



PONTÍFICA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
PRO-REITORIA DE GRADUAÇÃO
ESCOLA DE DIREITO, NEGÓCIOS E COMUNICAÇÃO
COORDENAÇÃO DO CURSO DE DIREITO
NÚCLEO DE PRÁTICA JURÍDICA
MONOGRAFIA JURÍDICA

**AS FORMAS DE TRATAMENTO MAIS EFICAZES PARA A RESSOCIALIZAÇÃO
DE INDIVÍDUOS COM TRANSTORNO DA PERSONALIDADE ANTISOCIAL
DURANTE A EXECUÇÃO PENAL NO SISTEMA PENITENCIÁRIO BRASILEIRO**

ORIENTANDO: ABNNER GONÇALVES DE SOUZA
ORIENTADOR: PROF. MS. ERNESTO MARTIM S. DUNCK

GOIÂNIA-GO

2024

ABNNER GONÇALVES DE SOUZA

**AS FORMAS DE TRATAMENTO MAIS EFICAZES PARA A RESSOCIALIZAÇÃO
DE INDIVÍDUOS COM TRANSTORNO DA PERSONALIDADE ANTISSOCIAL
DURANTE A EXECUÇÃO PENAL NO SISTEMA PENITENCIÁRIO BRASILEIRO**

Monografia Jurídica apresentado à disciplina Trabalho de Curso II, da Escola de Direito e Relações Internacionais, Curso de Direito, da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GOIÁS).

Prof. Orientador: Ernesto Martim S. Dunck.

GOIÂNIA-GO

2024

ABNNER GONÇALVES DE SOUZA

**AS FORMAS DE TRATAMENTO MAIS EFICAZES PARA A RESSOCIALIZAÇÃO
DE INDIVÍDUOS COM TRANSTORNO DA PERSONALIDADE ANTISOCIAL
DURANTE A EXECUÇÃO PENAL NO SISTEMA PENITENCIÁRIO BRASILEIRO**

Data da Defesa: _____ de _____ de 2024

BANCA EXAMINADORA

Prof. Orientador: Ernesto Martim S. Dunck

Nota:

Examinador Convidado: Prof. Maria Nívia T. Rocha

Nota:

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, que desde o início dessa jornada tem me sustentado e suprido todas as minhas necessidades, sem Ele nada disso seria possível. Agradeço à minha família, pelo amparo, pelo incentivo. Agradeço aos meus amigos que estiveram comigo. E por último, mas nunca menos importante, agradeço ao meu orientador e a todos os professores que cruzaram meu caminho nesses anos, seus ensinamentos sempre estarão guardados em mim.

SUMÁRIO

RESUMO.....	06
INTRODUÇÃO.....	07
1. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	10
1.1. CONCEITO DE TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTISSOCIAL.....	10
1.2. CARACTERÍSTICAS E DIAGNÓSTICO DO TRANSTORNO.....	12
1.3. PREVALÊNCIA NO SISTEMA PENITENCIÁRIO BRASILEIRO.....	15
1.4. IMPACTO SOCIAL E CRIMINAL DO TRANSTORNO.....	16
2. SISTEMA PENITENCIÁRIO BRASILEIRO.....	17
2.1. ESTRUTURA DO SISTEMA PENITENCIÁRIO BRASILEIRO.....	17
2.1.1. Sistema Penitenciário Federal e Estadual.....	18
2.1.2. Espécies de Estabelecimentos Penais.....	20
2.2. PROBLEMAS E DESAFIOS ENFRENTADOS PELO SISTEMA.....	22
2.3. O PAPEL DA RESSOCIALIZAÇÃO E A TAXA DE REINCIDÊNCIA CRIMINAL.....	25
3. ABORDAGENS DE TRATAMENTO NO SISTEMA PENITENCIÁRIO BRASILEIRO.....	27
3.1. TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL.....	27
3.2. TERAPIA OCUPACIONAL.....	29
3.3. USO DE MEDICAÇÃO.....	31
3.4. OBSTÁCULOS À IMPLEMENTAÇÃO DE TRATAMENTOS EFICAZES.....	33
CONCLUSÃO.....	35
REFERÊNCIAS.....	37

RESUMO

O presente trabalho científico tem como objetivo estudar as formas de tratamento do transtorno de personalidade antissocial que apresentam maior eficácia na ressocialização de pessoas que possuem o transtorno e que estão detidas no sistema penitenciário brasileiro. Para isso será levado em consideração o conceito do transtorno da personalidade, bem como as características típicas do transtorno, além de uma averiguação dos métodos mais eficazes. Utilizando-se do método dedutivo bibliográfico, por meio da análise de estudos já realizados, e de entendimentos dos profissionais que atuam na área. O direito a saúde é um direito fundamental garantido pela constituição, sendo englobado a esse direito tanto a saúde física como a saúde mental. Outrossim, compreende-se que há diversos meios utilizados no tratamento do transtorno de personalidade antissocial, porém alguns apresentam maior eficácia, principalmente na tentativa de ressocializar o egresso. Dessa forma, o Estado é o responsável pela segurança e reinserção do egresso na sociedade, por meio de programas de assistência, garantindo o retorno do indivíduo com sucesso a sociedade.

Palavras-chave: transtorno de personalidade antissocial, tratamento, sistema penitenciário

ABSTRACT

The present scientific work aims to study the forms of treatment for antisocial personality disorder that are most effective in resocializing people who have the disorder and who are detained in the Brazilian penitentiary system. To do this, the concept of personality disorder will be taken into account, as well as the typical characteristics of the disorder, in addition to investigating the most effective methods. Using the deductive bibliographic method, through the analysis of studies already carried out, and the understandings of professionals who work in the area. The right to health is a fundamental right guaranteed by the constitution, including both physical and mental health. Furthermore, it is understood that there are several methods used in the treatment of antisocial personality disorder, but some are more effective, mainly in the attempt to resocialize the graduate. In this way, the State is responsible for the safety and reintegration of the egress into society, through assistance programs, guaranteeing the individual's successful return to society.

Keywords: antisocial personality disorder, treatment, prison system.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem por objeto de estudo o transtorno de personalidade antissocial, bem como as formas de tratamento mais eficazes para promover a ressocialização de detentos que possuem o transtorno. Segundo dados estatísticos do Sistema Penitenciário 14º ciclo SISDEPEN de junho de 2023, a população carcerária era de 644.305 (seiscentos e quarenta e quatro mil, trezentos e cinco).

E conforme dados retirados do DSM V, cerca de 3 a 5% da população mundial sofrem com o transtorno. E, cerca de 30% da população carcerária pode possuir o transtorno de personalidade. Dessa forma, o tratamento eficaz poderia impactar diretamente em cerca de 200.000 (duzentos mil) presos. Outrossim, conforme dados do Conselho nacional de justiça, cerca de 25% dos condenados no sistema penitenciário brasileiro tornam-se reincidentes.

Dessa forma, a aplicação das formas de tratamento adequados, principalmente aos que possuem transtorno de personalidade antissocial, que possuem maior tendência a reincidência, diminuiria significativamente no número de condenações e conseqüentemente geraria uma grande economia processual para o sistema jurídico brasileiro.

Ademais, a ressocialização de indivíduos com transtorno de personalidade antissocial é crucial para a segurança da sociedade, uma vez que são frequentemente responsáveis por crimes graves.

Portanto, o tratamento desses indivíduos visando principalmente sua reintegração à sociedade traria benefícios tanto para os indivíduos quanto para a sociedade, além de melhorias no ambiente prisional e economia de recursos públicos. Além disso, essa abordagem pode informar políticas públicas e orientar profissionais que lidam com esses indivíduos. Uma vez que por meio de procedimentos adequados, é possível alcançar a finalidade da pena, que é a reeducação e a reintegração do indivíduo à sociedade.

Diante do exposto, é de suma importância responder aos seguintes questionamentos: qual é a eficácia das intervenções psicoterapêuticas na ressocialização de pessoas com transtorno de personalidade antissocial durante a execução penal no sistema jurídico brasileiro? Quais são os impactos sociais e criminais causados nos indivíduos que possuem o transtorno de personalidade antissocial? Quais são os resultados e as taxas de reincidência criminal entre os

indivíduos com transtorno de personalidade antissocial que receberam diferentes tipos de tratamentos e intervenções durante a execução penal no sistema jurídico brasileiro?

Para isso, é necessário entender o que é um transtorno da personalidade, quais são as características típicas do transtorno, bem como compreender o seu impacto tanto social como criminal na vida do indivíduo que apresenta essa condição. Outrossim, é de suma importância entender o funcionamento do sistema penitenciário brasileiro, além de suas limitações ante a tentativa de ressocialização do detento que possui o referido transtorno.

Ademais, o tratamento do transtorno de personalidade antissocial pode ser feito tanto por meio do uso de medicamento quanto por meio de psicoterapias. No entanto, alguns dos métodos utilizados não conseguem atingir os objetivos esperados no tratamento. Dessa forma, para se obter sucesso na reinserção do preso novamente na sociedade é necessário intensificar o melhor método aplicado de diminuir o uso dos tratamentos ineficazes.

