

LUANE FERRAZ LANNA

**TRANSTORNO DE PERSONALIDADE: consequências jurídico
penais no sistema penitenciário brasileiro e no direito comparado**

CURSO DE DIREITO – UniEVANGÉLICA

2018

LUANE FERRAZ LANNA

TRANSTORNO DE PERSONALIDADE: consequências jurídico penais no sistema penitenciário brasileiro e no direito comparado

Monografia apresentada ao Núcleo de Trabalho de Curso da UniEvangélica, como exigência parcial para a obtenção do grau de bacharel em Direito, sob a orientação da Prof. Me. Karla de Souza Oliveira.

ANÁPOLIS – 2018

LUANE FERRAZ LANNA

**TRANSTORNO DE PERSONALIDADE: consequências jurídico
penais no sistema penitenciário brasileiro e no direito comparado**

Anápolis/GO, ____ de _____ de 2018.

Banca Examinadora

RESUMO

O presente trabalho monográfico possui como propósito central o estudo e reflexão sobre a possibilidade de criação de estabelecimentos penais voltados a receber criminosos portadores do transtorno de personalidade antissocial, ou psicopatas, visando obter maior eficácia quanto a punição. A pesquisa aborda a precariedade do sistema penitenciário brasileiro e o quanto isso reflete nos altos índices de criminalidade, uma vez que as sanções penais aplicadas não atingem seus objetivos. A metodologia empregada na elaboração deste estudo foi a de pesquisa bibliográfica e comparação do direito penal brasileiro com o de outros países no que diz respeito ao tratamento aos apenados diagnosticados com psicopatia. Está dividida didaticamente em três capítulos. Inicialmente, são abordados os tipos de transtornos de personalidade e as características de seus portadores. Em seguida, é analisada a relação entre a criminalidade e o transtorno antissocial e os diferentes tipos de estabelecimentos penais. Por fim, expõe o reflexo da ineficiência do sistema penitenciário nos níveis de reincidência e apresenta a perspectiva no direito comparado.

Palavras-chave: Psicopatia. Sistema Penitenciário. Criminalidade.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	01
CAPÍTULO I – TRANSTORNOS DE PERSONALIDADE	03
1.1 Conceito de psicopatia e outros transtornos mentais	03
1.2 Tipos.....	05
1.3 Perfil do portador do transtorno de personalidade antissocial.....	08
1.4 Crime e consequências punitivas da (semi) (in)imputabilidade.....	10
CAPÍTULO II – PACIENTE, SOCIEDADE E O SISTEMA PENITENCIÁRIO BRASILEIRO	14
2.1 Como identificar a patologia	14
2.2 Criminalidade relacionada ao transtorno	16
2.3 Dos diferentes tipos de estabelecimentos penais	18
CAPÍTULO III – CONSEQUÊNCIAS JURÍDICO PENAIS E DIREITO COMPARADO	22
3.1 Reincidência.....	22
3.2 Reinserção social	24
3.3 Perspectiva no direito comparado	26
CONCLUSÃO	30
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	32

INTRODUÇÃO

A presente monografia tem o intuito de promover uma reflexão quanto a (semi) (in)imputabilidade do criminoso que apresenta o transtorno antissocial diante da precariedade do sistema penitenciário conjuntamente com a omissão do ordenamento jurídico brasileiro para estes casos em específico. Outrossim, expõe as medidas adotadas em outros países quando se trata de um criminoso psicopata, ressaltando o despreparo do Brasil nesse assunto.

O primeiro capítulo busca fazer uma introdução à psicopatia. Inicialmente a conceitua juntamente com os demais transtornos mentais, diferenciando cada um deles. Em seguida é esclarecido o perfil do paciente portador do transtorno de personalidade antissocial, foco do presente trabalho. Em conclusão, trará a concepção de crime e as consequências trazidas pela (semi) (in)imputabilidade do agente, visto não obter o resultado esperado atualmente.

No segundo capítulo, tratar-se-á sobre o diagnóstico da patologia em questão com base em estudos clínicos. Posteriormente, será feita a relação existente entre o transtorno antissocial e a criminalidade, buscando clarificar a periculosidade existente no descaso sucedido ao se lida com estes criminosos. Por fim, expor-se-á os diversos tipos de estabelecimentos penais existentes no ordenamento jurídico brasileiro e os reflexos trazidos por suas precariedades.

Em que pese o conteúdo abordado no terceiro capítulo, será levantada discussões sobre a relação entre a reincidência e a reinserção social. Uma vez que esta se mostra falha, aquela apresentará aumentos. Por fim, trata-se da perspectiva

da temática no direito comparado, mostrando diferentes sanções adotadas por outros países que tem obtido resultados.

