutura e permitir a correlação e a pesquisa experimental. (H. Cleckley ao DSM-IV-TR)

Sua pesquisa é de extrema relevância, pois foi nela que Cleckley mostrou que o transtorno fundamental da psicopatia seria a “demência semântica”, ou seja, um déficit na compreensão dos sentimentos humanos em profundidade, embora no nível comportamental o indivíduo aparenta compreendê-los. Com base nisso, Cleckley nos mostra que além de todo o contexto em que o psicopata se encontra é muito importante também observar a mente e seus comportamentos, pois o consciente e o subconsciente estão ligados aos seus pensamentos e suas ações.

No entanto, a diferença entre essas duas tradições não é apenas metodológica. Na tradição empírica, o conceito de estrutura é o resultado de décadas de pesquisa, revisão e meta-análise. Ao mesmo tempo, na tradição clínica, a definição de Cleckley ainda é muitas vezes considerada um modo acrítico como a primeira e a última palavra do sujeito. Isso não significa que o trabalho de Cleckley seja irrelevante no contexto atual. Descrições de protótipos de aspectos interpessoais e emocionais ainda são úteis, mas devem ser consideradas criticamente, levando em consideração o avanço do conhecimento psiquiátrico.

A psicopatia é o assunto que mais desafia a ciência criminal e a própria justiça. Primeiro, há um debate sobre o que é esse transtorno, isto é, doença mental, doença moral ou transtorno de personalidade. Além disso, a discussão também se estende à definição de se as pessoas com doença mental devem ser consideradas inimputáveis, semi-imputáveis ou imputáveis e, portanto, quando essas pessoas cometem crimes, quais são as sanções penais cabíveis para essas pessoas.

Temos como objetivo neste capítulo mostrar uma breve análise geral da psicopatia e seu conceito, com base nisso será discutido sobre as leis brasileiras, como são interpretadas e como de fato são aplicadas no caso concreto.

1.1 CONCEITO

O conceito de psicopatia e o uso da terminologia só foram realmente estabelecidos após o trabalho de 1941 de Hervey Cleckley, , chamado *The Mask of Sanity* "Máscara da Sanidade". A literatura aponta que este trabalho tem um papel decisivo na definição de conceitos.

Etimologicamente, a palavra psicopatia vem das palavras gregas *psique* (mente) e *pathos* (doença), que significa doença da mente. No entanto, não se ajusta à visão tradicional da doença mental, pois o psicopata não possui qualquer tipo de desorientação, delírios ou alucinações, nem sente dor mental intensa, assim não sendo considerado uma doença e sim um transtorno.

Para tanto, utilizamos a classificação e conceituação da Organização Mundial da Saúde (OMS), que utilizou o termo transtorno de personalidade social e o registrou na CID-10 (Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde), código F60. 2 acolhido definitivamente pelos atuais Manuais e classificações psiquiátricas, como o DSM IV:

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

A American Psychiatric Association usa o termo "Transtorno de Personalidade Antissocial" sob o código 301.7 em seu Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais para definir um modelo global de desrespeito e violação dos direitos dos outros, incluindo doenças mentais. (H. Cleckley ao DSM-IV-TR)

Existem muitas definições de psicopatia, mas concorda-se que a psicopatia é um transtorno de personalidade, e não uma doença mental. Andrew Skodol, professor e pesquisador de psiquiatria da Universidade do Arizona, diz que os Transtornos de Personalidade:

Geralmente são padrões generalizados e persistentes de perceber, reagir e se relacionar que causam sofrimento significativo ou comprometimento funcional. Os transtornos de personalidade variam significativamente em suas manifestações, mas acredita-se que todos sejam causados por uma combinação de fatores genéticos e ambientais. Muitos tornam-se menos graves com a idade, mas certos traços podem persistir com alguma intensidade após os sintomas agudos que levaram ao diagnóstico de um transtorno diminuírem.

Os transtornos de personalidade geralmente começam a se tornar aparentes no final da adolescência ou no início da idade adulta, embora às vezes os sinais sejam mais precoces (na infância). A duração das características e sintomas varia muito; muitas pessoas desaparecem com o tempo.

Aproximadamente 10% da população em geral e até metade dos pacientes internados em hospitais psiquiátricos e ambulatórios sofrem de transtornos de personalidade. Em geral, não há diferenças óbvias de gênero, classe socioeconômica e raça. Mas no transtorno de personalidade anti-social, o número de homens é 6: 1 a mais do que o de mulheres. No transtorno de personalidade borderline, há 3: 1 mais mulheres do que homens (mas apenas no ambiente clínico, não na população em geral). (Manual MDS)

A psicopatia é mais comum em homens do que em mulheres (na amostra da comunidade, a prevalência geral é estimada em cerca de 3% nos homens e 1% nas mulheres). No ambiente prisional, dados mostram que, no Brasil, cerca de 20% dos presos são acometidos por tal transtorno. Apenas no Rio Grande do Sul, em uma amostra de 1.000 presos, a taxa de prevalência é de 22,3%. (Manual MDS)

A palavra serial killer foi usada incorretamente como sinônimo. Ao contrário dos psicopatas, os assassinos em série têm o desejo de matar. Podemos dizer que nem todo psicopata é necessariamente um criminoso, e nem todo criminoso é um assassino em série. No entanto, todo serial killer exibe um certo grau de psicose. (Guimarães, Rafael Pereira Gabardo)

Há, em suma, três tendências em relação à psicopatia e seu conceito. O primeiro pensa que a psicopatia é uma doença mental. O segundo a considera uma doença moral, enquanto o terceiro considera a psicopatia um transtorno de personalidade.

O primeiro é considerado mais conservador e entende a psicopatia como uma espécie de doença mental. No entanto, grande parte dos profissionais da área da psiquiatria forense criticam esse entendimento por acreditarem que a parte

cognitiva do paciente mental está preservada, íntegra, tendo plena consciência dos atos que praticam (inclusive, eles possuem inteligência acima da média da população), sendo que seu principal problema consiste nos sentimentos, afetos, sendo um déficit. (Guimarães, Rafael Pereira Gabardo)

Assim, vejamos o entendimento de Jorge Trindade:

Em realidade, o termo personalidade psicopática, atualmente de uso corrente, foi introduzido no final do século XVIII, para designar um amplo grupo de patologias de comportamento sugestivas de psicopatologia, mas não classificáveis em qualquer outra categoria de desordem ou transtorno mental.

A segunda tendência é que a psicopatia é uma doença moral. Para alguns, o termo correto deve ser "loucura" moral. Consoante com essa visão, a responsabilidade criminal do psicopata pode ser mitigada por esse presumido descumprimento de leis e normas sociais.

Nesse sentido, entender os psicopatas como "lunáticos morais" às vezes acaba afetando casos específicos decididos por magistrados, nos quais são considerados semi-atribuíveis, às vezes inimputáveis, prejudicando assim a sociedade e os próprios psicopatas.

Finalmente, a terceira tendência, devido aos avanços científicos relacionados à saúde mental, a maioria das pessoas acredita que a psicopatia é um transtorno de personalidade anti-social que envolve a consciência, o caráter e a personalidade de um indivíduo.

De acordo com o estudioso Jorge Trindade, a personalidade psicopática relaciona-se a uma característica individual de modelos de pensamento, sentimento e comportamento, sendo uma atribuição interna da pessoa, mas que se manifesta globalmente, em todos os aspectos do indivíduo. Afinal, é um modelo particular de personalidade.

Nesse sentido, referido autor esclarece:

Esse transtorno, historicamente, foi conhecido por diferentes nomes: a) insanidade sem delírio (Pinel, 1806); b) insanidade moral (Prichard, 1837); c) delinqüência nata (Lombroso, 1911); d) psicopatia (Koch, 1891); e) sociopatia (Lykken, 1957). Atualmente, é conhecido por Transtorno de Personalidade Antissocial.

Esse tipo de transtorno pode estar presente em vários meios sociais, não apenas em classes baixas. Pode ser um empresário, uma celebridade, um político, entre outros. Como diz Silva (2008), o psicopata pode morar bem ao seu lado.

1.2 CARACTERÍSTICAS E MÉTODOS PARA DIAGNOSTICAR UM PSICOPATA

Na segunda metade do século XIX, a "escola francesa" de psiquiatria defendia o argumento de que as pessoas com psicopatia eram desequilibradas. Além desse argumento, difere da pesquisa de J. Koch sobre as características da psicopatia e da psicose, que unifica algumas das características da psicopatia, como sentimentos chorosos, sonhadores, exaltados, entre outros, que é chamada de inferioridades psicopáticas. (Silva, 2014).

O pesquisador Hervey Cleckley caracterizou os psicopatas baseando-se em termos de objetivos imediatos com confronto e com objetivos remotos ou futuros. O psicólogo Harrison G. Gough também considerou outros pontos de vista que podem identificar pacientes com um certo grau ou grau de psicopatia, tais como:

[...] comportamento impulsivo; incapacidade de criar vínculos profundos e constante com outras pessoas ou para identificar-se em relações interpessoais; falta de planejamento para conseguir determinados objetivos; aparente falta de ansiedade e de sofrimento pela inadaptação social e sua negativa de reconhecimento a tal inadaptação; tendência a projetar nos outros as culpas e não aceitar a responsabilidade por seus próprios fracassos; mentiras; falta de responsabilidade e pobreza emocional (OLIVEIRA, 2012, p. 46).

Segundo a American Psychological Association (APA, 2003), os indivíduos considerados psicopatas apresentam características semelhantes às dos indivíduos com personalidade antissocial (TPAS), pelo que é compreensível que as características de comprovação de TPAS sejam um pré-requisito para o diagnóstico de um paciente com psicose. Porque a APA ou OMS 2003 não descreveu o psicopata como CID-10, pois segundo (FONSECA, 1997), não é considerado uma doença.

Conforme as pesquisas de Neto (2005), Checkey (1976 apud Silveira e Kern, 2018) e Hare (2004 apud AMBIEL, 2006), as características que representam os psicopáticos são: encanto superficial, sabedoria, não se sentirão nervosas sempre, não confie em ninguém, desleal, não tem delírios ou outros sinais de pensamento irracional, não sentem arrependimento, não aprendem com a experiência de vida, não tem amor, simpatia ou afeição por qualquer pessoa ou animal.

Trindade (2010), apresenta algumas características principais da psicopatia: a) Relacionamento com os outros: Em se tratar do relacionamento entre pessoas, esses indivíduos costumam ser arrogantes, presunçosos, egoístas, dominantes, insensíveis, superficiais e manipuladores; b) Afetividade: Em relação a afetividade, os indivíduos são incapazes de estabelecer vínculos afetivos profundos e duradouros com as outras pessoas, não possuem empatia, remorso ou sentimento de culpa; c) Comportamento: Em relação ao comportamento, eles são agressivos, impulsivos, irresponsáveis e violadores das convenções e das leis, agindo com desrespeito pelos direitos dos outros.

Schmitt (2006) recomenda que grande parte dos adolescentes que tenham cometido crimes graves, possuem personalidade psicopática, sem a presença de maus tratos no âmbito familiar.

Já os estudos da psicanálise apontam que crianças que tenham sofrido maus tratos na infância podem futuramente desenvolver um perfil psicopático (COSTA, 2007).

Em uma releitura de pesquisas Davoglio et al (2011) relata o psicopata como:

Enganador e arrogante, desinibido, egocêntrico e auto engrandecido, levando-o a mentir, trapacear e manipular facilmente. Suas experiências afetivas são consideradas deficitárias, com pouca capacidade para sentir remorso, culpa e empatia, tendendo para a insensibilidade e incapacidade de aceitar responsabilidade pelas ações praticadas. Já o comportamento se mostra impulsivo ou irresponsável, com busca contínua por estimulação, falta de metas a longo prazo, falha em pensar antes de agir e um estilo de vida parasita. (DAVOGLIO et al. 2011, p.2)

Cleckley forneceu quadros clínicos sistemáticos de pacientes com psicopatia e propôs uma lista bem conhecida de 16 características para descrever as características de pacientes com esse transtorno (Vaugh & Howard, 2005). No entanto, vale ressaltar que o autor não identificou todas as características que descrevem as características dos portadores de transtorno mental como necessárias. De qualquer forma, a objetividade e a clareza deste trabalho são fundamentais, pois estabelece alguns padrões que podem tornar a construção mais operacional.