Baseando-se da metodologia eclética e de complementaridade, mediante a observância da dogmática jurídica, materializada na pesquisa bibliográfica, em virtude da natureza predominante das normas jurídicas, do método dedutivo-bibliográfico, cotejando-se normas e institutos processuais pertinentes ao tema do processo metodológico-histórico, serão utilizadas pesquisas teóricas a respeito do assunto, visando analisar toda a problemática e gerar uma discussão acerca do tema em comento.

Ter-se-á por objetivo principal a identificação dos procedimentos mais eficazes para a ressocialização de indivíduos que possuem transtorno da personalidade antissocial durante a execução penal no sistema penitenciário brasileiro.

Como desdobramento deste, alia-se a pretensão, inicialmente, no capítulo I, constituir um sucinto relato do surgimento do transtorno de personalidade, conceituando-o e caracterizando-o; no capítulo II, entender o funcionamento do sistema penitenciário brasileiro e suas divisões, bem como a questão da reincidência criminal; e por último, no III capítulo, busca-se analisar as formas de tratamento do transtorno de personalidade antissocial que obtiveram maior sucesso.

Diante disso, torna-se crucial investigar essas questões, uma vez que é fundamental oferecer assistência a essas pessoas para desenvolver suas habilidades

em diversas áreas e, assim, promover sua integração na vida cotidiana o máximo possível.

Nesse sentido, também haverá uma grande economia processual, pois, a diminuição da reincidência acarretará uma redução de processos no poder judiciário brasileiro.

Bem como, é importante verificar a questão pois, se aplicada corretamente a melhor forma de tratamento, a longo prazo isso impactará diretamente na economia do país. Pois, quanto menor for da reincidência criminal menor serão as despesas que o Estado terá com o sistema penitenciário brasileiro.

I. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Inicialmente, antes de conceituar o que é o transtorno de personalidade antissocial propriamente dito, é necessário entender o que é um transtorno da personalidade e como ele afeta a vida do indivíduo que apresenta essa condição.

1.1 CONCEITO DE TRANSTORNO DA PERSONALIDADE

A compreensão sobre transtornos mentais, passou por diversas mudanças ao longo da história. Inicialmente na Grécia antiga, o entendimento e abordagem em relação aos transtornos mentais eram significativamente diferentes em comparação com as perspectivas contemporâneas. Pois, por diversas vezes os transtornos mentais eram explicados por meio de lentes religiosas e sobrenaturais.

Nesse sentido, quando uma pessoa possuía um transtorno mental, ela era vista como alguém que praticava condutas consideradas inadequadas, e em consequência disto sofreu uma punição divina. Por outro lado, na Idade Média os transtornos mentais também eram associados ao sobrenatural, porém não como uma punição, mas como uma espécie de manifestação de demônios.

No final do século XVIII, o médico Philippe Pinel implementou os fundamentos da clínica psiquiátrica, utilizado se para isso o método clínico, elaborando uma classificação para as doenças mentais. Segundo ele, as alterações mentais seriam consequências de uma disfunção do sistema cerebral.

Atualmente, segundo Borsa, Lins e Rosa (2022, p. 317), o transtorno mental pode ser conceituado da seguinte forma:

Um transtorno mental é uma síndrome caracterizada por perturbação clinicamente significativa na cognição, na regulação emocional ou no comportamento de um indivíduo que reflete uma disfunção nos processos psicológicos, biológicos ou de desenvolvimento subjacentes ao funcionamento mental.

Desse modo, um indivíduo que apresenta um transtorno mental, apresenta um desvio notável do funcionamento psicológico saudável. Esse desvio ocorre em áreas essenciais, como cognição (processos mentais, como pensamento e percepção), regulação emocional (manejo das emoções) ou comportamento.

Esses aspectos da psique humana, que foram delineados e compreendidos

em profundidade através da pesquisa psicológica ao longo das décadas, e têm raízes na exploração da personalidade iniciada por Gordon Allport na década de 1930.

Em seu livro "Personality: a psychological interpretation", Allport (1937, p. 48), descreve a personalidade como uma "organização dinâmica, dentro do indivíduo, dos sistemas psicofísicos, que determina seu ajuste único ao ambiente". Segundo ele, a personalidade de um indivíduo é moldada pela constante mudança dentro de si mesmo, influenciando à sua maneira de agir no ambiente ao seu redor, baseada em seus sistemas psicológico e físico.

Além disso, Allport (1937, p. 347) afirma que os traços de personalidade, que são estruturas que operam no funcionamento cerebral e que são capazes de acrescentar vários estímulos que atuarão nas formas de comportamento de um ser humano, estão intimamente ligadas a personalidade de cada pessoa. Sendo assim, diante da estabilidade dos traços de personalidade, é possível definir como cada indivíduo vivencia o mundo e quais os impactos que essa forma de vivência pode ocasionar.

Ademais, conforme dispõe McAdams e Pals (2006, p. 212), a personalidade pode ser entendida como uma variação singular de um indivíduo, que tem como essência os fatores e influências que impulsionam a evolução do ser humano e é expressa como um padrão de desdobramento de traços que cada um possui, bem como pela maneira como as pessoas se autoanalisam influenciadas pelo ambiente em que vivem.

De acordo com os pesquisadores Carvalho, Pianowski, Reis e Silva (2017, p. 127), é possível observar alguns pontos congruentes nos estudos para se chegar na definição do que é a personalidade, possuindo como principais eixos os trabalhos de realizados por Theodore Millon.

Dessa forma, pode-se conceituar a personalidade de uma pessoa como parte contínua do funcionamento cerebral do ser humano que está intimamente ligada com os traços da personalidade. Sendo responsável pela determinação da maneira como cada ser humano age diante de determinada situação. Nesse contexto, o entendimento da personalidade é crucial para explorar as complexidades do comportamento humano.

Ante o exposto, determinar o conceito de transtorno de personalidade antissocial não é uma tarefa simples, pois durante anos, vários pesquisadores apresentaram diferentes conceitos sobre essa temática. Outrossim, na sociedade algumas pessoas associam equivocadamente o transtorno de personalidade

antissocial ao louco, o que gera uma dificuldade ainda maior para sua definição.

Outro ponto de suma importância que possui influência direta na conceituação é considerar o local, a legislação, as tradições, a ciência, entre outros aspectos, não havendo uma definição padrão do termo, mas sim um conjunto de definições que trazem à ideia do que de fato é um transtorno da personalidade.

No entanto, após anos de pesquisa e na tentativa de unificar a concepção para esse transtorno, Association, (2014, p. 645) apresentou o seguinte conceito para transtorno da personalidade:

Um transtorno da personalidade é um padrão persistente de experiência interna e comportamento que se desvia acentuadamente das expectativas da cultura do indivíduo, é difuso e inflexível, começa na adolescência ou no início da fase adulta, é estável ao longo do tempo e leva a sofrimento ou prejuízo.

Desse modo, nota-se que não há de fato um conceito determinado que pode ser adotado com certo, mas ele formado por um conjunto de características que são necessárias para se chegar ao diagnóstico desse transtorno.

O mesmo ocorre com o transtorno da personalidade antissocial, que é compreendido como um comportamento difuso de desinteresse e desrespeito pelos direitos alheios, que se manifesta durante a infância ou no início da adolescência e perdura ao longo da vida adulta, Association, (2014, p. 659).

Portanto, o conceito de transtorno da personalidade antissocial, pode ser compreendido como uma disfunção em parte do funcionamento cerebral, responsável pela cognição e regulação emocional e comportamental. Afetando significativamente a maneira como cada ser humano age diante de determinadas situações, resultando em um padrão difuso de indiferença e violação dos direitos dos outros, sendo causado por fatores genético, bem como também podendo ser desenvolvido por traumas e fatores ambientais.

1.2 CARACTERÍSTICAS E DIAGNÓSTICO DO TRANSTORNO

Conforme exposto anteriormente, não há uma definição do que é o transtorno da personalidade antissocial, sendo esse conceito formado por um conjunto de características que quando reunidas originam a essência para o diagnóstico do transtorno.

O transtorno da personalidade antissocial tem início na adolescência ou,

em alguns casos, no início da fase adulta de uma pessoa. Ele consiste em um padrão contínuo de pensamentos e atitudes que são bastante diferentes da cultura da sociedade em que vive o indivíduo. Além disso, essa padronização de ações divergentes se estabiliza ao longo do tempo, causando não somente problemas, mas também sofrimento para a pessoa.

Dessa maneira, pode-se extrair que a primeira característica que prevalece nesse transtorno é a existência de preceitos internos que vão de encontro às normas que regem a sociedade, causando ao indivíduo uma profunda aversão às regras que são aplicadas pelo Estado para manter a paz social.

Além dessa dificuldade, outro ponto de suma importância que é extremamente relevante para o reconhecimento do transtorno é a idade em que os comportamentos típicos evidenciam a existência da patologia. Segundo Roberts (2017 p. 580), a precisão do diagnóstico somente pode ser dada, quando o indivíduo possui mais de 18 anos de idade:

Transtornos da personalidade podem ser diagnosticados com precisão antes dos 18 anos se os sintomas estiverem evidentemente presentes há mais de um ano. A única exceção é o transtorno da personalidade antissocial, que não pode ser diagnosticado em um indivíduo com menos de 18 anos.