A pesquisa desenvolvida espera colaborar, mesmo que de forma modesta para melhor compreensão do tema abordado, indicando observações emergentes, realidades atuais, tais como posições doutrinárias e jurisprudenciais relevantes, a fim de serem aplicadas quando da prática jurídica em relação ao ordenamento jurídico. O caso em estudo se mostra essencial para possibilitar a redução da criminalidade, uma vez que, tratando adequadamente os agentes criminosos, a sanção obtém seu fim e mantém a segurança coletiva.

CAPÍTULO I – TRANSTORNOS DE PERSONALIDADE

Neste capítulo, se objetiva conceituar os transtornos de personalidade e seus tipos de forma que seja possível diferenciá-los. Em seguida será discutido quanto as características do portador do Transtorno de Personalidade Antissocial, perfil a ser estudado ao longo do trabalho. Por fim, abordar-se-á os crimes e consequências punitivas da imputabilidade destes sujeitos.

1.1 Conceito de psicopatia e outros transtornos mentais

O termo psicopatia é mais utilizado no senso comum, sendo denominado também como transtorno de personalidade, sociopatia, personalidade dissocial, dentre outras. Tal terminologia faz referência ao comportamento desprovido de culpa, empatia e um alto grau de insensibilidade. Por se tratar de uma expressão ampla, no presente estudo será usada a denominação transtorno de personalidade, a fim de restringir os transtornos aos quais o vocábulo psicopatia faz referência.

Configura-se como Transtorno de Personalidade (TP), tudo aquilo que foge ao que se considera uma personalidade normal. Isto posto, deve-se compreender seu conceito, que é um conjunto de “características que podem ser compartilhadas entre indivíduos, [...], determinando a forma única como cada indivíduo responde e interage com outros indivíduos e com o ambiente” (OLIVEIRA, *et al*, 2011, p. 1052).

Outrossim, o psiquiatra alemão Schneider, *apud* OLIVEIRA, (2011) define como uma personalidade anormal toda aquela que apresenta desvios daquilo que é considerado habitual em termos quantitativos. Por conseguinte, o indivíduo que

apresenta uma personalidade composta por excessos, como demasiada agressividade, é considerado portador de transtorno de personalidade (OLIVEIRA, *et al*, 2011).

Da mesma forma, o Código Internacional de Doenças (CID-10) (OMS, 1993, p. 196) versa que os transtornos de personalidade são condições de desenvolvimento que aparecem na infância ou adolescência e perpetuam na fase adulta, diferenciando-se da alteração de personalidade. Embora seja possível anteceder ou coexistir com outros transtornos mentais, eles não são secundários.

Portanto, o transtorno de personalidade não se configura como um sintoma passageiro. Pode surgir na infância ou na adolescência, perdurando na fase adulta e podendo existir em conjunto com outros tipos de transtornos. São fruto de predisposição genética e interação com o meio externo, podendo ainda sofrer influência hormonal em alguns casos.

Ainda sobre os transtornos de personalidade geral, Sadock, *et al* (2017, p. 743), baseando-se na definição apresentada pela 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), determina-os:

Como um padrão persistente de experiência interna e comportamento que se desvia acentuadamente das expectativas da cultura do indivíduo; o padrão é inflexível; começa na adolescência ou no início da idade adulta; é estável ao longo do tempo; leva a sofrimento ou prejuízo; e se manifesta em pelo menos duas das quatro áreas seguintes: cognição, afetividade, funcionamento interpessoal ou controle de impulsos.

Foram estabelecidas pela CID-10 seis critérios para caracterizar os TP: condutas desarmônicas em diversas áreas de funcionamento; permanente comportamento anormal; comportamento invasivo e mal adaptativo fora do comum em diversas situações; presença dos comportamentos listados anteriormente durante a infância ou adolescência e permanência na idade adulta; considerável angústia pessoal; e, geralmente, problemas no desempenho social e ocupacional significativos.

O estudo destes distúrbios é de grande importância no âmbito jurídico, uma vez que seus portadores apresentam certa predisposição a se envolver em crimes. Esses indivíduos tendem a ser extrovertidos, impulsivos e, visto apresentarem um sistema nervoso insensível a baixos estímulos, procuram atividades de alto risco para aumentar sua excitação. Possuem significativa deficiência de empatia, facilidade em mentir e não costumam se arrependem.