Hervey Cleckley estudou cuidadosamente a vida e o comportamento de inúmeros psicopatas e listou as seguintes características:

1) Charme superficial e boa inteligência; 2) Ausência de delírios e outros sinais de pensamento irracional; 3) Ausência de nervosismo e manifestações psiconeuróticas; 4) Não-confiabilidade; 5) Tendência à mentira e insinceridade; 6) Falta de remorso ou vergonha; 7) Comportamento anti-social inadequadamente motivado; 8) Juízo empobrecido e falha em aprender com a experiência; 9) Egocentrismo patológico e incapacidade para amar; 10) Pobreza generalizada em termos de reações afetivas; 11) Perda específica de insight; 12) Falta de reciprocidade nas relações interpessoais; 13) Comportamento fantasioso e não convidativo sob influência de álcool e às vezes sem tal influência; 14) Ameaças de suicídio raramente levadas a cabo; 15) Vida sexual impessoal, trivial e pobremente integrada; 16) Falha em seguir um plano de vida.

Trindade (2014, p. 189-190), por sua vez, afirma que as principais características da psicopatia giram em torno de três eixos da personalidade, quais sejam: a.) Relacionamento com os outros (interpessoal): são arrogantes, presunçosos, egoístas, dominantes, insensíveis, superficiais e manipuladores; b.) No âmbito da afetividade: são incapazes de estabelecer vínculos afetivos profundos e duradouros com os outros, não possuem empatia, remorso ou sentimento de culpa; e c.) Comportamento: são agressivos, impulsivos, irresponsáveis e violadores das convenções e das leis, agindo com desrespeito pelos direitos dos outros.

Como mencionado acima, a obra de Cleckley é sem dúvida a mais abrangente e é considerada a principal referência em métodos clínicos, mas a partir da segunda metade do século XX, a tradição da pesquisa empírica começou a se desenvolver.

A pesquisa empírica sobre a psicopatia está intimamente relacionada ao desenvolvimento de ferramentas para promover e melhorar o diagnóstico da psicopatia. A adoção de medidas relacionadas à psicopatia como uma série de características de comportamentos destrutivos e anti-sociais permite a extensão da pesquisa a outras pessoas que não sejam criminosos ou pacientes psiquiátricos (Hare, 2006; Williams, Paulhus e Hare, 2007). Portanto, a psicopatia passou a ser estudada na população em geral, como grupos comunitários, estudantes universitários, etc.

Entre os instrumentos construídos para avaliar psicopatia destaca-se o Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R; Hare, 1991), o instrumento mais usado em estudos empíricos. Esse instrumento possui 20 itens, para os quais o avaliador deve atribuir um escore de 0 a 2, conforme ausência, presença moderada ou forte de cada uma das características descritas pelos itens. Os itens refletem diversas das

características de personalidade descritas por Cleckley (1941/1976), além de comportamentos anti-sociais (Hare & Neumann, 2008). As informações para a pontuação do instrumento são retiradas a partir de uma entrevista estruturada sobre diversos aspectos da vida do entrevistado. Embora haja modelos de dois e de três fatores descritos na literatura (Hare, 1991; Cooke & Michie, 2001), análises fatoriais da estrutura desse instrumento têm revelado a presença de quatro dimensões subjacentes: interpessoal, afetiva, estilo de vida e anti-social (Hare & Neumann, 2006, 2008). O aspecto interpessoal envolve superficialidade e manipulação das relações, auto-estima grandiosa e mentira patológica. A dimensão afetiva indica falta de remorso, afeto superficial, falta de empatia e não aceitação de responsabilidade pelos próprios atos. O estilo de vida está relacionado à busca de sensação, impulsividade, irresponsabilidade, parasitismo em relação aos outros e falta de objetivos realistas. Por fim, a dimensão anti-social refere-se a pouco controle do comportamento, problemas de comportamento precoces, delinquência na juventude, versatilidade criminosa e revogação de liberdade condicional (Hare & Neumann, 2008).

Pela forma como se apresenta a escala de Hare, todos devem estar cientes de que não se trata de uma questão simples, o psiquiatra precisa estar totalmente preparado, pois se deparará com um indivíduo manipulador que pode se passar por uma pessoa normal.

Ressalta-se que além da escala de Hare (1991 apud SALVADOR-SILVA, et al. 2012), existem outras formas de diagnóstico, como a tomografia por emissão de pósitrons (PET). Este teste visualiza a função cerebral e pode observar o nível de atividade metabólica neuronal. Comparado com pessoas chamadas "normais", o nível diminuído de função cerebral no córtex pré-frontal indica uma tendência à violência.

Renn (1997) também investigou fatores ambientais que podem descrever a história pessoal, a fim de comparar as tomografias computadorizadas com a história para chegar a um trauma hipotético. O entendimento foi de que fatores ambientais podem interferir no desenvolvimento de um psicopata, sendo esses fatores, abuso físico ou sexual, abandono e pobreza na infância. Contudo o fator ambiente é de extrema importância para um possível diagnóstico de psicopatia, pois qualquer déficit que esteja ligado ao desenvolvimento do caráter do indivíduo, poderá levá-lo a desenvolver uma tendência à psicopatia. Outra preocupação

constante que se inicia na infância é o convívio com membros da família que poderá determinar o comportamento social futuro da criança e a partir das exigências ambientais, este comportamento poderá se modificar conforme, Patterson (1989 apud PACHECO, e t al. 2005). O mesmo autor aponta que uma criança considerada anti-social apresenta comportamento aversivo, pois ela utiliza sua afetividade para interagir com o meio social, essa é sua principal forma de aproximação em suas relações. Quando conseguem se aproximar da vítima passa a modelar e manipular somente para satisfazerem seus desejos e prazeres.

Para Neto (2005) o indivíduo psicopata é extremamente inteligente, apresenta-se de forma atraente, não possui delírios, é autoconfiante em suas palavras, possui egoísmo exagerado, incapaz de seguir um plano de vida, tendo uma vida sexual desenfreada. Ou seja, para o psicopata não importa a consequência que levará seus atos no fim, não a medo e nem sentimento de culpa.

1.3 CLASSIFICAÇÃO DOS PSICOPATAS

Adotaremos aqui a classificação dos psicopatas como transtorno de personalidade, assim será exposto os tipos de psicopatas que podemos ter na sociedade, como cada um age e quais suas preferências, com base nisso pode-se ter uma ideia de como irão se comportar, será levado em consideração o comportamento e o pensamento de cada um.

Como a pesquisa discutida mostra que os pacientes mentais são um tipo de personalidade caracterizada pela falta de culpa, remorso e carinho pelos outros, os psicopatas parecem sentir a necessidade de ver a dor dos outros. Wagner (2008) propôs várias classificações de doença mental como segue:

- Psicopatas Amorais: Quando os indivíduos não conseguem se integrar em valores, eles são antissociais e insensíveis, são maléficos. Nesse tipo, os psicopatas não têm consideração pelas outras pessoas e não são adequados para grupos sociais, porque eles veem outra pessoa como objeto, ferramenta de trabalho, que os leva a cometer um crime, podem cometer qualquer tipo de crime, como roubo, furto, desfalque, fraude, homicídio, tudo por vaidade, apenas por prazer de manipulação.

- Psicopatas Astênicos: Ao contrário da análise que foi realizada até agora, este tipo de psicopata refere-se àqueles que são sensíveis e assustados. São

pessoas muito cansadas e que desmaiam ao ver sangue. Pessoas extremamente vulneráveis são mais emocionais, fracos e incontroláveis, também são dominados pela incompetência e baixa autoestima, são pessoas insatisfeitas.

Nesse caso, tendem a usar drogas ilegais e tendem ao suicídio em algum momento de suas vidas porque são dominados por sentimentos de inferioridade e incompetência, podendo também ser afetados por Transtorno de Personalidade Dependente.

- Psicopatas Explosivos ou Epileptoides: Ficam furiosos, irritáveis e vão agir impulsivamente, explodir de maneira completamente brutal e injusta e geralmente não têm memória dos fatos. De modo geral, é durante o período de embriaguez que muitos desses psicopatas explosivos mostram tal impulsividade e podem cometer crimes violentos.

- Psicopatas fanáticos: São caracterizados por valorizar certas ideologias e se apegar a elas a todo custo.

Essas ideologias podem estar associadas a religião, filosofia ou sistemas políticos. Elas nunca serão neutras em um tópico. Se participarem da discussão, serão elevadas e extremas no litígio e, às vezes, agirão de maneira dramática, dentro de assuntos estranhos ou coisas sem importância.

Por terem autoridade para lidar com seus tópicos fanáticos, eles têm habilidades de liderança. No entanto, quando assumem esse tipo de liderança, geralmente exibem comportamentos extremos, elevando-se em discussões aparentemente simples. Essas discussões às vezes são dramáticas e podem incitar a guerra ou assassinato em massa, que confirma o aparecimento de outra doença, como transtorno de personalidade paranóide (SCHNEIDER, 1943).

- Psicopatas Hipertímicos: são caracterizados por emoções alegres e vivas. Eles podem experimentar um estado de calma, tranquilidade e felicidade, mas de repente ficam mais inquietos e desequilibrados durante certas atividades, e suas emoções se tornam extremas e mal sucedidas. Raiva proporcional .

Nesse caso, essas pessoas são mais propensas a brigas e competição, têm um temperamento ruim e, eventualmente, brigas e agressões vão ocorrer em breve, levando a escândalos e desentendimentos familiares. Está relacionado a outro obstáculo, a Personalidade Histriônica.

- Psicopatas Ostentativos: Aqueles que têm características de mentirosos patológicos, são pessoas vaidosas, procuram se comportar mais do que na

realidade. Os psicopatas ostentadores associam mentiras e engano à fraude. São alegres, otimistas, sorridentes, entusiasmados, demonstram certa sabedoria, são fáceis de estabelecer relações interpessoais e amigáveis, têm um conhecimento superficial de arte, literatura e tecnologia e farão de tudo para convencer as vítimas.

- Psicopatas sexuais: São aqueles que são pervertidos, sexualmente promíscuos, que procuram conquistar outras pessoas, em virtude da sua astúcia, trata-se de um excelente conhecimento que simula respeito ou admiração pela valorização dos outros. Portanto, é importante salientar que o psicopata não é um enfermo, e interpretar o termo de maneira estrita por se tratar de uma ideia comum, mas como se viu, é um Transtorno de Personalidade.

Neste tópico, pode-se analisar que as pessoas com psicose têm o instinto de conquistar por meio de sua sabedoria e malícia, podendo mostrar respeito pelas vítimas de que tem em mente, respeito esse que foi exteriorizado desde a adolescência.

O Manual de Diagnóstico e Estatística dos Transtornos Mentais (DSM-IV) elenca os padrões de comportamento do indivíduo acometido por essa espécie de psicopatia, qual seja:

a falta de empatia, comportamentos agressivos e antissociais, tendo por características comuns o charme superficial, a superestimar, tendência ao tédio, produção de mentira perseverante, manipulação, ausência de culpa ou remorso, insensibilidade afetiva, indiferença, impulsividade, descontrole comportamental, ausência de objetivos reais à longo prazo, irresponsabilidade e incapacidade de aceitar seus próprios erros, promiscuidade sexual entre outras que podem variar de caso a caso, mas sempre de uma forma contínua. (Apud, H. CLECLEY, 2009, p. 285-302).

Se tornam pessoas seriamente perigosas, pois em diversos momentos podem confundir amor com pura excitação sexual, gerando um sentimento de fanatismo (como já explorado anteriormente) e de domínio sobre a vítima, apresentando frieza e crueldade.