Sendo assim, o transtorno da personalidade antissocial apresenta uma especificidade, que é a necessidade do portador, no momento do diagnóstico da patologia, possuir pelo menos 18 anos de idade. Isso ocorre porque, durante o período da adolescência, não é possível precisar se o adolescente possui a disfunção.

Ademais, a Association (2014, p. 659), além dessas características básicas, instituiu um conjunto de outras particularidades que, somadas, compõem os comportamentos típicos dessa disfunção cerebral, possibilitando assim chegar ao diagnóstico.

A. Um padrão difuso de desconsideração e violação dos direitos das outras pessoas que ocorre desde os 15 anos de idade, conforme indicado por três (ou mais) dos seguintes:

A primeira consideração necessária a se fazer é avaliar se a disfunção no comportamento do indivíduo causa nele uma aversão às regras que fundamentam a vivência em sociedade e se as atitudes dele permanecem desde pelo menos os quinze anos de idade.

Além disso, conforme a Association (2014, p. 660), "Indivíduos com transtorno da personalidade antissocial não têm êxito em ajustar-se às normas sociais referentes a comportamento legal." Conseqüentemente, a convivência em uma sociedade fica altamente prejudicada, causando um prejuízo significativo à sua vida pessoal.

Essa situação é, em grande parte, atribuída à frequência com que tais indivíduos enganam e manipulam outras pessoas, visando alcançar benefícios ou prazeres pessoais. A falta de conquista de seus objetivos pessoais desencadeia o surgimento de outras características associadas ao transtorno.

Segundo a Association, (2014, p. 660) as conseqüências são:

As decisões são tomadas no calor do momento, sem análise e sem consideração em relação às conseqüências a si ou aos outros; isso pode levar a mudanças repentinas de emprego, moradia ou relacionamentos. Indivíduos com o transtorno tendem a ser irritáveis e agressivos e podem envolver-se repetidamente em lutas corporais ou cometer atos de agressão física (inclusive espancamento de cônjuge ou filho).

Nesse contexto, quando o portador do transtorno sofre com o fracasso em atingir seus objetivos pessoais, ele começa a tomar decisões sem pensar e sem se importar com as conseqüências que elas poderão causar a ele próprio e aos demais que estão ao seu redor. Juntamente com as atitudes tomadas no calor do momento, os indivíduos tornam-se irritáveis e extremamente agressivos com o resultado frustrante que obtiveram.

Simultaneamente a essas condutas, surge também a ausência de remorso por suas atitudes, ainda que impliquem em prejuízo a terceiros. Nesse sentido, afirma a Association (2014, p. 660): "Indivíduos com o transtorno demonstram pouco remorso pelas conseqüências de seus atos (Critério A7). Podem ser indiferentes a ter ferido, maltratado ou roubado alguém, racionalizando de modo superficial essas situações".

Destarte, a indiferença em ferir, maltratar ou roubar alguém, acompanhada por racionalizações superficiais dessas situações, demonstra a complexidade e a severidade desse transtorno.

Ademais, segundo a Association (2014, p. 660) além de todas essas características, é imprescindível que o comportamento do possuidor da patologia não ocorra durante surto de esquizofrenia ou transtorno bipolar, pois com isso o diagnóstico fica impossibilitado de ser feito, uma vez que durante o curso dessas

outras patologias, o indivíduo pode fazer uma cisão com realidade e cometer diversos atos sem ter a mínima noção de suas atitudes.

Portanto, o diagnóstico se concretiza com prejuízos significativos do funcionamento cerebral, refletido nos relacionamentos interpessoais da pessoa, causado pelo enfoque central em si e na ausência de empatia e vínculos emocionais com outros seres humanos.

1.3 PREVALÊNCIA NO SISTEMA PENITENCIÁRIO BRASILEIRO

Segundo o levantamento realizado em 2023 pela Secretaria Nacional de Políticas Penais (SENAPPEN): “O número total de custodiados no Brasil é de 644.794 em celas físicas e 190.080 em prisão domiciliar referentes a junho de 2023”.

Deste total, 616.930 são homens e 27.375 são mulheres, ou seja, o número de homens presos supera cerca de 22 vezes o número de mulheres. Isso demonstra a disparidade entre a quantidade de homens e de mulheres que praticam crimes. Porém um dos fatores que colaboram para elevada diferença é a presença maior casos diagnosticados de transtorno da personalidade antissocial no sexo masculino, conforme destaca a Association (2014, p. 662):

O transtorno da personalidade antissocial é muito mais comum no sexo masculino do que no feminino. Tem havido algumas preocupações acerca da possibilidade de esse transtorno ser subdiagnosticado em indivíduos do sexo feminino, especialmente pela ênfase em itens de agressividade na definição do transtorno da conduta.

Reforçando esse entendimento, Huss (2011, p. 96) afirma que: “Entre 3 e 5% do público em geral pode ser diagnosticado com transtorno da personalidade antissocial, e entre 50 e 80% dos criminosos encarcerados”. Dessa forma, com base na estimativa realizada por ele, mais da metade dos presos que se encontram encarcerados no sistema penitenciário brasileiro pode ser diagnosticado com o transtorno.

Conseqüentemente, esses números geram reflexos bastante negativos na sociedade, principalmente no que diz respeito a reincidência criminal, conforme Santos (2022, p. 173).

Além disso, a taxa de reincidência criminal por pessoas com Transtorno da Personalidade Antissocial é duas vezes maior que a dos criminosos “não-

psicopatas”; nos crimes praticados com violência ou grave ameaça, a reincidência sobe para três vezes mais.

Ademais, outro fator que corrobora para a elevação desse número é a genética. Visto que, segundo Association (2014, p. 662), na família em que um membro possui esse transtorno da personalidade, na grande maioria dos casos o portador da patologia é do sexo masculino, e que passou a sofrer com o transtorno por fazer uso de tóxicos.

Diante desse cenário, os impactos refletem têm ramificações profundas, influenciando não apenas a esfera individual do portador, mas reverberando de maneira expressiva nos âmbitos social e criminal.

1.4 IMPACTO SOCIAL E CRIMINAL DO TRANSTORNO

Na sociedade frequentemente o diagnóstico de transtorno da personalidade antissocial é dado a pessoas que são consideradas psicopatas, ou seja, que se enquadram na maioria das características que compõe essa disfunção no funcionamento cerebral.

Desse modo, o transtorno de personalidade antissocial, muitas vezes é conhecido pelos termos psicopata ou sociopata dado famosos casos que pessoas que possuem o diagnóstico desse transtorno e cometeram crimes a que abalaram fortemente a sociedade, como o caso da Suzane von Richthofen que mandou matar os pais para ficar com herança deles, ou mesmo o famoso caso do “Pedrinho Matador” que afirmou ter matado mais de 100 pessoas.

Nesse sentido, nota-se um impacto social e criminal bastante negativo na sociedade, em razão dos padrões persistentes de desrespeito pelos direitos dos outros, falta de empatia e desconsideração pelas normas sociais.

Dentre os principais impactos gerados tem se destaque as relações interpessoais desses indivíduos, que muitas vezes possuem dificuldades de se relacionarem com outras pessoas, devido tendência de manipular, enganar e desrespeitar outras pessoas, podendo resultar em conflitos frequentes e prejudicar a coesão social.

Outro âmbito que é bastante impactado na vivência do portador dessa patologia é o meio familiar. Pois, um membro da família com o transtorno de personalidade antissocial pode criar tensões familiares, pois o comportamento

impulsivo e a falta de remorso podem causar danos emocionais significativos aos entes queridos.

Ademais, um ambiente que também é bastante impactado negativamente é o ambiente profissional, visto que essas pessoas podem ter dificuldades em permanecer em seus empregos devido a constantes problemas com colegas e superiores, bem como pela propensão a comportamentos antiéticos.

Além disso, é importante destacar o impacto significativo do transtorno de personalidade antissocial no contexto criminal, especialmente entre os jovens. Os adolescentes que sofrem desse transtorno apresentam maior propensão a cometer crimes, muitas vezes aproveitando-se da percepção de que as consequências legais são menos severas para eles. Isso pode incentivar comportamentos ilícitos, pois a percepção de risco é reduzida.

Outro aspecto crucial a ser considerado é o elevado índice de criminalidade associado ao transtorno de personalidade antissocial. Indivíduos com esse transtorno têm uma probabilidade significativamente maior de se envolverem em atividades criminosas ao longo de suas vidas, incluindo delitos como roubo, agressão e fraude, que tendem a ser recorrentes.

Em consequência disso, o portador da patologia possui maiores chances de ser reincidentes em crimes devido à falta de remorso e a propensão a repetir comportamentos antissociais podem levar a altas taxas de reincidência criminal. Em razão disso, tem-se uma superlotação do sistema prisional brasileiro, aumentando os desafios enfrentados por autoridades judiciais e penitenciárias.