Assim sendo, sujeitos portadores de transtornos de personalidade são fruto do ambiente e da interação ali estabelecida pelo indivíduo, sendo a genética responsável apenas pela predisposição a este desenvolvimento. Desta feita, merecem uma atenção especial, vez que se trata de uma perturbação permanente que pode trazer prejuízos não só para o indivíduo, mas também para toda a sociedade.

1.2 Tipos

Personalidade consiste na singularidade do indivíduo adaptar-se ao ambiente e suas alterações cotidianas. Desta forma, de modo geral, o indivíduo que apresenta um transtorno de personalidade tende a buscar mudanças no ambiente externo ao invés de se adaptar a ele mudando a si mesmo. Para este indivíduo parece mais viável que a sociedade se adeque a ele do que ele mesmo se adequar às normas.

A CID-10 lista oito subtipos de TP, sendo requerido pelo menos três dos comportamentos da descrição clínica para diagnosticar a maioria dos casos. Esses subtipos são distribuídos em três grupos pela DSM-5 de acordo com as semelhanças que as caracterizam. O Grupo A é composto pelos transtornos com características excêntricas ou de afastamento, que são paranoide, esquizoide e esquizotímica. Já o Grupo B abrange os de sintomas dramáticos, impulsivos ou erráticos, o transtorno de personalidade antissocial, narcisista, histriônica e *borderline*. Por fim, no Grupo C se enquadram os caracterizados pela ansiedade e pelo medo, evitativa, dependente e obsessivo-compulsiva (OLIVEIRA, *et al*, 2011).

O transtorno de personalidade paranoide costuma ser identificado quando se torna intenso e desajustado, não obstante possa estar presente também na infância. Caracteriza-se pela desconfiança em relação a terceiros e por se envolverem frequentemente em disputas baseadas em fantasias de poder. Seus portadores são extremamente sensíveis e possuem dificuldade em perdoar. Recusam-se a se responsabilizar por seus próprios sentimentos, tendem a ser hostis, intolerantes, ciumentos e mal-humorados. Se analisado seus pensamentos, percebe-se evidências de preconceito e de projeção.

O tipo denominado esquizoide apresenta o pouco apreço e desconforto em relações interpessoais e a introspecção como principais sintomas. O paciente costuma ser bastante reservado e demonstra pouca expressão afetiva, por isso aparentam frieza e indiferença. Esses pacientes evitam o contato visual, apresentam dificuldades em não agir com seriedade e sua fala é dirigida a objetivos, tendendo a proporcionar respostas curtas e a esquivar-se de conversas espontâneas. Demonstram desinteresse por preocupações de terceiros e por eventos cotidianos, costumando ser solitários e aparentando isolamento e insociabilidade (SADOCK, *et al*, 2017).

O terceiro tipo de transtorno denominado pela DSM-5 é o da personalidade esquizotípica. Seu portador é excêntrico, apresenta pensamentos lúdicos e noções ímpares. Sua fala tende a ser peculiar, e por isso costuma ser de difícil compreensão. Por sua dificuldade em manter relacionamentos interpessoais, esses indivíduos são solitários (OLIVEIRA, *et al*, 2011).

Por ser o transtorno de personalidade de maior relevância para o meio jurídico, o transtorno de personalidade antissocial será abordado detalhadamente a posteriori. Por ora se faz pertinente frisar que seus portadores apresentam intolerância a frustrações e baixo limiar para descargas de atos violentos, falta de empatia e desprezo por regras, o que os torna propensos a criminalidade. Este perfil sente a necessidade de se expor a situações de alto risco para se satisfazer, o que o torna perfil relevante para o ordenamento jurídico.

De autoestima bastante frágil, os indivíduos que se enquadram no transtorno de personalidade narcisista são extremamente egoístas, e por isso não demonstram empatia, sendo capazes de simular serem simpáticos apenas para alcançar seus próprios objetivos. São tomados por um grande sentimento de autoimportância, que os fazem exigir tratamento especial por se sentirem especiais e lidarem de forma negativa à críticas.

Há também o transtorno de personalidade *borderline*, que tem como principal sintoma a instabilidade excessiva, tornando-se imprevisíveis. Mostram-se autodestrutivos para conseguir ajuda de terceiros, externalizar sua raiva ou para se livrar do afeto que o consome. Os comportamentos impulsivos tendem a diminuir conforme se aproxima a meia-idade, no entanto os déficits interpessoais que caracterizam este perfil persistem até a velhice (EBERT, *et al*, 2002).