Tendo em vista essa classificação, nota-se que os psicopatas portadores de transtorno de personalidade podem ter diversas personalidades diferentes, cada um com sua peculiaridade e vontade diversa. A justiça brasileira deveria usar essa classificação na hora do juiz pedir que fosse feito o laudo psiquiátrico do paciente, assim o psiquiatra e psicólogo fariam os exames e pesquisas necessárias para dar seu diagnóstico e no laudo deveria vir escrito qual seria a melhor classificação do

paciente, pois assim o juiz iria ter uma noção das preferencias do psicopata e usaria esse laudo para dar sua sentença, por exemplo, caso de estupro e assassinato de uma moça religiosa que se conheceram na igreja, o psiquiatra daria o laudo sobre a preferência, sendo considerado psicopata fanático e assim determinaria a sentença e medidas de segurança com base nisso, como não permitir frequentar lugares religiosos e entre outros.

CAPÍTULO 2. ANÁLISE DE ALGUNS PSICOPATAS CONHECIDOS PELA MÍDIA BRASILEIRA

Os psicopatas são incapazes de formar vínculos emocionais ou sentir empatia real com os outros, mas também são pessoas que podem ser muito amorosas e charmosas e eles têm uma alteração do caráter. O caráter é definido pela união de traços morais e éticos de um indivíduo, ou seja, o caráter define a índole da pessoa e como ela rege seus comportamentos, levando em conta a honestidade e o respeito ao próximo. Se virmos alguém passando alguma necessidade logo iremos ajudar, isso é natural na atitude de pessoas normais. Já nos psicopatas seu caráter não é desenvolvido dessa forma, são insensíveis, indiferentes, a insensibilidade do psicopata o leva a atos de crueldade, como por exemplo, matar alguém ou prejudicar gravemente uma pessoa sem sentir mágoa e remorso algum. (PSYCHOLOGY TODAY, 2022)

O autor Hare (2013) faz alusão ao termo psicopatia de uma forma que não pode ser entendido como uma doença mental, pois os psicopatas têm total noção da realidade e não apresentam nenhuma alucinação ou delírio, ou seja, são seres racionais e conscientes de seus próprios atos e comportamentos. Existe até uma frase conhecida que diz “tenho mais dó do cachorro de rua com necessidade do que de um ser humano”.

A revista Faz Ciência, realizou uma pesquisa com o seguinte tema “A Psicologia Forense e a Identificação de Indivíduos Psicopatas”, junto às psicólogas Juleine Anton e Caroline Guisantes de Salto Toni. A pesquisa foi realizada com 3 psicólogos atuantes na área Forense, os quais responderam 17 perguntas que se basearam em assuntos como a formação desses profissionais, as características do trabalho do psicólogo forense de uma forma ampla, bem como a formação de se trabalhar com o indivíduo com traços de psicopatia. Os 3 participantes foram

classificados como P1, P2 e P3, todos os participantes atuam na área forense há mais de 10 anos e atuam em áreas diversas da psicologia forense. (VOLUME 16, JUL/DEZ 2014, p. 197)

O psicólogo forense trabalha com a relação dos conhecimentos da psicologia aplicados à justiça, possui como importância a compreensão do comportamento humano nas questões judiciais, ou seja, utiliza seus conhecimentos e suas técnicas para traçar perfis das partes envolvidas no processo ou investigação, a fim de constatar suas motivações, intenções ou qualquer outro elemento que contribua ao caso.

P2 afirma que:

“a psicopatia não é um transtorno psiquiátrico, mas um conjunto, um padrão de comportamentos, cujos indicadores recebem o nome de psicopatia que a princípio, defendido por profissionais da nossa área, como um termo de uso exclusivo no âmbito forense. Então é um conjunto de comportamentos que quando presentes dá-se o nome de psicopatia, mas não é uma síndrome, não é um transtorno psiquiátrico, é um padrão comportamental.” (informação verbal).”

P3 afirma que “para você fechar um diagnóstico de personalidade anti-social ou psicopatia é preciso preencher todos os critérios, e podem existir indivíduos que têm personalidade antissocial e não são psicopatas, portanto esta diferenciação será feita pela escala Hare” (informação verbal).

E P1 considera ser necessário um amplo estudo do psiquismo se utilizando de testes validados e reconhecidos pelo Conselho Federal de Psicologia – CFP, tanto objetivos quanto projetivos, além da técnica de entrevista, com questões envolvendo todo o aspecto do exame psíquico, afirmando ainda que essa técnica é de fundamental importância para qualquer área da Psicologia.

Diante deste estudo foi possível identificar como ainda é precário o sistema utilizado por esses profissionais para classificar uma pessoa como sendo um psicopata. Existindo ainda falta de informação com os próprios estudantes de Psicologia, deixando de ter incentivo dentro da grade curricular, isso também ocorre com os estudantes de Direito, que não estudam os fundamentos e limites dessa prática psicológica.

Esse estudo tem como objetivo uma das maiores dificuldades que persiste na sociedade, assim dizendo, que o sistema judiciário e todos os indivíduos presos passam despercebidos pela Psicologia tradicional. A Psicologia Forense está

construindo uma nova proposta de trabalho que rege sob a intervenção no que diz respeito a essa questão social. (VOLUME 16, JUL/DEZ 2014, p. 204)

O Brasil ainda é um país precário em relação a assistência de psiquiatras e psicólogos no âmbito jurídico, formando assim a Psicologia Forense, isso reflete no nosso sistema, pois com essa precariedade ficamos de mãos atadas em relação às sentenças e medidas que podemos sancionar, além de muitas vezes o juiz desprezar o laudo fornecido por esses especialistas. Além do mais, uma coisa puxa a outra, as leis brasileiras não são cumpridas como deveriam e o Estado não dá assistência necessária no âmbito penitenciário, assim ficando cada vez mais precária as soluções para internação de pessoas criminosas que são portadoras de transtornos.

Renato Posterli define a Personalidade Psicopática como sendo aquela que "caracteriza-se por ser personalidade anormal, pois foge da norma, da mediania, apresentando desde muito bem cedo na vida por razões deposicionais (nada de ambiental influenciando) alteração de conduta, fazendo sempre os outros sofrerem". (Aspectos da Psicopatologia Forense Aplicada, POSTERLI, 1979)

Os íclitos juristas Julio Fabbrini Mirabete e Renato N. Mirabete discorrem o seguinte sobre o assunto:

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 (...).

Neste capítulo serão analisados os casos de três psicopatas que se encaixam nas análises feitas por P1, P2 e P3, sendo eles, Tiago Henrique Gomes da Rocha, também conhecido como o Maníaco de Goiânia, é um assassino em série de Goiânia que chegou a confessar que assassinou 39 pessoas, sendo elas a maioria mulheres, entre os anos de 2011 e 2014. José Vicente Matias, o "Corumbá", assassinou 6 mulheres, além de ter cometido estupro e canibalismo, no estado de Goiás, entre os anos 1999 a 2005. Mohammed d'Ali Carvalho dos Santos, assassinou uma estrangeira em 2008.

2.1. TIAGO HENRIQUE GOMES DA ROCHA

Também conhecido como o Maníaco de Goiânia, era vigilante e, atualmente com 34 anos, matou mais de 39 pessoas entre 2011 e 2014 por causa de um “ódio profundo” e uma “raiva generalizada” (DECLERCQ, 2018). Nascido no bairro Vera Cruz II, conjunto de moradias populares localizado na periferia de Goiânia. Sua mãe deu à luz quando ainda era adolescente, aos 17 anos, além da dificuldade de ser mãe tão jovem, também não contou com a ajuda do pai de Tiago desde o nascimento do mesmo, os dois nunca se conheceram. Sônia, sua mãe, trabalhava como empregada doméstica para sustentar seus dois filhos, Tiago e o irmão mais novo, assim deixava ambos sob os cuidados de sua avó materna enquanto estava ausente.

Sua infância foi conturbada, com os pais ausentes e também com o mínimo de recursos, assim passando por necessidades e dificuldades financeiras durante toda sua vida. Quando criança, Tiago era visto como uma criança quieta e introvertida e essas características persistiram até sua fase adulta.

O que chamava atenção das pessoas em Tiago era sua aparência, sendo um homem bonito, com a estatura de 1,80m, porte atlético, olhos e cabelos castanhos, seus olhos eram profundos fazendo assim qualquer um gastar mais de alguns segundos para encará-lo. Apesar disso, Tiago era conhecido por ser um homem tímido, introvertido e que nunca olhava diretamente nos olhos das pessoas quando conversava. Teve poucos relacionamentos durante sua vida, uma de suas ex-namoradas o descreveu como um “enigma”. (DECLERCQ, MARIE, 2014)

Por causa da falta de carinho e acolhimento dos pais durante sua infância e a falta de dinheiro, Tiago descreve que desenvolveu um “ódio incontrolável”. Tiago também deu uma declaração dizendo que foi abusado sexualmente por um vizinho e que também sobre bullying na escola. Como sempre demonstrou ser uma pessoa tranquila, sua família, vizinhos e amigos nunca suspeitaram de suas atitudes. (DECLERCQ, MARIE, 2014)

No decurso do seu interrogatório com o delegado Douglas Pedrosa, Tiago afirma que não começou matando mulheres. Sua primeira vítima foi o estudante de 16 anos Diego Martins, no final de 2011, contou que para se aproximar da vítima ele puxou assunto em um ponto de ônibus e escolheu esse rapaz por causa da sua orientação sexual. Contudo, Tiago matou Diego estrangulando-o em uma mata

fechada, após o ato abandonou o corpo em um lugar tão escondido que nem ele mesmo encontrou anos depois.

Tiago foi inteligente o bastante para escolher suas vítimas, levando assim em consideração que seriam pessoas cuja morte não despertaria interesse para a sociedade e muito menos para a polícia. Cada grupo tinha um modo diferente de ser executado. Suas primeiras vítimas foram homossexuais, prostitutas e moradores de rua. Os gays eram estrangulados, as prostitutas eram esfaqueadas e os moradores de rua eram mortos com um tiro na cabeça enquanto dormiam. Tiago diz ter matado em torno de 16 pessoas (muitas delas sequer foram identificadas), entre os anos de 2011 e 2013. (DECLERCQ, MARIE, 2014)

Seu último emprego foi de vigilante noturno no Hospital Materno Infantil (HMI). Durante esse período os crimes já estavam acontecendo. Ele acompanhava as mulheres que trabalhavam no hospital até a saída, seja em seus carros ou ponto de ônibus, já tarde da noite. Diziam que ficava preocupado com elas, pois tinha um matador de mulheres estava à solta e que as mulheres deveriam tomar muito cuidado.

Para entrar no emprego e ter o porte de arma Tiago teve que passar por um curso e testes psicológicos e ele conseguiu cumprir com todos os requisitos, assim conseguiu o revólver 38, além de usá-la no trabalho a arma também era usada para matar suas vítimas. Tiago ainda roubou uma arma no armário de um dos vigilantes. Foi realizado exames de confronto balístico dos projéteis encontrados nas cenas dos crimes e a arma usada por Tiago bateu com as balas utilizadas nas execuções de Isadora Cândido, 15 anos; Juliana Dias, 22; Ana Lídia Gomes, 14; Thamara Conceição, 17; Rosirene Alberto, 29 e Thaynara da Cruz, 13. (DECLERCQ, MARIE, 2014)

Após ser preso, seus colegas de trabalho informaram que Tiago esfaqueou o segurança Alessandro Santos Miranda, de 35 anos, até a morte, por esse motivo seus colegas desconfiavam de que ele era o serial killer.

No início de 2013, a Delegacia Estadual de Investigação de Homicídios (DIH) de Goiânia recebeu duas cartas de uma pessoa que se auto denominava “Facada” e para uma cidade que tem um índice considerável de criminalidade, a polícia na época não tinha muito o que fazer a não ser descartar a carta, pois a pessoa que a enviou poderia estar falando a verdade ou só queria chamar atenção.