Diante dessas considerações, é de suma importância adotar abordagens multifacetadas que integrem aspectos genéticos, ambientais e comportamentais para uma compreensão abrangente e, conseqüentemente, para o desenvolvimento de estratégias mais eficazes no enfrentamento desses desafios complexos.

II. SISTEMA PENITENCIÁRIO BRASILEIRO

2.1 ESTRUTURA DO SISTEMA PENITENCIÁRIO BRASILEIRO

O sistema penitenciário brasileiro é uma estrutura organizada pelo Estado com a finalidade de administrar a execução das penas impostas pelo poder judiciário aos condenados pela prática de um delito.

Esse sistema é responsável por assegurar que as penas sejam cumpridas em consonância com a legislação e com os direitos humanos, ao mesmo tempo em que busca promover a ressocialização dos detentos.

Essa estrutura originou-se durante o período colonial enquanto perdurava a escravidão no Brasil. Segundo Maia (2012, p. 24), inicialmente, as prisões “tratava-se de meros lugares de detenção para suspeitos que estavam sendo julgados ou para delinquentes já condenados que aguardavam a execução da sentença.”

Após o fim da escravidão, houve um aumento da criminalidade nos centros urbanos o que ameaçou não somente a percepção das elites, mas também a integridade da nação, bem como a continuidade do crescimento econômico.

Diante disso, o Estado por meio de suas políticas públicas influenciadas pelo positivismo aliada a concepção e ampliação dos direitos humanos buscou solucionar de maneira científica os problemas sociais. Dessa forma, o sistema prisional passou a ser analisado sob outra perspectiva na qual a ênfase unicamente punitiva foi abandonada, e começou-se enxergá-lo como um meio de ressocialização e inserção do preso na sociedade.

Atualmente o sistema penitenciário brasileiro desempenha um papel de suma importância na administração da justiça e na manutenção da segurança pública. Pois, essa estrutura é responsável por abrigar de forma adequada os indivíduos que foram condenados ou estão aguardando o julgamento, bem como oferecê-los oportunidades de reintegração à sociedade após o cumprimento da pena.

Outrossim, o sistema penitenciário também se encarrega da prevenção da reincidência criminal, oferecendo programas de reabilitação, capacitação profissional e educação aos detentos. Esses projetos possuem como um de seus objetivos preparar os indivíduos para uma reintegração bem-sucedida à sociedade, reduzindo assim a probabilidade de cometerem novos crimes após a libertação.

2.1.1 Sistema Penitenciário Federal e Estadual

Atualmente o sistema penitenciário brasileiro integra o Ministério da Justiça por meio da Secretaria Nacional de Políticas Penais (SENAPPEN). Esse sistema é regido pela Lei nº 7.210 de 11 de julho 1984 (lei de execução penal) e é composto por um conjunto de unidades prisionais que são divididos em duas espécies: federais e estaduais.

O sistema penitenciário federal foi implementado a partir do ano de 2006 com a construção do presídio de Catanduva no Paraná. No entanto, esse sistema começou a ser planejado com a criação da Lei nº 7.210 de 11 de julho 1984 (lei de execução penal) em seu artigo 72.

Após a sua implementação, sistema penitenciário federal passou a integrar a Secretaria Nacional de Políticas Penais, e conseqüentemente o Ministério da Justiça.

Diante disso o a Secretaria Nacional de Políticas Penais, define que o Sistema Penitenciário Federal como “um regime de execução penal concebido com a finalidade de combater o crime organizado, isolando as lideranças criminosas e os presos de alta periculosidade”.

Dessa forma, além da manutenção da justiça, as penitenciárias federais possuem dois objetivos principais. O primeiro é combater o crime organizado por meio do isolamento os líderes de organizações criminosas, reduzindo o contato entre liderança e membros das organizações.

O segundo objetivo é abrigar os criminosos considerados de alta periculosidade. Pois as penitenciárias federais, são instituições que são localizadas em áreas de difícil acesso, bem como, possuem uma segurança elevada, o que impossibilita a ocorrência de fugas.

Dessa forma, em razão destas características das unidades prisionais, o sistema penitenciário federal consegue abrigar eficazmente os presos representam um alto risco a sociedade.

Por outro lado, conforme prescreve o relatório anual de (2022, p. 10) da antiga Diretoria Geral de Administração Penitenciária, que atualmente é a Diretoria-Geral de Polícia Penal (DGPP) do estado de Goiás, a função dos estabelecimentos prisionais estaduais é “promover com qualidade a custódia e a ressocialização das pessoas com penas privativas de liberdade, restritivas de direito e dos egressos do sistema prisional”.

Nesse contexto, as unidades prisionais estaduais possuem uma função diferente da exercida no âmbito federal. Dessa forma, os estabelecimentos estaduais têm como objetivo central não somente atuar no combate à criminalidade, mas também abrigar de forma adequada os presos.

Além disso, as unidades prisionais estaduais se esforçam na tentativa de ressocializar o detento a fim de conseguir inseri-lo novamente no convívio em

sociedade.

Diante disso, há uma grande diferença entre as atribuições de cada órgão, uma vez que o âmbito federal possui como objetivo central combater as organizações criminosas e abrigar presos que são considerados de alta periculosidade. Enquanto o âmbito estadual é focado principalmente na ressocialização e assistência ao detento.

2.1.2 Espécies de Unidades Prisionais

Diante da atual divisão no sistema penitenciário brasileiro entre as esferas federal e estadual, e em consonância com o artigo 5º, inciso XLVIII da Constituição Federal de 1988, que estipula que "a pena será cumprida em estabelecimentos distintos, de acordo com a natureza do delito, a idade e o sexo do apenado", o Brasil, por meio da lei de Execução Penal, estabeleceu quatro modalidades de unidades prisionais, sendo elas: Penitenciárias, Colônias Agrícolas, Industriais e similares, Casas do Albergado, e Cadeias públicas.

As penitenciárias, conforme dispõe o artigo 87 da Lei 7.210/84, Lei de execução penal, são destinadas a fim de abrigar presos provisórios ou condenados à pena de reclusão, em regime fechado.

De acordo com Nucci (2023, p. 265) "Busca-se a segurança máxima, com muralhas ou grades de proteção, bem como a atuação de policiais ou agentes penitenciários em constante vigilância".

Nesse sentido a Lei 7.210/84 determina que os detentos dessa unidade prisional tenham cela individual, com dormitório e banheiro. Outrossim, consoante o artigo 90 da mesma legislação, a penitenciária deve ficar localizada longe de áreas urbana, porém, em um lugar que não restrinja as visitas aos presos.

Por outro lado, as Colônias agrícolas, industriais e similares, conforme estabelecido no artigo 91 da Lei 7.210/84, são unidades onde estão localizados os presos condenados que cumprem penas em regime semiaberto.

Nesse sentido afirma o doutrinador Nucci (2023, p. 269)

A colônia penal, destinada ao cumprimento da pena em regime semiaberto, é um estabelecimento penal de segurança média, onde já não existem muralhas e guardas armados, de modo que a permanência dos presos se dá, em grande parte, por sua própria disciplina e senso de responsabilidade. É o regime intermediário, portanto, o mais adequado em matéria de eficiência".

Desse modo, nesse regime os detentos têm a oportunidade de trabalhar durante o dia para remir a sua pena. Sendo assim, esses estabelecimentos prisionais são os mais adequados, para garantir esse direito aos condenados.

Ademais, as colônias agrícolas são unidades, que demonstram um alto nível de eficiência na ressocialização dos presos. Uma vez que diante de um grau mediano de segurança, os condenados que estão nessas unidades prisionais aí permanecem e trabalham em razão de sua responsabilidade em arcar com as consequências de seus atos.

Outrossim, é importante ressaltar que as colônias agrícolas não se confundem com os centros de progressão penitenciária, apesar de ambas as unidades abrigarem condenados ao regime semiaberto. Isso se deve em razão de que nesses últimos o condenado pode trabalhar ou estudar fora da unidade prisional durante o dia e retornar para ela antes das 19 horas.

A terceira modalidade de unidades prisionais prevista na lei e execução penal é a casa do albergado. Segundo Nucci (2023, p. 272), essa unidade “é destinada ao cumprimento da pena privativa de liberdade no regime aberto, bem como à pena restritiva de direito, consistente na limitação de fim de semana.”

Inicialmente, a casa do albergado era para se tornar uma exceção, a qual abrigaria apenas o condenado que possuísse mais de 70 anos de idade, as pessoas acometidas de doenças graves, condenadas com filhos menores ou deficientes físicos ou mentais, bem como a mulheres gestantes. Porém a exceção passou a ser regra, na qual os condenados ao regime aberto são abrigados nessa instituição.

O art. 94 da Lei 7.210/84 prescreve que “o prédio deverá situar-se em centro urbano, separado dos demais estabelecimentos, e caracterizar-se pela ausência de obstáculos físicos contra a fuga”. Complementando esse texto legal, o Código Penal estabelece no *caput* do artigo 36, que o regime aberto é baseado na “autodisciplina e senso de responsabilidade do condenado”.

Portanto, essa modalidade de estabelecimento prisional não pode conter vigilância armada, nem mesmo grades ou obstáculos que impeça a fuga, devendo o condenado cumprir a pena com base em sua autodisciplina e responsabilidade em arcar com a responsabilidade por suas ações.

Dessa forma, a fiscalização do sentenciado que cumpre pena nesse regime é inadequada. Uma vez que não é possível comprovar se o condenado se recolhe, em sua casa particular, nos horários estabelecidos pelo juiz, bem como o que faz

durante o seu dia inteiro.

Por fim, como a casa do albergado é destinada aos sentenciados à pena de limitação de fim de semana. Logo, nessa instituição prisional busca-se ministrar palestras, promover cursos e atividades educativas com a finalidade de reinseri-los novamente na sociedade, uma vez que os delitos praticados pelos condenados, possuem baixa gravidade.

Por último, a quarta instituição prisional prevista na legislação penal é a cadeia pública. Consoante o doutrinador Nucci (2023, p. 278), essa modalidade de unidade prisional “Trata-se do estabelecimento destinado a abrigar presos provisórios, em sistema fechado, porém sem as características do regime fechado”.

Nesse contexto, a cadeia pública normalmente é encontrada em cidades do interior do Brasil, sendo um prédio que muitas vezes é anexo à delegacia de polícia.

Nesse estabelecimento não há possibilidade de trabalho disponível, nem outras dependências de lazer, cursos etc., uma vez que se trata de um lugar de passagem, onde o detido não deve cumprir pena. Porém, atualmente essa modalidade de estabelecimento penal está começando a mudar para abrigar presos provisórios, principalmente pelo fato de se estar autorizando a execução provisória da pena.

2.2 PRINCIPAIS DESAFIOS ENFRENTADOS PELO SISTEMA PENITENCIÁRIO BRASILEIRO

O Sistema penitenciário brasileiro apresenta uma estrutura bastante complexa, visto que ela se divide nas esferas federal e estadual, além de possuir diferentes espécie de estabelecimentos penais, permitindo uma maior flexibilidade na abordagem de distintos perfis de detentos e com necessidades específicas.

No entanto, ainda que ele consiga atender diferentes perfis de detentos, o sistema prisional enfrenta uma série de desafios que impactam diretamente na segurança, na eficiência e na capacidade de ressocialização do detento.

De acordo com os dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade do Ministério da Saúde, em 2021 ocorreram 47.847 homicídios, representando uma taxa de 22,4 mortes por 100 mil habitantes.

Dessa forma, é nítida a relação entre o aumento do número de crimes e a superlotação dos presídios brasileira. Pois, quanto maior o número de crimes

praticados maior será o número de processos criminais condenando o autor, resultando no aumento da população carcerária, e conseqüentemente da superlotação dos presídios brasileiros.

Nesse sentido, o principal desafio enfrentado no sistema penitenciário brasileiro é a superpopulação carcerária, pois ela é responsável por desencadear outros problemas que agravam ainda mais a situação do sistema penitenciário, favorecendo assim a reincidência criminal.

Conforme dados estatísticos do Sistema Penitenciário 14º ciclo SISDEPEN de junho de 2023, a população carcerária era de 644.305 (seiscentos e quarenta e quatro mil, trezentos e cinco).

Desse total de presos, 616.930 (seiscentos e dezesseis mil, novecentos e trinta) são do sexo masculino e 27.375 (vinte e sete mil, trezentos e setenta e cinco) do sexo feminino.

No entanto, no mesmo período, o sistema prisional brasileiro comportava apenas 481.835 (quatrocentos e oitenta e um mil, oitocentos e trinta e cinco), ou seja, havia um déficit de cerca de 162.470 (cento e sessenta e dois mil, quatrocentos e setenta) vagas, o que corresponde 33,67% da capacidade total. Sendo assim, a urgência de soluções eficazes para lidar com a crise no sistema penitenciário brasileiro.

Segundo o doutrinador Lima (2022, p. 241):

A superlotação dos presídios é um problema gravíssimo que assola todos os Estados da Federação, o Distrito Federal e a própria União, dando ensejo não apenas à falência da pena privativa de liberdade, pelo menos sob a ótica da pretendida readaptação social almejada pela LEP, mas também ao incremento da criminalidade violenta, que vem utilizando as unidades prisionais como verdadeiros escritórios do crime, quer para a organização de novas infrações penais, quer para fins de recrutamento de novos integrantes das organizações criminosas.

Nesse contexto, o sistema penitenciário não exerce eficientemente a função de reinserção do condenado à sociedade. Pelo contrário, as unidades prisionais, passaram a figurar como locais de gestão das organizações criminosas, corroborando para o aumento criminalidade e da reincidência criminal.

No mesmo sentido afirma o doutrinador Roig (2018, p. 280):

Entendendo que a superlotação dos cárceres e o crescimento da população carcerária constituem desafios importantes para a administração penitenciária e para o inteiro sistema de justiça penal, seja em termos de

direitos humanos, ou de gestão eficaz dos institutos penitenciários(...).

Portanto, diante da superpopulação das unidades prisionais, o sistema penitenciário enfrenta a falta de infraestrutura adequada para abrigar os detentos. Uma vez que, as instalações físicas não comportam adequadamente, todos os detentos.

Nesse contexto, um outro fator que contribui para a superlotação carcerária é a quantidade de detentos que não possuem condenação criminal, mas, estão abrigados dentro as unidades prisionais.

Conforme os dados do Instituto de Pesquisa e Cultura Luiz Flávio Gomes, houve um aumento significativo dos presos provisórios é consequência dos altos índices de prisão provisória. Em 2010, 41,5% (337.126) do total da população carcerária eram presos provisórios, isto é, pessoas que ainda estavam à espera de julgamento.

Conseqüentemente, essa deficiência se traduz em instalações precárias, na quais corriqueiramente falta acesso à serviços básicos, como educação, alimentação adequada e atendimento médico de saúde e psicológico agravam ainda mais os problemas enfrentados pelos detentos favorecendo a reincidência criminal.

Outrossim, as condições de saúde precárias, principalmente as ligadas à saúde mental contribuem substancialmente para o aumento da criminalidade. Pois a falta de tratamento adequado para os detentos impede o caráter socioeducativo da pena, importando somente no caráter retributivo.

Com isso, a pena deixa de ter foco na reinserção do sentenciado na sociedade e passa ter como objetivo principal a punição do detento, sem se quer se preocupar com o tratamento do adequado para o detento e com sua reintegração de forma bem-sucedida na sociedade.

Outro ponto de extrema importância é a falta de profissionais para atender as demandas dentro das unidades prisionais, pois conforme os dados do SISDEPEN em junho de 2021 havia cerca de 97.878 policiais penais no Brasil. Esse número representa cerca de 7 presos para cada policial, tornando nítida a necessidade de mais profissionais para atender as necessidades do sistema prisional.

Ademais, outro grande desafio do sistema penitenciário brasileiro em face da superpopulação carcerária, foram os surgimentos de diversas organizações criminosas, que por vezes são comandas de dentro das penitenciárias. E apesar de

todos os esforços para coibir essas práticas ainda há muito a se fazer para alcançar esse objetivo é chegar a uma solução.

A segunda maior organização criminosa do Brasil foi criada durante o período da ditadura militar, quando presos, comuns e presos políticos ficaram detidos juntos. Inicialmente, ela sediada no estado do Rio de Janeiro, porém rapidamente se espalhou por diversos estados do país, atuando principalmente no tráfico de drogas, armas e cigarros.

Não há levantamento oficial, porém, estima-se que o Brasil tenha 70 ou mais facções criminosas que se articulam dentro e fora do sistema prisional.

Dessa forma, a longo prazo a melhor forma de solucionar esses problemas é investir na educação buscando a formação de jovens e adolescentes para que os problemas que enfrentados possam ser resolvidos.

2.3 O PAPEL DA RESSOCIALIZAÇÃO E A TAXA DE REINCIDÊNCIA CRIMINAL

A Carta magna brasileira – Constituição Federal – estabelece em seu texto legal direitos e deveres que os cidadãos possuem, incluindo os detentos do sistema prisional brasileiro. Uma vez que, mesmo tendo o seu direito à liberdade cerceado, isso não implica na restrição dos outros direitos. Sendo assim, o direito a ressocialização do condenado é fundamental para a sua efetiva reintegração à sociedade de maneira eficaz.

Para o especialista em sociologia Silva (2022, p. 1), a ressocialização pode ser conceituada como:

Ressocialização é um processo no qual o sujeito que foi afastado das condutas e expectativas normais da sociedade são “reensinados” e “reinseridos” na sociedade. Neste sentido, ressocialização é um processo muito mais sofisticado porque é necessário “desaprender” para “reaprender” padrões e normas sociais.

Dessa forma, a ressocialização não é somente a reinserção do condenado na sociedade, mas, compreende um processo pelo qual o detento é ensinado a deixar de ter um padrão de comportamento, passando a admitir um outro padrão que torne possível, de maneira controlada, a sua convivência com as outras pessoas.

Segundo o Maia (2012, p. 51) juntamente com a criação do ideal penitenciário, surgiu a ideia de que os criminosos, após cometerem crimes, seriam

plenamente capazes de viver em sociedade.