A carta dizia:

“Cara polícia de Goiânia, venho através desta, comunicar a vocês que nos próximos tempos os senhores terão muito trabalho a fazer. Quem vos fala é um cidadão cujo único objetivo é matar. Serei direto: sou um assassino em série ou se preferir podem me chamar de serial killer, até agora matei apenas 11 pessoas, mas estou evoluindo muito bem. Matei de todas as formas, mas o meu método é esfaquear até a morte, e garanto a vocês que todos os casos não resolvidos de homicídio por esfaqueamento certamente fui eu. Não tentem me parar pois vou até o fim disso. Boa sorte à vocês!. Ass: Facada.”

Em 2014, quase um ano após o ocorrido, o autor da carta foi identificado. Tiago revelou-se inteligente, objetivo e que não estava arrependido pelas mortes, mas sim por ter sido capturado. Mesmo tendo confessado a autoria da carta enviada a polícia em 2013, não se sabe se ele queria mesmo parar com as mortes ou só queria exibir seus feitos, além disso, sabia exatamente a ordem das mortes e as intitulava como "Vítima 1", "Vítima 2" e assim consecutivamente. Tiago também cometeu outros crimes como assalto a farmácias, caixas eletrônicos e lotéricas. (DECLERCQ, MARIE, 2014)

A polícia chegou a desconsiderar que as mortes eram cometidas por um serial killer, mas o método idêntico em vários casos não deixava eles descartarem a possibilidade.

Em agosto de 2014 a polícia montou uma força-tarefa para solucionar o caso, foram designados para a investigação 25 delegados, 95 agentes e 30 escrivães. A investigação foi um trabalho cansativo, a polícia analisou placas de veículos, fotografias de infrações de trânsito, câmeras de segurança e interrogou mais de 200 pessoas. Após meses de trabalho, a polícia chegou a sua primeira pista que pudesse identificar o responsável por causa de uma tentativa de homicídio que deixou informações nas câmeras da rua e multa de trânsito, assim em outubro de 2014 Tiago finalmente foi identificado e preso.

A delegacia estava lotada de familiares das vítimas que choravam e gritavam "Assassino" para Tiago e o mesmo não parecia exprimir qualquer tipo de emoção ou temor, o que mais chocou a população foi a sua aparência: Tiago era um homem bonito. Da mesma forma como Ted Bundy um dos maiores psicopatas dos

Estados Unidos chocou a sociedade por ser bonito e atraente, isso facilitava seus assassinatos, pois chamava a atenção das universitárias, que era seu alvo.

Tiago afirmava ver flashes do passado e momentos ruins nos quais ele viveu, por esse motivo nesses momentos aflorava um sentimento de “raiva generalizada” e a partir disso quando ele olhava para uma pessoa na rua, ele sabia que seria sua próxima vítima. Usava o álcool na tentativa de amenizar essa raiva, mas acabava ficando mais nervoso e a única coisa que o aliviava era matar.

Após ser preso Tiago estava agressivo, tentou se matar na cela, cortou seus pulsos, agrediu um jornalista e parecia estar mais raivoso por ter sido preso do que por todas as mortes que ele cometeu. Durante o julgamento ele mudou, olhava para baixo, quase não respondia às perguntas da acusação e chegou a demonstrar remorso. (DECLERCQ, MARIE, 2014)

Em um julgamento, Tiago teve a ideia de escrever uma carta e endereçar para os jurados, nela vinha uma mensagem pedindo desculpas pelos “erros do passado”. O feito dela não foi o esperado, os jurados tiveram uma impressão negativa ao invés de positiva, pois ele não mencionou as mortes ou as tentativas de homicídio no texto. A carta passava mais uma impressão de uma pessoas pedindo desculpas por vacilos sem importância, do que realmente arrependida, os jurados e promotores não se comoveram e nem se convenceram.

Nesta carta, Tiago diz não saber ao certo o que o levava a matar, diz que perdia a consciência e só recordava depois que já tinha fugido. Porém, em outras ocasiões o mesmo afirmava que “vozes” o obrigavam a praticar os crimes. “Um sentimento demoníaco me possuía”, dizia.

Tiago foi submetido a exames psiquiátricos e em seu laudo médico pericial, constatou que o mesmo é portador de Transtorno de Personalidade Antissocial (CID-10: F60.2), vulgarmente conhecido como psicopatia.

Sua defesa sustentou que, pelo fato de ter sido constatado esse transtorno deveria ser reconhecida a semi-imputabilidade do acusado, também requereram sua absolvição, com fulcro no artigo 26 do Código Penal, e a imposição de medidas de segurança.

O referido laudo de insanidade mental concluiu que o acusado não possui doença mental, nem desenvolvimento mental retardado ou incompleto, sendo portador de Transtorno de Personalidade Antissocial, vulgarmente conhecida como psicopatia. Além de evidenciar que na época dos fatos o acusado era inteiramente

capaz de entender o caráter ilícito de sua conduta, bem como de determinar-se por este entendimento. Além disso, a falta de perfil exato das vítimas também foi analisado pelos psiquiatras, e determinaram que “os crimes ocorreram por vontade própria, sem influência de nenhuma doença mental”. (DECLERCQ, MARIE, 2014)

Apesar do resultado do exame ter sido assinado pelos psiquiatras Léo de Souza Machado e Diego Franco de Lima, Tiago foi considerado imputável. A alegação da defesa sobre a psicopatia não foi o suficiente para convencer os avaliadores do processo, pelo motivo dele saber exatamente o que estava fazendo durante suas ações. Isso mostra que o laudo pericial foi desprezado pelos avaliadores do processo, o que não deveria ser feito, pois foi desprezado o laudo de um especialista no caso e deveria ser julgado com base nisso, levando em consideração que os julgadores não têm competência para ignorar tal entendimento.

A psicóloga Valéria Machado Ávilla entende que a transformação no comportamento de Tiago não se trata nem de arrependimento, nem de uma estratégia de defesa, mas sim de uma mudança de propósito. “Ele chegou a falar que a missão dele tinha acabado e possivelmente ele teria outra”, disse a psicóloga, por esse motivo a mesma acha que isso pode ter influenciado na mudança de posicionamento e comportamento dele. (GOUVEIA, MARCELO, EDIÇÃO 2081, 2015)

Como dito anteriormente, Tiago disse em um depoimento que não sabia ao certo o que o levava a matar, porém em seu primeiro depoimento ele se refere às vítimas como “vítima 1” e assim por diante, além de se referir a raiva que sentia e só era cessada depois de matar alguém. A psiquiatra afirmou que o transtorno de personalidade e as atitudes de Tiago apresentadas na época da prisão evidenciam características de um psicopata. “Eles gostam de contar detalhes dos crimes. Há uma vaidade por essa coragem, mas eles são muito esporádicos”, diz a psiquiatra.

Ademais, outras características podem ser analisadas em Tiago para concluir que ele é realmente portador desse transtorno, como a sua dificuldade de estabelecer relações, insensibilidade afetivo-emocional e a desconsideração pelos sentimentos, direitos e bem-estar alheios são as características apontadas pelo relatório feito pela Junta Médica do Tribunal de Justiça do Estado de Goiás (TJGO). O mesmo chegou a contestar o relatório na carta que escreveu para os jurados, dizendo “ Foi apenas fachada para me condenar”. (GOUVEIA, MARCELO, EDIÇÃO 2081, 2015)

Sua mudança de comportamento, temperamento e demonstração de arrependimento podem até mudar a opinião da população, em parte, mas não muda nada em relação à Justiça. A advogada Mônica Araújo, especialista na área criminal, relata que a carta de "arrependimento" escrita pelo acusado não traz nenhuma mudança em seu processo, "ele pode até estar arrependido, mas isso não muda nada." (GOUVEIA, MARCELO, EDIÇÃO 2081, 2015)

Vale a pena ponderar que, a psiquiatra Valéria Machado menciona ainda sobre as possibilidades de recuperação e ressocialização do acusado serem quase nulas. Frisa que ele tende a piorar devido ao sistema carcerário que temos hoje no Brasil, o psicopata é uma pessoa extremamente inteligente, que tenta sobreviver conforme sua realidade e acaba desvirtuando outros presos, assim se tornando influente entre a comunidade carcerária. (DECLERCQ, MARIE, 2014)

Um exemplo que podemos citar que segue nessa mesma linha é o caso do Roberto Aparecido Alves Cardoso, também conhecido como Champinha, que aos 16 anos causou profunda indignação na sociedade brasileira ao matar o casal Felipe Silva Caffé, 19 e Liana Bei Friedenbach, 16, em 2003. A partir disso, foi condenado e está preso, foi diagnosticado com Transtorno Dissocial de Personalidade (F60.2 - CID-10) e a junta médica da Justiça do Estado de São Paulo determinou que ele não poderia ser solto, então o designou a Unidade Experimental de Saúde onde está internado até hoje. Em seu laudo pericial, o psiquiatra Dr. Loester Silveira Ribeiro informa que até os dias de hoje o detento ofende os outros pacientes e permanece o tempo todo se jactando dos crimes que cometeu, dizendo que nenhum paciente da unidade tem mais crimes e mais projeção na mídia do que ele, caracterizando assim sua psicopatia e a impossibilidade de ser inserido na sociedade novamente. (SBT NEWS, TEIXEIRA, CLÁUDIA, 2021)

2.2 JOSÉ VICENTE MATIAS, O “CORUMBÁ”

José Vicente Matias, também conhecido como Corumbá, nasceu em 1967 em Firminópolis, Goiânia, é “hippie” e fazia artesanato para vender na rua e feiras. Sua infância foi complicada, quando ainda pequeno viu seus pais se separarem, a mãe o abandonou e assim passou a viver por conta própria, quando estava um pouco mais velho descobriu que sua mãe se tornou dona de prostíbulo, ele é analfabeto e começou a usar drogas com 11 anos.

Matias passou a viver viajando e vendendo sua arte, como pulseiras, brincos, colares e outros produtos artesanais que ele mesmo produzia. Suas vítimas eram em maioria “hippies” e estrangeiras, sua forma de matar seguia uma mesma linha, usar qualquer objeto que estivesse ao seu alcance como troncos de árvores ou pedras para bater na cabeça as mulheres e assim as fazendo desmaiar e a partir disso agir de formas diversas, mas seguindo uma mesma vertente. Também praticava o canibalismo, bebia o sangue e/ou comia partes do corpo das vítimas e agir sempre em cidades turísticas.

Em seus depoimentos “Corumbá” por várias vezes entrou em contradição, mencionou sofrer “influência” do Diabo, que teria sussurrado em seu ouvido a suposta missão de matar sete mulheres. Outros motivos para seus crimes eram a xenofobia e as chacotas sofridas por sua impotência sexual. Ele usa basicamente os mesmos argumentos que Tiago, mostrando assim seu lado psicopata.

José Vicente começou a matar em 1999, sua primeira vítima foi Natália Canhas, de 15 anos de Três Marias (MG), foi seduzida antes de sua morte, a jovem recebeu uma pedrada na cabeça e morreu na hora, “Corumbá” conta que escondeu o corpo sob galhos de árvores. (COSTA, ROGÉRIO, 2012)

Em 2000, sua vítima foi a baiana Simone Lima Pinho, de 26 anos, que desapareceu em 16 de junho de 2000. Durante uma viagem que passava por São João em Lençóis, na Chapada Diamantina, José matou a “hippie” e artesã com pauladas e pedradas, durante depoimento informou a polícia o local exato onde jogou o corpo, em crateras de garimpo nas proximidades de um córrego cheio de pedras, a polícia conseguiu identificar os restos mortais.

Em 2004, suas vítimas foram a russo-israelense Katryn Rakitov, 29 anos, morta em Pirenópolis (GO) e a goiana Lidiane Vieira de Melo, de 16 anos, morta em Goiânia (GO). Em abril de 2004, Corumbá teve um caso com Katryn, também conhecida como Catarina, em Pirenópolis, a princípio tentou passar a versão de que a morte da moça teria sido um acidente. Relatou que foram para a Cachoeira da Andorinha, por uma ilha deserta, no local eles nadaram, fizeram amor na água e depois foram para um local mais distante. “Lá tem uma pedra de onde as pessoas pulam na água, a Pequena, como eu a chamava carinhosamente, bateu com a cabeça em uma pedra e desmaiou. Carreguei ela por cerca de dois quilômetros em busca de socorro, mas foi em vão”, contou. Durante esse depoimento Corumbá chorou e falou baixo, mudando suas emoções para tentar comover os policiais,

atitude típica de psicopata, além de ainda acrescentar e mudar os fatos para que fizessem ao seu favor, e negou ter cometido o assassinato, continuou "Quando vi que ela estava sofrendo muito e que não tinha mais condições de carregá-la, a coloquei no chão e conversei com ela, mesmo desmaiada. Pequena, eu vou te deixar aqui, mas prometo voltar qualquer dia. Em seguida dei uma pedrada na testa dela e depois cobri o corpo, porque ela já estava morta". Concluiu dizendo "Foi mesmo um acidente, eu não a matei, apenas impede que ela ficasse sofrendo por mais tempo". (COSTA, ROGÉRIO, 2012)

Já sobre o caso de Lidiane, Corumbá disse que se conheceram um mês antes do crime. Se reencontraram em 19 de janeiro e resolveram passar algumas noites em um cômodo alugado por ele, na Vila Mutirão II, narra que no dia passaram a noite e o dia bebendo cerveja e fumando maconha, no início da noite do dia seguinte, o acusado afirma que recebeu uma ordem sobrenatural para deitar a garota no chão, colocá-la em posição de cruz e cortá-la em tal posição, após acendeu velas pelas casa, em suposto ritual, assim se aproveitou da fragilidade e confiança da vítima e a asfixiou, matando-a por estrangulamento. A vítima passou um dia e meio amarrada, enquanto fazia o ritual e bebia seu sangue. Em seguida, conforme o Ministério Público, Corumbá decapitou a vítima e tentou esquartejá-la, não tendo, contudo, alcançado êxito neste ponto. Então decidiu colocar a cabeça da garota em uma sacola de plástico e o restante do seu corpo, amarrou as mãos e os pés e envolveu-os em uma colcha, feito isso, colocou o corpo e cabeça um carrinho de mão e transportou o corpo da vítima até um matagal localizado nas proximidades, onde deixou a cabeça da menina e, posteriormente, lançou o corpo nas águas do Córrego Fundo. (COSTA, ROGÉRIO, 2012)

Em 2005, matou a turista espanhola Núria Fernandes Collada, de 27 anos, em Alcântara (MA) e a turista alemã Maryanne Karn, de 49 anos, em Ribeirinhas (MA). O delegado José Melônio, diz que Maryanne foi morta com pancadas na cabeça, os golpes foram tão fortes que desconfigurou o rosto da turista e deslocou seu queixo. Durante as investigações, os policiais constataram que a mulher esteve alguns dias com o artesão, identificado como "Pedro". Os policiais obtiveram a informação de que o suspeito havia se hospedado em uma pousada em São Luís, na rua do Sol. Nesse local, testemunhas disseram que ele havia ido para a cidade de Alcântara, a 10 quilômetros de São Luís. Então os policiais foram até Alcântara e descobriram que José havia ido para a Praia de Itatinga, na companhia da espanhola

Nuria. Durante esse período os policiais descobriram que Corumbá havia retornado sozinho de Alcântara, levando-os a pensar que Nuria poderia ser uma vítima. A suspeita confirmou-se quando foi encontrado o cadáver de Nuria, que também foi assassinada com golpes na cabeça e no tórax, seu corpo foi encontrado enterrado em uma cova, já em estado de putrefação. (COSTA, ROGÉRIO, 2012)

Em Alcântara o acusado era conhecido como Corumbá. Um homem chamado Kelson Nunes Campos foi preso em Santa Inês, ele estava na posse de um cartão magnético de Maryanne. Conforme relato da polícia, Kelson havia sacado R\$1,1 mil da conta e efetuado compras com o cartão de crédito dela, no valor de R\$600. Kelson confessou que recebeu o cartão de um homem com as características de Corumbá.

Foi montada uma força tarefa com oito policiais maranhenses, chefiados pelos delegados Paulo Márcio Tavares da Silva e Marco Antônio Rangel de Pinho, enviados de São Luís pelo secretário de Segurança Raimundo Cutrim. O “hippie” José Vicente foi preso no centro da cidade de Bragança, a 210 km de Belém, no dia 29 de março de 2005. O mesmo se encontrava em um casarão abandonado, frequentado por artesãos e andarilhos, os policiais cercaram a casa e Corumbá se entregou, sem oferecer resistência. Quando interrogado Corumbá confessou os crimes, ele já possuía passagem pela polícia por estupro e atentado violento ao pudor. Corumbá também disse em depoimento “não procurei ir atrás de nenhuma delas, elas vieram até mim. Me convidaram para sair com elas”.

Em meados de 2002, Valéria Augusta Velosos, de 37 anos, conheceu José Vicente Matias e a partir desse momento sua vida mudou e ficou mais conturbada. Ela conta que na época estava separada do marido, o operário Constâncio Pereira da Silva, o qual ficou com a guarda de seus 3 filhos. Para manter-se, passou a vender sanduíches naturais em uma feira de artesanato instalada aos domingos na Praça Universitária e foi lá que conheceu o Corumbá, assim se apaixonando por ele. Com o desenvolver da relação, Valéria decidiu vender seus móveis para acompanhá-lo em suas viagens pelo Brasil. Nos últimos quatro anos, segundo conta, viajou para vários municípios de São Paulo, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Pará, Bahia, Piauí e Maranhão. Valéria conta que, “Eu queria ser a mulher dele, mas confesso que fiquei muito preocupada com os meus três filhos. Por isso, voltei cinco ou seis vezes para casa”. A última viagem que fez com José, foi em dezembro de 2004, a mesma conta que o artesão constantemente a xingava e fazia-

lhe ameaças. “Ele dizia que ia me acertar, que jogaria alguma coisa contra mim”, denuncia. Valéria conta que José escondeu seus documentos para que ela não fosse embora. Passou a ter medo do que ele poderia fazer com ela e em meados de março, ela decidiu fugir. Assim, entrou em contato com o marido aqui em Goiânia e pediu ajuda e apoio financeiro para voltar para casa, além de ter contato com a ajuda de um casal de hippies que também estava em Barreirinhas (MA). Por fim, Valéria conseguiu fugir apenas com a roupa do corpo e descalça. (COSTA, ROGÉRIO, 2012)

Corumbá foi preso em 2005 e pegou 23 anos de prisão pelo assassinato e ocultação de cadáver de Lidiayne. Ele ainda aguarda julgamento pelos demais casos. Seus crimes consistem em vilipêndio ao cadáver, canibalismo, estupro e homicídio triplamente qualificado. Seus delitos ganharam repercussão internacional por causa de suas vítimas estrangeiras, o jornal El Mundo espanhol, por exemplo, noticiou o caso.

A Polícia Civil do Estado de Goiás, informou que no laudo psiquiátrico de José mostrou que o mesmo tinha uma lesão cerebral, era envolvido com drogas e tinha carência familiar. (ALCÂNTARA, JESSEIR COELHO, 2013)

Durante seu julgamento a defesa feita pelo advogado Geraldo Rosa Vieira Júnior bateu na tecla de que Corumbá não tinha condições de entender plenamente suas atitudes, pois sofre de delírios e alucinações, e apresenta uma frágil estrutura afetiva e emocional. “É, claramente, um caso de pessoa perturbada, que deveria receber uma medida de segurança, com imposição de internação e tratamento”, disse o advogado. “Corumbá deve receber tratamento psiquiátrico e psicológico adequados, já que ele tem a capacidade de determinação comprometida, não conseguindo controlar seus impulsos”, frisou e concluiu o defensor. (COSTA, ROGÉRIO, 2012)

Já a acusação diz que Corumbá era plenamente capaz de entender o caráter lícito de seus atos. O crime, inclusive, se assemelha aos demais no modo de agir. O motivo foi torpe, pela justificativa de seguir uma entidade diabólica, e fútil, já que não era, sequer, palpável, alegou o promotor de justiça Rafael de Pina Cabral.

O investigador Robson Feitosa teve uma conversa com Corumbá e o artesão dizia ter traços de canibalismo, além de que tinha que amarrar o corpo das vítimas em forma de cruz, assim fazendo um ritual com danças e velas. (PREVIDELLI, FÁBIO, 2021)

Com toda a investigação, depoimentos e laudo psiquiátrico podemos concluir que José Vicente Matias tinha transtornos e traços de psicopatia, podendo assim ser considerado inimputável ou semi-imputável, contudo, a justiça determinou que ele tinha total capacidade de entender a ilicitude do fato e o considerou imputável e cumpre pena na penitenciária de segurança máxima no Estado de Goiás.

2.3 MOHAMMED D'ALI CARVALHO DOS SANTOS

Mohammed d'Ali Carvalho dos Santos, de 21 anos, é acusado de matar e esquartejar a jovem inglesa Cara Marie Burke, de 17 anos, em junho de 2008. A infância de Mohammed foi conturbada, sofreu perdas irreparáveis ao longo de sua vida, seu pai foi assassinado e esquartejado quando ainda tinha 2 anos e sua mãe é ausente, a mesma foi morar na Inglaterra para conseguir um trabalho melhor e sustentar seus filhos aqui no Brasil, ela trabalha como enfermeira de idosos e empregada doméstica. (G1, ARAÚJO, GLAUCO, 2009)

Seu irmão Bruce Lee relatou, que quando mais novo, em torno dos 10 anos, o acusado esfaqueou as pernas de seu irmão por ele ter mudado o canal da televisão, aos 15 anos se tornou dependente de drogas, consumindo altas doses de cocaína, Mohammed tirava a mangueira do fogão e cheirava o gás até desmaiar, quando morava nos Estados Unidos ele ateou fogo em um colégio. (G1, ARAÚJO, GLAUCO, 2009)

O crime contra Cara Marie Burke ocorreu em Goiânia, em junho de 2008, em um apartamento do Setor Leste Universitário. A polícia afirma que o acusado consumiu cocaína durante 4 dias seguidos até o momento do crime, deixou o som em volume alto, abraçou Cara de costas e esfaqueou a barriga da jovem, perfurando seu coração, segundo laudo preliminar do Instituto Médico-Legal (IML). Depois colocou o corpo no box do banheiro e saiu para uma festa. No dia seguinte, ele esquartejou o corpo, colocando o tronco em uma mala e o resto dos membros em outra mala para facilitar o transporte e fotografou com a câmera de seu celular. As partes do corpo da jovem foram jogadas em dois lugares, seu tronco foi jogado no Rio Meia Ponte, cabeça, braços e pernas foram jogados no Córrego Sozinha, que fica entre os municípios de Leopoldo de Bulhões e Bela Vista de Goiás.

A motivação do crime tem várias divergências alguns comentam que o crime foi motivado porque Mohammed queria que Cara se casasse com ele para que pudesse ter cidadania inglesa e a mesma não aceitou, outros dizem que a vítima teria ameaçado chamar a polícia para pegar a droga do acusado depois de uma discussão e também contar para a mãe do acusado que ele era usuário, outra vertente também é que o denunciado havia feito aquilo porque Cara o enganou casando-se com outra pessoa, além de ter roubado R\$ 500,00 de um amigo seu.