Na base do ideal penitenciário, tal como foi concebido na Europa e Estados Unidos, estava a noção de que os delinquentes eram recuperáveis, que a sociedade tinha uma dívida com eles (reconhecendo, portanto, a responsabilidade dos fatores sociais por trás do cometimento de delitos), e que a reforma dos criminosos era a melhor maneira de reintegrá-los à sociedade como cidadãos laboriosos e respeitadores da lei.

No entanto, no Brasil, diante da ausência da infraestrutura adequada do sistema penitenciário, a promoção da ressocialização do detento enfrenta grandes desafios, principalmente diante da superpopulação carcerária.

Nesse contexto afirma o doutrinador Nucci (2023, p. 271) “a superlotação de qualquer presídio ou estabelecimento similar torna inócua a tarefa do Estado de buscar a ressocialização do condenado”.

O doutrinador Mirabete (2002, p. 24) possui um entendimento similar:

A ressocialização não pode ser conseguida numa instituição como a prisão. Os centros de execução penal, as penitenciárias, tendem a converter-se num microcosmo no qual se reproduzem e se agravam as grandes contradições que existem no sistema social exterior(...).

Dessa forma, a falta desse processo de “desaprender” e “reaprender”, colabora para a continuidade delitiva do condenado. Pois, a falta de oferta de serviços de saúde mental, aconselhamento psicológico e apoio social para os detentos, visando ajudá-los a lidar com traumas passados, vícios e problemas emocionais contribuem para o seu comportamento criminoso.

Segundo Pereira (2022, p. 14), a falta de ressocialização não instiga o detento a buscar por um novo começo:

A ausência da ressocialização causa no indivíduo condenado a destruição de um novo começo, visto que, quando o condenado é tratado de forma desumana dentro do sistema, isso causa nele um sentimento de revolta que conseqüentemente o faz continuar no mundo do crime, causando assim a reincidência criminal.

Colaborando com entendimento da autora, Zampier (2015, p.1), destaca em seu artigo publicado na Agência CNJ de Notícias, a taxa de reincidência criminal no Brasil.

Pesquisa inédita realizada pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) a pedido do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) revela que a cada quatro ex-condenados, um volta a ser condenado por algum crime no prazo de cinco anos, uma taxa de 24,4%.

Desse modo, tendo como base os dados estatísticos apresentados anteriormente do Sistema Penitenciário 14º ciclo SISDEPEN de junho de 2023, cerca de 150.661 de 644.305 presos podem ser reincidentes criminais. Demonstrando, desse modo, a fragilidade do processo de ressocializar o sentenciado.

Sendo assim, a estigmatização do detento por parte da sociedade, torna-se um empecilho para que ele possa conviver harmoniosamente, pois durante o período da. Há também o fenômeno da prisionalização, a qual estabelece que o indivíduo que é tratado como um delinquente, passa a agir conforme é tratado.

Logo, diante dessa forma de tratamento, o detento deixa de agir pautado nas regras que regem a sociedade e começa a agir baseado nas normas de sobrevivência das prisões. O que reforça a dificuldade de tratá-lo e reinseri-lo de forma controlada na sociedade, uma vez que, o reforço das atitudes aliada a ausência de profissionais torna inviável a ressocialização dos detentos.

III. ABORDAGENS DE TRATAMENTO NO SISTEMA PENITENCIÁRIO BRASILEIRO

3.1 TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

A terapia cognitivo comportamental, foi descoberta no início da década de 1960, pelo Professor Aaron Beck. Inicialmente ela era chamada apenas de terapia cognitiva. Porém, atualmente, esse termo é utilizado por muitos como sinônimo de terapia cognitivo-comportamental.

A proposta inicial, da criação dessa terapia era tratar os pacientes que tinham depressão, por meio de um tratamento que envolve conversas entre um terapeuta e um paciente para ajudar a resolver problemas emocionais, comportamentais ou relacionais. Essa terapia seria breve, focada em resolver problemas presentes e modificar padrões de pensamento e comportamento disfuncionais.

Desse modo, com o sucesso na aplicação dessa forma de tratamento, outros autores decidiram adaptar a essa forma de terapia, reajustar o foco e a duração do tratamento, para abrangerem diversos outros transtornos e problemas.

Entretanto, mesmo com as adaptações necessárias, em todas as formas de tratamentos derivadas de Beck foram mantidos os fundamentos de formulação cognitiva, de crenças e de estratégias comportamentais que específicos de cada transtorno.

Do mesmo modo ocorreu com as terapias cognitivas-comportamentais no tratamento do transtorno de personalidade antissocial. Dessa maneira, a terapia cognitivo-comportamental identificará e alterará os comportamentos disfuncionais, bem como modificar as crenças distorcidas que o paciente com o transtorno de personalidade antissocial possui.

Nesse sentido, o terapeuta terá como objetivo principal ajudar o paciente a desenvolver as habilidades sociais, principalmente em relação a empatia, controle de impulsos e solução de problemas. Outrossim, o profissional além de promover a responsabilidade pessoal e ajudá-lo a ter consciência das consequências de suas ações.

Nesse contexto, Beck afirma que mesmo que a terapia deva se adequar a cada pessoa, existem princípios presentes que são aplicados a todos os pacientes, independente da adaptação necessária.

Diante da possibilidade de adaptação a cada caso específico, o doutor em administração pública, Oliveira, em seu estudo, verificou que as várias formas de terapias cognitivas comportamentais impactavam diretamente na diminuição e até mesmo na redução de comportamentos que geram violência e criminalidade em diversos países.

Segundo a psicóloga Menéndez (2019, p.1): “Existem provas de que a terapia cognitivo-comportamental, em conjunto com o treinamento das habilidades sociais e a resolução de problemas, regula as emoções e a frustração”.

Colaborando para a existência de provas, em sua síntese, Oliveira verificou que após a aplicação da terapia cognitivo comportamental, os centros de liberdade supervisionada na Inglaterra conseguiram reduzir a reincidência entre adultos egressos do sistema carcerário em aproximadamente 30% na primeira avaliação e redução apenas de crimes graves na segunda.

Em 2011 os detentos que receberam o tratamento apresentaram a redução de 31% de serem presos novamente em relação aos egressos no grupo de controle. Já em 2016 a redução da reincidência foi de 34%.

Além disso, nos centros de liberdade supervisionada na Philadelphia, Pennsylvania, após o tratamento com a terapia cognitivo comportamental notou-se a redução da reincidência em cerca de 25%. Porém, mesmo com esse resultado não houve melhora para crimes graves.

No Brasil, a terapia cognitivo comportamental tem sido aplicada no sistema penitenciário brasileiro na tentativa de reinserção do preso na sociedade. No entanto ainda não há dados que confirmem a porcentagem de redução da criminalidade e de reinserção dos egressos à sociedade. No entanto, conforme os dados dos resultados obtidos por outros países, é possível reduzir cerca de 25% a 30% das taxas de reincidência criminal no Brasil.

Para MORANA (2011, p. 2), o psicopata apresenta cerca de três vezes mais chances de cometer um crime do que um detento que não possui essa condição psíquica.

Dessa forma a terapia cognitiva comportamental, apresenta-se com uma das melhores formas para efetivar a reinserção do condenado novamente na sociedade. Pois, ela apresenta um razoável índice de sucesso na reinserção do egresso na sociedade. Em razão desse índice de razoável, é possível promover uma boa economia processual e conseqüentemente haverá uma maior celeridade processual.

3.2 TERAPIA OCUPACIONAL

O início da ocupação como promoção da saúde se deu no início do século XX, com o surgimento da terapia ocupacional, por meio do arquiteto americano George Burton. Ele foi o principal incentivador de uma instituição, localizada em New York, que tinha como objetivo reeducar e ajudar pessoas por meio da ocupação. Dessa forma, por meio da ocupação, o reeducando poderia recuperar um sentido para a sua vida.

Desse modo, a partir de resultados positivos com aplicação da terapia ocupacional em pacientes, esse método de terapia, começou a ter uma maior repercussão.

Diante disso, nas últimas décadas a terapia ocupacional passou a ganhar destaque no sistema penitenciário brasileiro, principalmente devido a necessidade de oferecer intervenções terapêuticas e de reabilitação aos detentos. Nesse contexto, a terapia ocupacional no sistema prisional tem por objetivo promover a reintegração dos detentos, atuando no desenvolvimento de suas habilidades funcionais, promovendo não somente a sua saúde mental, mas também, proporcionando a sua reinserção na sociedade.

Nesse contexto, Santos (2019, p. 2) afirma:

Portanto, os princípios empregados pela Terapia Ocupacional são relacionados há um conjunto de ações que estimulem a capacidade produtiva e autonomia de escolhas de ocupações que podem ser indicadas, ensinadas, treinadas e desenvolvidas, como intuito de motivar as pessoas privadas de liberdade a obterem sua reintegração e inserção social.

Nesse sentido, o indivíduo que está detido na unidade prisional, fica incapacitado para participar efetivamente nas atividades da vida cotidiana. Dessa forma, o uso da terapia ocupacional possibilita o ajuste psicossocial, de diversas atividades do dia a dia que são parte das relações vivenciadas fora das unidades prisionais, mas, que quando realizadas com os detentos instigam o processo de socialização. Assim, o indivíduo passa a ser produtivo, o que ajuda na função ocupacional.