O crime ocorreu em um sábado, no mesmo dia o acusado foi a uma festa de aniversário do filho da amiga Poliana da Costa Novaes, a amiga relata que Mohammed estava drogado na festa e teria mostrado uma foto de Cara no celular na qual mostrava o corpo da vítima ensanguentado, mas ao ser questionado pela amiga, ele disse que Cara estava fingindo de morta para enviar a foto ao namorado que estava em Londres para que ele realmente acreditasse em sua morte, e que aquilo não era sangue e sim ketchup. (DIVINEWS, 2008)

Mohammed foi preso dia 31 de junho de 2008 em uma boca de fumo no Jardim Novo Mundo, Policiais das Rondas Ostensivas Táticas Metropolitanas (ROTAM) efetuaram a prisão. O policial Cláudio da Silva, afirmou que Mohammed ofereceu R\$70 mil para sua equipe no momento da prisão, para que ele fosse liberado.

O crime teve repercussão internacional saindo em jornais como CNN, Washington Post, USA Today nos Estados Unidos, Clarín na Argentina, Courier Mail na Austrália e China Daily na China. (FOLHA DE SÃO PAULO ONLINE, 2008)

Há uma controvérsia de que Mohammed namorava ou não Cara, pois havia uma terceira mulher identificada como Hellen de Matos Victoy que diz ser namorada de Mohammed na época dos fatos, até se casaram quando o acusado já estava preso no Complexo Prisional de Aparecida de Goiânia e tiveram um filho que nasceu em março de 2009.

Foi constatado em laudo psicológico e psiquiátrico que Mohammed tem Transtorno de Personalidade Antissocial, de acordo com o psicólogo Fred Lacerda, responsável pelo laudo mental do réu apresentado pela defesa, o transtorno do acusado é semelhante à psicopatia.

“Em termos gerais, o problema de Mohammed é igual à psicopatia, mas clinicamente deve-se dizer ‘transtorno de personalidade anti-social”, afirmou o psicólogo.

A Junta Médica Oficial do Poder Judiciário apresentou o laudo oficial da justiça, e a conclusão que chegaram foi de acordo com o parecer de Lacerda. Na época, o TJGO informou que o jovem poderia ter sua pena reduzida de um a dois terços caso condenado, por causa de seu lado. (G1, ARAÚJO, Glauco, 2009)

O psicólogo ainda informou que o Mohammed nessa situação poderia ter um surto psicótico a qualquer momento e poderia chegar a atacar alguém. Além disso, uma pessoa com essas características tem consciência de seus atos, mas não é capaz de controlá-los, ainda mais sob o efeito de drogas. O transtorno do acusado é passível de melhora, mas não existe cura, pois é um transtorno e não uma doença. (FOLHA DE SÃO PAULO ONLINE, 2009)

Seus advogados tentaram ainda provar que a desestrutura familiar alterou a personalidade do réu, o que até pode ser verdade, mas isso não fez com que os jurados o considerassem inimputável ou semi-imputável. (G1, ARAÚJO, Glauco, 2009)

O acusado foi preso em 2008 e foi condenado a pena de 21 anos, mas veio a falecer em 2016, dentro de sua cela no presídio de Aparecida de Goiânia. (O POPULAR, 2016)

CAPÍTULO 3. DA INIMPUTABILIDADE E SEMI-IMPUTABILIDADE

Primeiramente vamos definir o que é a imputabilidade, que pode ser definida como a capacidade de imputação, ou seja, a possibilidade de se atribuir a alguém a responsabilidade pela prática de uma infração penal. Bitencourt diz que “entende-se que o sujeito carece de liberdade e de faculdade para comportar-se de outro modo, como o que não é capaz de culpabilidade, sendo, portanto, inculpável” (Tratado de Direito Penal – Parte Geral, BITENCOURT, 2012)

Consiste na atribuição de capacidade para o agente ser responsabilizado criminalmente. É imputável aquele que, no momento da conduta, for capaz de entender, mesmo que não inteiramente, o caráter ilícito do fato e tenha completado 18 anos.

A imputabilidade encontra fundamento na dirigibilidade do ato humano e na possibilidade de sua intimidação pela ameaça de pena. A imputabilidade e a responsabilidade são coisas diferentes no processo. A imputabilidade é a

capacidade de culpabilidade, que seria a exigibilidade de conduta diversa e potencial consciência da ilicitude do fato. Já a responsabilidade, é fundamentada no princípio de que toda pessoa imputável deve responder pelos seus atos (TOLEDO, 2008).

O Código Penal define as situações de inimputabilidade nos seus artigos 26, *caput*, 27 e 28,§ 1º. São dois os elementos que devem estar presentes para que uma pessoa seja considerada inimputável, são eles o *intelectivo*, que é um adjetivo relativo ao intelecto, assim consistente na higidez psíquica que permita ao agente ter consciência do caráter ilícito do fato; e *volitivo*, é definida como um esforço deliberado e é uma das principais funções psicológicas humanas, em que o agente domina sua vontade, ou seja, exerce controle sobre a disposição surgida com o entendimento do caráter ilícito do fato, e se determina de acordo com este entendimento. (INFORMATIVO 675 do STJ)

No artigo 26 do Código Penal, *caput*, diz que só pode ser isento de pena “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”. (INFORMATIVO 675 do STJ)

O Código Penal adota como principal o critério biopsicológico ou misto, previstos pelo artigo 26 do Código Penal, que é a análise de elementos biológicos e/ou psicológicos, ao mesmo tempo, determinando o comportamento biopsicológico, segundo o qual não basta ser portador de anomalia psíquica para ser inimputável, mesmo tratando-se da inimputabilidade por anomalia psíquica. Para que alguém seja considerado inimputável a enfermidade mental deve levar à incapacidade de entendimento e de autodeterminação.

Nos casos citados acima, os 3 analisados foram considerados psicopatas, portadores de transtorno de personalidade anti-social, porem nenhum deles foram considerados inimputáveis, pelo fato dos julgadores do processo acharem que eles teriam a capacidade de entender e se autodeterminasse diante do fato. Não levaram 100% em consideração o laudo médico e nem cogitaram considerá-los semi-imputáveis, pelo fato de serem perigosos e terem necessidade de ficarem separados dos outros detentos, além de que deveriam ter acompanhamento diário de psicólogos e psiquiatras.

Os outros dois critérios são os biológicos e os psicológicos. O biológico leva em consideração o estado psíquico anormal do agente (doença mental ou

desenvolvimento mental incompleto ou retardado), independente se a anomalia psíquica afetou sua capacidade de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento. Esse critério foi adotado, de forma excepcional, para os menores de 18 anos, conforme o artigo 27 do Código Penal. (DIREITO PENAL - PARTE GERAL, p. 303)

Já o critério psicológico não considera a causa, mas apenas os efeitos, ou seja, verifica-se apenas se o sujeito possuía, ao tempo da conduta, capacidade de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento, adotado em parte pelo artigo 26 do Código Penal.

Para ser caracterizada a inimputabilidade devem ser analisados os seguintes critérios:

- 1) Pressuposto Causal: existência de doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado;
- 2) Pressuposto Cronológico: manifestação da doença mental no momento da conduta;
- 3) Pressuposto Consequencial: o agente deve ser inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou ser inteiramente incapaz de determinar-se de acordo com esse entendimento.

A sentença será absolutória (CPP, art. 386, VI), quando comprovada a inimputabilidade, porém será aplicada a medida de segurança adequada conforme os artigos 96 e 97 do Código Penal, de sorte que se trata de uma sentença absolutória imprópria. Mesmo que o juiz absolva com base nos requisitos acima, ele sanciona uma medida de segurança, a qual é uma espécie de sanção penal. (DIREITO PENAL - PARTE GERAL, p. 303)

A consequência jurídica, no caso da inimputabilidade, é a absolvição combinada com a imposição de medida de segurança. No caso da semi-imputabilidade, é a condenação com redução de pena (de um a dois terços) ou substituição da pena por medida de segurança (art. 98 do CP). Após a condenação do acusado o juiz, deve apresentar a sanção adequada, se sua pena será reduzida ou se será instaurada uma medida de segurança.

Para que seja comprovada a existência da insanidade mental, deve ser feito o procedimento de incidente de insanidade mental, disposto no artigo 149 do Código de Processo Penal, por meio do qual o acusado se submete a esse exame médico-legal.

A Sexta Turma do Superior Tribunal de Justiça (STJ), entende que o reconhecimento da inimputabilidade ou da semi-imputabilidade advém da prévia instauração de incidente de insanidade mental e do respectivo exame médico-legal. Por esse motivo, o STJ deu provimento ao recurso interposto pelo MP do Rio Grande do Sul contra o acórdão que havia declarado a semi-imputabilidade do réu apenas com base no depoimento de vítima de estupro. O acórdão questionado invocou o artigo 26, parágrafo único, do Código Penal. Com base no artigo 149 do Código de Processo Penal o STJ determinou que fosse realizado o exame médico-legal para que fosse confirmada a insanidade mental do acusado.

A psicopatia é uma insanidade mental, também conhecido como transtorno de personalidade anti-social, porém essa insanidade não é como a esquizofrenia que o indivíduo tem delírios e fica fora de si, pessoas com transtorno de personalidade antissocial cometem atos ilegais, fraudulentos, exploradores e imprudentes para ganho pessoal ou prazer e sem remorsos; eles podem, justificar ou racionalizar seu comportamento, culpar a vítima por ser tola ou impotente e ser indiferente aos efeitos exploradores e prejudiciais de suas ações sobre os outros. Essa insanidade pode ser tratada, porém não a cura por se tratar de um transtorno e não de uma doença, seu tratamento se dá a base de terapia cognitivo-comportamental, fármacos antipsicóticos e antidepressivos. O laudo é feito com base em alguns pontos principais, por exemplo o paciente deve ter desprezo persistente pelos direitos dos outros, não sentir remorso, ser enganador, agir impulsivamente e além disso, os pacientes devem ter evidências de transtorno de conduta antes dos 15 anos de idade, porém o transtorno de personalidade antissocial é diagnosticado apenas em pessoas maiores de 18 anos, entre outros pontos, com base nisso os psicólogos e psiquiatras dão o laudo e o grau de insanidade do paciente.

Conforme a Lei 7.209/84, ou a periculosidade é presumida, *ex vi legis*, no caso de inimputáveis, ou deve ser reconhecida pelo juiz ao condenar o semi-imputável, será analisado com base o laudo médico se o acusado é portador de insanidade mental, se precisa de acompanhamento médico e se ele consegue se ressocializar após cumprir sua pena.

Existem duas espécies de medida de segurança, que são, a internação em hospital de custódia (HCTP), é considerado uma instituição de transição, pelo fato de ser um local para mudança de comportamento, não faz parte da rede de

saúde, os HCTPs não são geridos pela Secretaria de Administração Penitenciária (Cesp), a pena pode ser cumprida em outro estabelecimento adequado caso não tenha vaga no hospital.

Já a outra medida de segurança é o tratamento ambulatorial, no qual o paciente passa o dia recebendo todo o suporte necessário para a sua saúde, neste tipo de tratamento o paciente não precisa se afastar de seu convívio com seus familiares e deixar de exercer suas atividades do dia a dia, o paciente se apresentará durante o dia em local próprio para o atendimento.

De acordo ainda com o art. 97, § 4º do Código Penal, o tratamento ambulatorial poderá ser substituído por internação hospitalar, em qualquer tempo, caso exista a necessidade da troca da medida de segurança do indivíduo.

O artigo 27 do Código Penal e artigo 228 da Constituição, diz que os menores de 18 anos são penalmente inimputáveis, é adotado o sistema biológico, considerando a menoridade como presunção absoluta de inimputabilidade.

O juiz possui duas alternativas quanto ao semi-imputável, de acordo com o art. 26, § único, c/c o art. 98 do CP: redução obrigatória da pena aplicada ou substituição da pena privativa de liberdade por medida de segurança.

A semi-imputabilidade é disposta no artigo 26, parágrafo único do Código Penal e diz que a pena pode ser reduzida de um a dois terços, se o agente, em virtude de perturbação de saúde mental ou por desenvolvimento mental incompleto ou retardado não era inteiramente capaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.

O agente possui certa capacidade de entender a ilicitude do fato, mas mesmo assim o pratica, pois não consegue controlar suas vontades em decorrência de sua insanidade mental, dependendo do seu grau. Não haverá exclusão de culpabilidade, mas sim a incidência de uma causa de diminuição de pena. A sentença será condenatória, mas o juiz diminuirá a pena no momento de sua fixação.

Nos termos do art. 98, ocorrendo a semi-imputabilidade, 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 a 3 anos.

O art. 319, inciso VII, do CPP, com a redação dada pela Lei no 12.403/2011, prevê como medida cautelar diversa da prisão a internação provisória do acusado nas hipóteses de crimes praticados com violência ou grave ameaça,

quando os peritos concluírem ser ele inimputável ou semi-imputável (art. 26 do Código Penal) e houver risco de reiteração.

Em relação ao laudo médico, o artigo 182 do Código de Processo Penal, diz que o juiz “não ficará adstrito ao laudo”, isso significa que fica a critério do juiz acatar ou não o laudo. Mesmo o juiz não tendo conhecimento técnico para analisar se o indivíduo tem transtorno mental que o incapacita para responder penalmente sobre seus atos, ele pode em situações excepcionais contrariar a conclusão dos peritos.

Daí a correta observação de Câmara Leal, para quem “o laudo pericial dos médicos tem um valor capital, não devendo ser desprezado pelo julgador, porquanto representa a palavra da ciência, cujas conclusões devem ser sempre acatadas pela justiça” (Comentários ao Código de Processo Penal Brasileiro, Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 1942, vol. 1, p. 422).

O STJ lançou o informativo 675 que informa que por mais que o juiz não esteja absolutamente vinculado ao resultado, o exame é imprescindível para a correta formação de sua opinião. Segue sua redação:

“Inicialmente, salienta-se que a questão ora suscitada não guarda identidade com aquela veiculada em inúmeros julgados desta Corte, que subsidiaram a orientação no sentido de que a mera alegação de que o acusado é inimputável não justifica a instauração de incidente de insanidade mental, providência que deve ser condicionada à efetiva demonstração da sua necessidade, mormente quando há dúvida a respeito do seu poder de autodeterminação (AgRg no HC n. 516.731/GO, Ministro Jorge Mussi, Quinta Turma, DJe 20/8/2019), pois o que se discute, aqui, é a possibilidade de reconhecimento da semi-imputabilidade do réu sem exame médico-legal.

No processo penal brasileiro, em consequência do sistema da persuasão racional, o juiz forma sua convicção pela livre apreciação da prova (art. 155 do CPP). Assim, em regra, não há falar em prova legal ou tarifada no processo penal brasileiro. Contudo, com relação à inimputabilidade (art. 26, *caput*, do CP) e semi-imputabilidade (art. 26, parágrafo único, do CP), não há como ignorar a importância do exame pericial, considerando que o Código Penal adotou expressamente o critério biopsicológico.

Ora, o magistrado não detém os conhecimentos técnicos indispensáveis para aferir a saúde mental do réu, tampouco a sua capacidade de se autodeterminar. Atento a essa questão, o legislador estabeleceu o incidente de insanidade mental (art. 149 do CPP).

A relevância desse incidente não sobressai apenas do conteúdo técnico da prova que se almeja produzir, mas também da vontade do legislador que, especificamente nos arts. 151 e 152 do CPP, estabeleceu algumas

consequências diretas extraídas da conclusão do exame pericial, como a continuidade da presença do curador e a suspensão do processo.

Cumprido destacar, ainda, a medida cautelar prevista no art. 319, IV, do Código de Processo Penal, que prevê a internação provisória para crimes praticados com violência ou com grave ameaça, quando os peritos concluírem pela imputabilidade ou semi-imputabilidade.

Todos esses aspectos, embora insuficientes para sustentar a tese de que o magistrado ficaria vinculado às conclusões do laudo pericial – o que é expressamente rechaçado pelo art. 182 do CPP (“o juiz não ficará adstrito ao laudo, podendo aceitá-lo ou rejeitá-lo, no todo ou em parte”) – autorizam a conclusão de que o exame médico-legal é indispensável para formar a convicção do órgão julgador para fins de aplicação do art. 26 do CP” (REsp 1.802.845/RS, j. 23/06/2020).

De qualquer maneira a perícia médica é prestigiada na avaliação da responsabilidade diminuída. Para Nucci, tendo em vista que no Brasil é adotado o critério misto, é indispensável haver laudo médico para comprovar o transtorno mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, o juiz não pode setenciar um processo sem esse laudo considerando assim que o acusado pode ter transtorno mental (Código penal comentado, 8ª edição, pág. 275).

É imprescindível mencionar que a rejeição da avaliação técnica, no cenário da imputabilidade, não pode conduzir à substituição do perito pelo juiz. Caso não creia na conclusão pericial, deve determinar a realização de outro exame, mas não simplesmente substituir-se ao expert, pretendo avaliar a doença mental como se médico fosse.

Sendo assim não pode o magistrado, havendo prova pericial afirmativa da inimputabilidade do acusado, desprezá-la, com base em considerações pessoais.

O extinto TFR nos traz excelente lição: “o juiz não fica adstrito à prova técnica, mas, para dela divergir, é necessário que dispunha de fortes e convincentes elementos de convicção, sobrepondo-se à opinião autorizada dos expertos (Relator Min. Torreão Braz, DO 6 de agosto de 1980).

3.1. O PSICOPATA PERANTE O SISTEMA PENAL BRASILEIRO

O termo “psicopatia” tem sido evitado por vários motivos. Dentre eles está a natureza etimológica da palavra. Assim como a cardiopatia está relacionada a patologias no coração, a palavra psicopatia poderia ser entendida como toda patologia decorrente de perturbações psíquicas (BALLONE; MOURA 2008).

Dessa forma, o termo psicopatia muitas vezes acaba sendo utilizado de forma generalizada e incorreta, o que não deveria acontecer. Outro motivo é que esse termo tem sido associado a uma personalidade transtornada que apresenta tendência a práticas criminais, com um alto índice de reincidência. Porém, nem todo indivíduo com o Transtorno de Personalidade Anti-Social adota, necessariamente, um comportamento criminoso recidivante ou tem potencial para isso. (TABORDA, ABDALLA FILHO e CHALUB, 2012, p. 437)

Como dito anteriormente no capítulo 1, o estudioso Jorge Trindade afirma que a personalidade psicopática se relaciona a uma característica individual de modelos de pensamento, sentimento e comportamento, sendo uma atribuição interna da pessoa, mas que se manifesta globalmente, em todos os aspectos do indivíduo. Afinal, é um modelo particular de personalidade.

Alguns profissionais sustentam que não deveriam sequer haver classificações de Transtorno de Personalidade. Alegam que essa categorização acaba implicando em um limite entre uma personalidade considerada normal e outra considerada transtornada, sendo que esse limite não é nítido e bem definido. Além do mais, um indivíduo com Transtorno de Personalidade Anti-Social, por exemplo, pode apresentar simultaneamente características de outro tipo de transtorno. Os defensores dessa teoria argumentam, ainda, que tal estratégia de classificação não é útil nem na clínica e nem em pesquisas, e propõem a substituição do estudo das categorias pelo estudo das dimensões do Transtorno de Personalidade. (TABORDA, ABDALLA FILHO e CHALUB, 2012, p. 436)

Em relação aos critérios diagnósticos do Transtorno de Personalidade Anti-Social, entendido aqui como uma categoria do Transtorno de Personalidade, a Organização Mundial de Saúde Genebra cita as seguintes características:

- (a) “indiferença insensível pelos sentimentos alheios;
- (b) atitude flagrante e persistente de irresponsabilidade e desrespeito por normas, regras e obrigações sociais;
- (c) incapacidade de manter relacionamentos, embora não haja dificuldade em estabelecê-los;
- (d) muito baixa tolerância à frustração e um baixo limiar para descarga de agressão, incluindo violência;
- (e) incapacidade de experimentar culpa e de aprender com a experiência, particularmente punição;

(f) propensão marcante para culpar os outros ou para oferecer racionalizações plausíveis para o comportamento que levou o paciente a conflito com a sociedade. Pode também haver irritabilidade persistente como um aspecto associado. Transtorno de conduta durante a infância e adolescência, ainda que não invariavelmente presente, pode dar maior suporte ao diagnóstico. Inclui: personalidade (transtorno) amoral, dissocial, associal, psicopática e sociopática. Exclui: transtornos de conduta e transtorno de personalidade emocionalmente instável.” (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE GENEVRA, 1993, p. 199 - 200).]

Essa caracterização é praticamente suficiente para dimensionar o tamanho da complexidade do tema. Algumas delas merecem um destaque maior, como por exemplo o comportamento frequente de afronta aos direitos dos outros. A facilidade de enganar e manipular pessoas é um aspecto central desse transtorno. Devido a isso, pode ser essencial a integração das informações adquiridas em uma avaliação clínica constante com informações obtidas por meio de fontes colaterais. (A. PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2003, p. 656)

Os indivíduos com Transtorno de Personalidade Anti-Social podem apresentar, ainda, falta de empatia e tendência a serem cínicos e insensíveis. Podem possuir alto-estima extrema e arrogante, além de serem excessivamente vaidosos e auto-suficientes. Também podem demonstrar falsa admiração e certo dom em usar as palavras certas, capaz de impressionar qualquer pessoa leiga sobre determinado assunto. É muito comum se queixarem de tensão, indisposição e incapacidade de tolerância ao humor deprimido e ao tédio. Conseguem manter múltiplos parceiros sexuais, e, ao terem filhos, faltar com cuidados mínimos, até mesmo esbanjando dinheiro imprescindível para as necessidades essenciais não só dos filhos, mas deles mesmos. Com isso, alguns empobrecem a ponto de não ter onde morar, e outros passam muitos anos em instituições penais. Os indivíduos com esse transtorno inclusive tendem a morrer prematuramente por motivos violentos, se comparados a outras pessoas na população em geral. (A. PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2003, p. 657)

A predominância do comportamento Anti-Social, em contextos clínicos, varia de 3 a 30%, de acordo com as características preponderantes de determinado contexto social. Se, no entanto, o contexto for de abuso de substâncias ou vivência

em penitenciária, essa taxa pode ser ainda maior. (A. PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2003, p. 658)

O contexto em que o indivíduo está inserido é tão importante, que: “Os filhos tanto adotivos quanto biológicos de pais com Transtorno de Personalidade Anti-Social têm um risco aumentado para o desenvolvimento de Transtorno de Personalidade Anti-Social (...)”. Isso significa que o transtorno não decorre somente de causas biológicas, apesar de ser mais comum entre parentes de primeiro grau. (A. PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2003, p. 658)

Ao contrário do que muitos pensam, o Transtorno de Personalidade Anti-Social pode apresentar remissão quando o sujeito começa a envelhecer, geralmente após os 40 anos de idade. Não só o comportamento criminoso (caso haja comportamento desse tipo), como todos os comportamentos anti-sociais e até mesmo o uso de substância podem diminuir ao longo do tempo. (A. PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2003, p. 658)

Todas as características aqui expostas deixam claro a importância que a psiquiatria forense tem dado a esse tipo de Transtorno. Não tem como negar que o indivíduo com Transtorno de Personalidade Anti-Social possui grande predisposição a violar os padrões de conduta considerados corretos pela sociedade. Se cada uma das características citadas no decorrer do texto, individualmente, já pode ser suficiente para levar o sujeito a cometer uma infração, imagine todas elas concentradas em uma mesma pessoa. É por isso que os crimes cometidos por esses indivíduos, na maioria das vezes, chamam atenção pela sua gravidade. E, apesar de todos verem o crime como cruel, o sujeito que o cometeu não o vê dessa forma. (BALLONE; MOURA 2008)

Além disso, o Código Penal adota o critério misto, que analisa elementos biológicos e/ou psicológicos, ao mesmo tempo, determinando o comportamento do indivíduo.