Dessa maneira, a terapia ocupacional tem por objetivo de ajudar na reconstrução do dia a dia do apenado, por meio de atividades que reestruturam as habilidades e capacidades individuais das pessoas.

Segundo Santos (2019, p. 2) “A dinâmica da ocupação proporcionada pela organização do tempo em ocupações construtivas favorece a retomada e manutenção da autonomia nas atividades básicas e instrumentais de vida diária, no trabalho e social”.

Dessa forma, a terapia ocupacional proporciona aos indivíduos que estão cumprindo pena a oportunidade de se envolverem mais ativamente em suas ações e na comunidade em que estão inseridos. Portanto, a terapia ocupacional oferece uma variedade de estratégias para promover a integração e reinserção social do indivíduo em processo de ressocialização, por meio de projetos e ações destinados à habilitação e/ou reabilitação.

No tratamento do transtorno de personalidade antissocial, a terapia

ocupacional pode desempenhar um papel significativo em algumas áreas.

Primeiramente, a terapia ocupacional pode ajudar os indivíduos com Transtorno de personalidade antissocial, a desenvolver habilidades sociais adequadas, incluindo comunicação, resolução de problemas e habilidades interpessoais.

Além disso, os terapeutas ocupacionais podem trabalhar com indivíduos com o transtorno para identificar gatilhos para comportamentos impulsivos ou agressivos e desenvolver estratégias para gerenciar esses impulsos de maneira mais eficaz. Isso pode incluir o ensino de técnicas de relaxamento, habilidades de resolução de conflitos e maneiras de lidar com a frustração.

Outrossim, embora seja desafiador, é possível ajudar pessoas com personalidade antissocial a desenvolver uma compreensão mais profunda das emoções e perspectivas dos outros. Desse modo, a terapia ocupacional pode envolver atividades que incentivam a reflexão sobre os sentimentos e experiências alheias, promovendo assim o desenvolvimento da empatia.

E por fim, a terapia ocupacional pode ajudar os indivíduos a estabelecerem rotinas diárias saudáveis e produtivas. Isso pode incluir atividades estruturadas para promover a higiene pessoal, o autocuidado, a gestão do tempo e o engajamento em atividades construtivas e gratificantes.

No Brasil, a terapia cognitivo-comportamental tem sido utilizada no contexto do sistema penitenciário como uma estratégia para facilitar a reintegração dos detentos à sociedade. Entretanto, até o momento, não existem dados que confirmem a magnitude da diminuição da taxa de criminalidade nem a eficácia na reinserção dos ex-detentos na comunidade.

3.3 USO DE MEDICAÇÃO

O tratamento do transtorno de personalidade antissocial, por meio do uso de medicamentos é um tema debatido e bastante controverso na área da psiquiatria. Inicialmente, houve alguns relatos de casos que sugeriram que certos medicamentos poderiam ser úteis no tratamento do transtorno. Em razão disso, atualmente, alguns psiquiatras prescrevem medicamentos para tratar sintomas associados, como depressão, ansiedade ou impulsividade.

Os antidepressivos, são inibidores seletivos de recaptação de serotonina,

e por isso acredita-se que eles podem ser úteis no tratamento de sintomas de depressão e ansiedade que muitas vezes acompanham o transtorno de personalidade antissocial. Por outro lado, os estabilizadores de humor, podem ser prescritos para auxiliar no controle da impulsividade e agressividade.

No entanto, como muitos indivíduos com o transtorno têm um histórico de abuso de substâncias, o uso desses medicamentos não são as principais formas de tratamento.

Nesse sentido, um estudo realizado em 2019, a maioria nos Estados Unidos, analisou cerca de 11 ensaios clínicos randomizados, sendo que um dos ensaios foi feito em uma prisão. No estudo participaram cerca de 416 pessoas, sendo que 90% desse total eram homens.

Nesse estudo, foram analisados antiepiléticos, antidepressivos e agonistas dopaminérgicos. Porém, em todos os casos os medicamentos não mostraram sequer uma eficácia relativa no tratamento do transtorno, mostrando a fragilidade do uso dos medicamentos, no tratamento dos indivíduos que possuem o transtorno de personalidade antissocial.

Segundo os autores Khalifa e Cheung (2020, p. 1), as conclusões que eles chegaram foram:

A evidência é proveniente de estudos únicos e não replicados que testaram o uso de medicamentos mais antigos. Os estudos também têm problemas metodológicos que limitam muito a confiança acerca dos seus resultados. Estudos futuros devem recrutar participantes com base na presença de TPA, e utilizar desfechos relevantes, incluindo novas condenações judiciais.

No mesmo sentido entende a psicóloga Menéndez (2019, p.1), que apesar de não possuir medicamentos exclusivos para o tratamento do transtorno de personalidade antissocial, o uso de outros medicamentos não colabora efetivamente para o tratamento:

Não existe um tratamento para o transtorno de personalidade antissocial com fármacos específicos. Os fármacos serão utilizados para combater sintomas específicos, como podem ser a agressividade ou a regulamentação do estado de espírito, mas não solucionam o problema, pois o comportamento característico deste transtorno se reforça cada dia na vida da pessoa e agir sobre um sintoma específico não basta. Podemos ver a medicação como um tipo de apoio num momento determinado.

Diante da ausência de medicação específica para o tratamento e da ineficácia do uso de outros medicamentos na tentativa de tratar o transtorno, o uso de fármacos torna-se uma opção inviável para o tratamento a fim de se buscar a ressocialização do detento.

3.4 OBSTÁCULOS À IMPLEMENTAÇÃO DE TRATAMENTOS EFICAZES

A implementação do tratamento do transtorno de personalidade antissocial no sistema penitenciário brasileiro enfrenta uma série de desafios, principalmente devido a superlotação carcerária.

A superlotação nas prisões brasileiras é um problema crônico que resulta em uma série de consequências negativas. Uma das principais implicações é a falta de recursos disponíveis para atender às necessidades básicas dos detentos, incluindo cuidados de saúde mental. Com um número excessivo de presos e uma infraestrutura insuficiente, o sistema penitenciário luta para fornecer serviços de saúde mental adequados. Isso inclui uma escassez de profissionais de saúde mental qualificados, como psicólogos, psiquiatras e assistentes sociais, que são essenciais para diagnosticar e tratar transtornos mentais, como o transtorno de personalidade antissocial.

com a superlotação carcerária o sistema penitenciário brasileiro passa a enfrentar a falta de recursos, principalmente profissionais de saúde mental qualificados, para atender todos os detentos adequadamente. Nesse sentido, a superlotação leva à falta de espaço para atividades terapêuticas e conseqüentemente aumenta a violência e a instabilidade dentro das prisões.

No entanto, mesmo quando recursos estão disponíveis, muitos profissionais que trabalham no sistema penitenciário podem não ter a formação necessária para lidar com transtornos mentais complexos. Isso pode incluir uma compreensão limitada dos transtornos de personalidade, falta de experiência em psicopatologia e técnicas de intervenção específicas, e até mesmo falta de sensibilidade para lidar com questões delicadas de saúde mental dentro do contexto prisional. Sem profissionais qualificados e capacitados, o diagnóstico e o tratamento do transtorno de personalidade antissocial, que requerem uma abordagem especializada, tornam-se ainda mais desafiadores.

Outrossim, outro fator que se tona um grande obstáculo à implementação

do tratamento é a falta de continuidade do tratamento. Pois muitos detentos são liberados antes de completarem seus programas de tratamento ou enfrentam interrupções no tratamento devido a transferências entre prisões ou outras razões.

CONCLUSÃO

A humanidade sempre tratou o desconhecido como algo ruim, e o mesmo aconteceu com a pessoa que possui transtorno da personalidade antissocial. O indivíduo que possui o transtorno sempre foi tratado como um ser desprovido de direitos. Ainda na idade média, pessoas que tinham o transtorno não eram compreendidas, mas discriminadas e consideradas como possuídas por demônios.

Dessa forma, mesmo com o passar do tempo essas pessoas, em razão da alteração do seu funcionamento cerebral, eram tidas como loucas e conseqüentemente excluídas do convívio em sociedade, para se evitar que elas causassem problemas.

Porém somente com um grande avanço da ciência o transtorno da personalidade começou a ser compreendido como uma disfuncionalidade do cérebro, na qual o indivíduo não consegue sentir qualquer estímulo cerebral ligado ao remorso ou compaixão, o que o fazia com que a pessoa que possui o transtorno ignore a existência de regras ou normas que regem a sociedade.

Desse modo, em face dessa severa alteração cerebral, a pessoas que possuem o diagnóstico do transtorno frequentemente são responsáveis pela prática de diversos crimes que causam repúdio em toda sociedade.

Diante da prática desses crimes, os indivíduos acabam sendo presos, porém, periculosidade que eles representam, eles não podem ser tratados em hospitais psiquiátricos, sofrendo medidas de segurança, sendo necessário por vezes detê-los em estabelecimentos prisionais.

E para que isso ocorra é necessário que o estabelecimento vai abrigar esse detento, seja uma penitenciária, visto que, a penitenciária é a espécie de unidade prisional mais indicada devido a sua elevada segurança, o que propicia a convivência do detento que possui o transtorno com os demais. Além disso, devido alto grau de segurança a probabilidade de o detento com o transtorno fugir é muito menor.

Assim, o estabelecimento prisional que abriga esse detento, necessita não somente de garantir o cumprimento da pena, mas também a ressocialização do apenado. No entanto, para isso é necessário que no estabelecimento haja profissionais capazes de promover a ressocialização do condenado.

Porém, o sistema penitenciário brasileiro, devido principalmente a uma série de desafios, dentre eles a superlotação carcerária, não consegue atender todas

as necessidades dos detentos, inclusive as necessidades básicas como o acesso a saúde tanto física quanto mental.

Dessa forma, o tratamento com o propósito de ressocializar o preso fica prejudicado, pois, além da falta de profissionais para promover a ressocialização é necessário que haja uma qualificação específica para tratar o transtorno da personalidade antissocial.

No Brasil, o sistema penitenciário utiliza algumas formas de tratamento na tentativa de ressocializar o detento que possui o transtorno de personalidade antissocial. Porém, algumas formas de tratamento utilizadas nas unidades prisionais não são tão adequadas para a promoção do tratamento e da reinserção do detento na sociedade.

O sistema prisional utiliza o tratamento por meio de medicação, a terapia cognitiva-comportamental e a terapia ocupacional para tratar o transtorno de personalidade antissocial.

Dentre essas abordagens, o que consegue atingir uma maior taxa de sucesso é a terapia cognitivo comportamental. Conforme pesquisas realizadas em alguns países a taxa média de ressocialização foi de 25% das pessoas com transtorno de personalidade antissocial. No Brasil, devido à falta de recursos e de pesquisas na área, não há dados que comprovem a efetividade do tratamento.

Por outro lado, o transtorno da personalidade antissocial, apesar de ter sido descoberto há um bom tempo e acometer cerca de 3% da população mundial, não possui um tratamento fármaco específico que auxilie o paciente. Desse modo, após alguns estudos nenhum dos medicamentos ministrados recorrentemente pelos profissionais da área foram capazes de ajudar no tratamento.

Por fim, o uso da terapia ocupacional, conforme algumas pesquisas em outros países surtiram algum efeito no tratamento do transtorno da personalidade antissocial. Porém, não foi possível verificar a taxa de sucesso dessa modalidade de terapia.

Nesse sentido, pode-se concluir que, apesar baixa, a melhor forma de tratamento do transtorno da personalidade antissocial, foi a terapia cognitiva-comportamental.

REFERÊNCIAS

ALLPORT, Gordon Willard. *Personality: a psychological interpretation*. New York, NY:Holt.1937.

ASSOCIATION, American Psychiatric. *Manual diagnóstico e estatístico de Transtornos mentais: DSM-5*. Tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento. Revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli – 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BECK, Judith S. *Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática* [recurso eletrônico]; tradução: Sandra Mallmann da Rosa; revisão técnica: Paulo Knapp, Elisabeth Meyer. – 2. ed. – Porto Alegre: Artmed, 2014.

BITTAR, Eduardo Carlos Bianca. *Metodologia da Pesquisa jurídica: teoria e prática da monografia para os cursos de direito*. 12. ed. São Paulo: Saraiva, 2014

BORSA, Juliane Callegaro; Lins, Manuela Ramos Caldas; Rosa, Hugo Leonardo Rocha Silva da. *Dicionário de avaliação psicológica*. São Paulo: Vetor Editora. 2022.

BRASIL. Constituição Federal (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: senado, 1988.

BRASIL. Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984. *Lei de Execução Penal*. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm. Acessado em 30/03/2024.

BRASIL. Decreto Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. *Código Penal*. Disponível em: DEL2848compilado (planalto.gov.br). Acessado em 30/03/2024.

CATTELL, Raymond Bernard. *The scientific analysis of personality*. Baltimore, MD: Penguin. 1965.

COGNITIVAS, Instituto paraense de terapias. *Transtorno de Personalidade Antissocial: O que é, Diagnóstico e Tratamento*. 2020 Disponível em: <Transtorno de Personalidade Antissocial: O que é, Diagnóstico e Tratamento – IPTC> Acessado em

30/03/2024

FORATO MONIQUE MARIA. BELUCO, ADRIANA ROCHA. *O transtorno de personalidade antissocial e sua relação com a reincidência criminal*. 2019

FONSECA, Alexandre. Gomes, Camila. Barreto, Yuri. Gomes, Yara. *Reincidência Criminal no Brasil*, 2022.

HUSS, Matthew T. *Psicologia forense: pesquisa, prática clínica e aplicações*. Matthew T. Huss. Tradução: Sandra Maria Mallmann da Rosa. Revisão técnica: José Geraldo Vernet Taborda. Porto Alegre: Artmed, 2011.

IPEA, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. *Atlas da violência*. 2023.

IPEA, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. *Reincidência Criminal no Brasil*, Rio de Janeiro, 2015.

KHALIFA NR, Gibbon S, Völlm BA, Cheung NH-Y, McCarthy L. *Remédios para tratar pessoas com transtorno de personalidade antissocial*. 2020. Disponível em: <Remédios para tratar pessoas com transtorno de personalidade antissocial | Cochrane> Acessado em 30/03/2024.

LAKATOS, Eva Maria. *Fundamentos de metodologia científica* / Marina de Andrade Marconi, Eva Maria Lakatos. - 5. ed. São Paulo: Atlas 2003.

LIMA, Renato Brasileiro de. *Manual de Execução Penal* / Renato Brasileiro de Lima - São Paulo: Editora JusPodivm, 2022.

LIMA, Roniel Sampaio. *O que é ressocialização?* 2022. Disponível em: <O que é ressocialização? (cafecomsociologia.com)> Acessado em 30/03/2024.

McAdams, Dan P. Pals, Jennifer L. *Princípios Fundamentais para uma Ciência Integrativa da Personalidade*. Universidade Northwestern, 2006

MIRABETE, Júlio Fabbrini. *Execução Penal*. 10 ed. São Paulo: Atlas, 2002.

MARTINS, Michelly. Viana, Marina. Ribeiro, Pedro. *relatório anual de gestão 2022*, disponível em: <Layout 1 (policiapenal.go.gov.br)>, acessado em 28/03/2024.

MENÉNDEZ, Marta. *Transtorno de personalidade antissocial: causas e tratamento*, 2019. Disponível em <Transtorno de personalidade antissocial: causas e tratamento (psicologia-online.com)>. Acessado em 30/03/2024.

NOVO, Benigno Núñez Novo, *A psicologia na ressocialização prisional*, 2019 Disponível em: <A psicologia na ressocialização prisional - Artigo de Direito Penal (direitonet.com.br)> Acessado em 30/03/2024.

NUNES, Igor Rodrigues. *Ressocialização e educação dos presos*. 2021.

OLIVEIRA, Bruno Pantaleão. *Uso de terapias cognitivo comportamentais na redução da violência e da criminalidade*. 2021

PEREIRA, beatriz de oliveira. *A ressocialização do preso e o sistema penitenciário brasileiro*. Pontifícia Universidade Católica de Goiás. 2022.

ROBERTS, *Laura Weiss. Guia de estudo para o DSM-5* / Laura Weiss Roberts, Alan K. Louie. Tradução: Régis Pizzato. Revisão técnica: Neury José Botega. Porto Alegre: Artmed, 2017.

ROIG, Rodrigo Duque Estrada. *Execução penal: teoria crítica*. 4. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2018.

SANTOS, Erica Regina Sousa; Matos, Pedro Henrique Pereira; Dias, Laylson Américo da Silva. *Relatório de Informações penais - Relipen*. MJSP (Ministério da Justiça e Segurança Pública). 2023.

SANTOS, José Antônio. Nalasco, Leidismar Fernandes. *Ações da terapia ocupacional no sistema prisional*. Disponível em: <<https://crefito16.gov.br/site/wp->

content/uploads/2021/03/ARTIGO-12-de-mar-atualizado-TO-SISTEMA-PRISIONAL-1.pdf> Acessado em: 30/03/2024.

SANTOS, Rafael Alves dos. *Psicopatia Criminal: Os Desafios da (Res)Socialização*. Rev. FSA, Teresina, v. 19, n. 8, art. 8, p. 170-187. 2022.

SILVA, Andressa Ruschel da. *Sistema penitenciário brasileiro*. 2016.

SILVA, Fábio Costa de Sá e, França, Fátima. Neves, Lair Celeste Dias. Daufemback, Valdirene. *Diretrizes para atuação e formação dos psicólogos do sistema prisional brasileiro*. Revisão: Maria Márcia Badaró Bandeira, Odair Furtado, Brasília, 2007.

ZAMPIER, Débora. *Um em cada quatro condenados reincide no crime, aponta pesquisa*. Agência CNJ de Notícias. 2015. Disponível em: <Um em cada quatro condenados reincide no crime, aponta pesquisa - Portal CNJ>. Acessado em 30/03/2024.