O enorme interesse que esse assunto tem despertado atualmente também decorre do desenvolvimento das pesquisas sobre as bases neurobiológicas do funcionamento do cérebro em geral e, particularmente, da personalidade. (BALLONE; MOURA 2008)

3.2. QUAL TRATAMENTO A SER DADO PARA OS PSICOPATAS E A IMPORTÂNCIA DO LAUDO MÉDICO

O melhor tratamento a ser dado ao psicopata é o hospitalar ou um local específico só para indivíduos com transtornos, tendo também acompanhamento médico diário para ter uma melhora e um desenvolvimento maior.

Como já citado anteriormente, o contexto em que o indivíduo está inserido é muito importante para a conclusão do laudo médico. O comportamento também é importante, pois o indivíduo muda com a mudança de contexto, temporal, ambiental, ocasional. (LOURENÇO, Cláudia, 2016, p. 18) Assim pode-se notar que o comportamento quando criança reflete no indivíduo adulto, como no caso do Tiago, que era uma criança introvertida e levou essa sua característica até a fase adulta.

Skinner (1953/2003) postula que se pode obter controle sobre o comportamento somente na medida em que se consegue controlar os fatores por ele responsáveis. Além disso, esses controles, que com frequência são evidentes nas suas aplicações práticas, são mais que suficientes para nos permitir entender os resultados de uma ciência de laboratório para a interpretação do comportamento nos negócios cotidianos, quer com objetivos teóricos, quer práticos. (LOURENÇO, Cláudia, 2016, p. 19)

O comportamento é multideterminado pela hereditariedade e pelo ambiente. A combinação desses dois fatores determina o comportamento e, se possuírem informações sobre eles, isso pode ser útil na previsão e controle do comportamento. (LOURENÇO, Cláudia, 2016, p. 21)

Podemos assim, fazer uma comparação com os psicopatas utilizados para estudo de caso citados anteriormente. Tiago, teve sua infância conturbada, com pais ausentes e com poucos recursos, passou por dificuldade financeira durante toda sua vida, sempre foi uma criança quieta e introvertida. José Vicente, “Corumbá”, teve uma infância complicada, sua mãe o abandonou quando criança e quando mais velho descobriu que ela era dona de prostíbulo. Mohammed, também teve uma infância difícil, seu pai foi esquartejado e sua mãe ausente, mora fora do país.

Assim podemos concluir que realmente o contexto social no qual o indivíduo está inserido faz diferença na sua formação, seus entendimentos e sua personalidade, todos os 3 citados passaram por dificuldades durante sua infância e adolescência e isso implicou na sua formação como indivíduo.

No Brasil com a comprovação do laudo médico que o paciente tem Transtorno de Personalidade Anti-Social, também conhecido como psicopata, o paciente é tratado como um doente mental ou indivíduo com desenvolvimento mental incompleto ou retardado, conforme o artigo 26 do Código Penal.

A partir disso a lei diz que se o indivíduo for considerado inimputável ele seria absolvido sendo assim combinado com uma imposição de medida de segurança e no caso de semi-imputabilidade, poderia ser reduzida a pena de um a dois terços ou substituição de pena por medida de segurança. Logo após a sentença o juiz já deve decidir se irá diminuir a pena ou instaurar medida de segurança.

A pena não deveria ser reduzida de imediato, caso tenha sido considerado semi-imputável e nem ser absolvido de imediato, se considerado inimputável, o acusado deve primeiro ir para um local adequado para seu tratamento, passar por mais exames, após isso, decidir o tratamento adequado para seu grau de transtorno e aí sim, depois de um tempo de adaptação e melhoras no quadro do paciente, o médico deve fazer um novo laudo mostrando todos os avanços e as possibilidades de diminuição de pena e sua ressocialização. Com base nesse laudo o juiz irá decidir se diminuirá a pena ou não. O nosso sistema é progressivo, isso quer dizer que a pena pode diminuir com o tempo, por vários motivos. Esse mesmo sistema deveria ser aplicado quando a semi-imputabilidade e inimputabilidade, com a progressão no processo de melhora e desenvolvimento o apenado poderia ter sua pena reduzida, assim incentiva a melhora do paciente.

A LEP traz o princípio da assistência social, se juntar essa assistência com os médicos e o judiciário o paciente teria uma ajuda na sua ressocialização e perante a sociedade. Assim, seria mais fácil para o paciente a sua ressocialização, pois já teria passado por tratamento e saberia seus limites e a taxa de reincidentes não seria tão alta como temos no Brasil hoje em dia, além disso o paciente sempre deveria ter acompanhamento médico de psicólogos e psiquiatras, pois é portador de um transtorno e transtorno não tem cura, mas pode ter avanços se tiver o acompanhamento certo e eficaz.

O laudo médico é imprescindível para o processo, pois é ele que dará ao juiz a informação concreta de que o indivíduo é portador de Transtorno de Personalidade Anti-social e com base no laudo o juiz tomará a decisão dele sobre a sentença na qual o indivíduo deve receber. A lei diz que o juiz não pode

simplesmente rejeitar a avaliação técnica do médico como se perito fosse e dar a sentença com base no que acha e não com que está na lei.

Novamente pode ser feita uma comparação em relação ao laudo médico e a sentença na qual a lei traz e o que realmente é aplicado no caso concreto no Brasil. O Tiago foi condenado a 21 anos de prisão, em uma penitenciária normal sem assistência médica de qualidade e a mesma coisa aconteceu com José Vicente, condenado a 22 anos de prisão e Mohammed, a 21 anos de prisão. Todos eles foram diagnosticados com Transtorno de Personalidade Anti-Social e como pode-se notar não tiveram a sentença adequada.

A probabilidade desses indivíduos voltarem a cometer crimes e se tornarem ainda mais fortes e influentes dentro do presídio é muito grande, pois são pessoas inteligentes e fazem de tudo para se sentirem bem. Por esse motivo deveriam ser sentenciados a tratamentos e medidas de segurança, como a própria lei prevê para aqueles que são portadores de transtornos e precisam de ajuda médica e psicológica. Nesse caso o juiz levou em consideração o seu próprio entendimento e descartou o posicionamento dos médicos, inclusive nos laudos os médicos relatam que há uma grande possibilidade desses 3 indivíduos cometerem crimes novamente, pela falta de tratamento eficaz.

Isso demonstra que os juízes não estão tomando as decisões com base na lei e o Estado também não disponibiliza locais de tratamento para essas pessoas, o que dificulta mais ainda. Assim lotando as penitenciárias com pessoas nas quais não deveriam estar ali por não ser uma pessoa “normal”, e sim deveria estar em um hospital ou local adequado, dificultando ainda mais a ressocialização e podendo também aumentar o grau do transtorno do indivíduo por estar inserido no meio de milhares de criminosos.

Esse é um dos motivos que o Brasil tem uma taxa tão significativa de reincidência, além do fato de que as prisões não cumprem com seu papel pela sua superlotação e falta de assistência do Estado.

REFERÊNCIAS

SILVA, Ana Beatriz Barbosa. Mentos Perigosos: o psicopata mora ao lado. Rio de Janeiro: Objetiva, 2008.

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

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-IV-TR. Consultoria e coordenação de Miguel R. Jorge. 4. ed. Porto Alegre: Editora Aritmed, 2008, p .658.

TRINDADE, Jorge; BEHEREGARAY, Andréa; CUNEO, Mônica Rodrigues. Psicopatia – a máscara da justiça. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2009. p. 23

TRINDADE, Jorge. Manual de Psicologia Jurídica para operadores do Direito..., 2012..

HALES, Robert E. Tratado de psiquiatria clínica. – 4. ed. – Porto Alegre: Artmed, 2006, p. 771.

DSM-IV-TR – Manual diagnóstico e estatístico..., 2002, p. 656.

VALLINI, Gabriela Silva – Os aspectos jurídicos e psicológicos da psicopatia, 2018.

PIERI, Rhannele Silva; VASCONCELOS, Priscila Elise Alves - A análise da psicopatia pelo direito penal brasileiro e o possível risco à sociedade, 2019.

HAUCK, Nelson; PEREIRA, Marco Antônio; DIAS, Ana Cristina Garcia – Psicopata: O construto e sua avaliação. 8. Vol. Ribeirão Preto, 2009.

GENOVEZ, Simone Nunes Ferreira; LEMOS, Valdir de Aquino; SARDINHA, Luís Sérgio – Características do Indivíduo Psicopata. 5. Vol. 2019.

CLARA, Thays – Aspectos Históricos da Psicopatia, 2018.

WAGNER, André – Psicopatia: Um Breve Estudo, 2017.

http://www.mp.go.gov.br/revista/pdfs_11/8-Artigo13ok_Layout%201.pdf

GOUVEIA, Marcelo – O que está por trás da mudança de comportamento do suposto serial killer. Edição 208, 2015.

DECLERCQ, Marie - Tiago Henrique Gomes da Rocha matou mais de 20 pessoas entre 2011 e 2014 por conta de um “ódio profundo”. Goiânia, 2015.

RESENDE, Paula - Serial killer de Goiânia é condenado a 21 anos de prisão por morte de recepcionista. Goiânia, 2018.

ANTON, J.; TONI, C. G. de S. A PSICOLOGIA FORENSE E A IDENTIFICAÇÃO DE INDIVÍDUOS PSICOPATAS. Revista Faz Ciência, [S. l.], v. 16, n. 24, p. 189, 2000. DOI: 10.48075/rfc.v16i24.11403.

Disponível em: <https://saber.unioeste.br/index.php/fazciencia/article/view/11403>.

COSTA, Rogério – José Vicente Matias. Comportamento Criminoso. Goiás, 2012.

ALCÂNTARA, Jesseir Coelho – Mentis Criminosas. Goiás, 2013.

SOUSA, Pedro Júnior – Psicopatia e Psiquiatria Forense. Anápolis, 2018.

PREVIDELLI, Fabio – Investigador relembra os brutais crimes da serial killer corumbá. Revista Aventuras na História. São Paulo, 2021.

GUIMARÃES, Rafael Pereira Gabardo – O perfil psicológico dos assassinos em série e a investigação criminal. Revista da Escola Superior de Polícia Civil. Paraná.

<http://www.revistas.pr.gov.br/index.php/espc/edicao-2-artigo-5>

Tribunal de Justiça de Goiás - Corumbá é condenado a 24 anos de reclusão pela morte de turista russo-israelense. Goiás, 2016.

<https://tj-go.jusbrasil.com.br/noticias/377314709/corumba-e-condenado-a-24-anos-de-reclusao-pela-morte-de-turista-russo-israelense>

ARAÚJO, Glauco – Laudo diz que acusado de matar jovem inglesa tem problema mental. São Paulo, 2009.

Revista Folha de São Paulo – Justiça condena jovem de 21 anos de prisão por morte de britânica em Goiânia, 2009.

<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2009/05/566082-justica-condena-jovem-a-21-anos-de-prisao-por-morte-de-britanica-em-goiania-go.shtml?mobile>

Revista Folha de São Paulo - Defesa de jovem que esquartejou britânica alega que réu tem distúrbios psicológicos, 2009.

<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2009/05/565862-defesa-de-jovem-que-esquartejou-britanica-alega-que-reu-tem-disturbios-psicologicos.shtml>

BORGES, Fernanda – Condenado por esquartejar inglesa, Mohammed d’Ali morre em presídio. Goiânia, 2016.

<https://g1.globo.com/goias/noticia/2016/02/condenado-por-esquartejar-inglesa-mohammed-dali-morre-em-presidio.html>

ROMANO, Rogério Tadeu – Semi-imputabilidade e exame pericial. Artigo, 2020.

<https://jus.com.br/artigos/85671/semi-imputabilidade-e-exame-pericial>

LOURENÇO, Cláudia Luiz – Crime: Livre-arbítrio ou determinismo? . Goiânia: Ilumina, 2016.

CUNHA, Rogério Sanches - Informativo: 675 STJ – Direito Penal e Processo Penal, 2020.

BRASIL. Código Penal (1940). Decreto Lei nº 2.848. Brasília, DF: senado, 1940.