Portadores do transtorno de personalidade evitativa são bastante sensíveis a rejeição, e por isso são bem tímidos, mas não sociais, visto que desejam interação social. Sua fala revela insegurança e introversão, temendo falar em público ou ser ridicularizado. Caracterizam-se ainda pela ansiedade, fruto do medo de rejeição (OLIVEIRA, *et al*, 2011).

Diferentemente dos anteriores, o sujeito que porta o transtorno histriônico são pessoas emotivas, extrovertidas e dramáticas. Geralmente não conseguem manter relações profundas e duradouras por serem superficiais. São pessoas egocêntricas, apresentando necessidade de atenção, teatralidade e intolerância a frustrações (SADOCK, *et al*, 2017).

São diagnosticadas com o transtorno dependente aqueles sujeitos que não assumem suas próprias responsabilidades, inseguros, submissos e que temem a solidão. Esse perfil tende a ficar ansioso quando precisam liderar ou assumir uma responsabilidade, e por isso estão sempre procurando alguém de quem possam depender. Temem se expressar, são pessimistas e apáticos.

Por fim, tem-se o transtorno de personalidade obsessivo-compulsiva, que tem como característica essencial o perfeccionismo e a inflexibilidade. Indecisos,

teimosos, extremamente organizados e emocionalmente constrictos, esse perfil tende a ser sério e nada espontâneo. É possível perceber em sua fala um detalhamento incomum e formalidade. São extremamente preocupados com regras, limpeza, organização, detalhes e a busca pela perfeição, e todo esse perfeccionismo e racionalização são usados pelo paciente como mecanismo de defesa (SADOCK, *et al*, 2011).

Ante o exposto, faz-se perceptível que dos subtipos apresentados, o que merece maior destaque e que será o enfoque deste estudo, é o Transtorno de Personalidade Antissocial, uma vez que possui o perfil mais propenso a criminalidade, e por isso se torna o de maior relevância na esfera jurídica.

1.3 Perfil do Portador do Transtorno de Personalidade Antissocial

O Código Internacional de Doenças (CID-10) distribui os Transtornos de Personalidade em três grupos, de acordo com seus traços. O Transtorno de Personalidade Antissocial está incluído no grupo B, que reúne TP cujos portadores habitualmente são impulsivos, emocionalmente instáveis e de comportamento errático.

Exames eletroencefalográficos (EEG) apontam frequentes anormalidades em sujeitos com transtorno de personalidade antissocial, sendo a persistência de ondas lentas nos lobos temporais a mais comum. Normalmente estes indivíduos apresentam um sistema nervoso insensível a baixos estímulos, levando-os a buscar atividades de alto risco a fim de se satisfazer (MORANA, *et al*, 2006).

Também não se pode atribuir a presença do TP a fatores genéticos, uma vez que não foram encontrados genes específicos para o desenvolvimento destas patologias atualmente. A genética apenas contribui para a predisposição, não para a presença do distúrbio em si. Seu desenvolvimento depende de fatores externos, como interação social.

Existem ainda outros aspectos diversos da natureza genética que se mostram capazes de interferir no desenvolvimento da personalidade, dessorate, no

desenvolvimento de TP: altos níveis de testosterona, por exemplo, podem resultar em um comportamento mais agressivo. Fatores como este, quando combinado com a predisposição genética, aumentam as chances de TP.

Indivíduos que portam esse transtorno costumam se envolver em atos de alto risco em busca de estímulos, não se preocupando com as consequências do feito. Tavares, *et al* (2011, p. 1055), leciona que:

as características mais claras e observáveis desse transtorno são violações recorrente das normas sociais, incluindo mentiras, furtos, vadiagem, inconsistência no trabalho e condutas irresponsáveis que expõem terceiros a riscos desnecessários, ou expõem a si mesmo.

Schneider, *et al*, *apud* Oliveira (2011) apontam como características de maior relevância do perfil antissocial a indiferença aos problemas alheios, senso de prestígio pessoal em detrimento dos outros, compreensão idiossincrática das normas sociais, ausência de remorso, manipulação e uso de agressividade e charme para obter vantagens e dominar relações interpessoais.

De modo geral o paciente portador de perturbação da personalidade são improdutivos e acabam não conseguindo se estabelecer. Apresentam comportamento turbulento, imediatismo de satisfação em seus atos e ainda atitudes incoerentes, resultando em consideráveis atritos no relacionamento interpessoal, fruto da desorganização e da integração da vida afetivo emocional. Trata-se de uma condição permanente, e por isso requer uma atenção especial, visto que as taxas de prevalência e incidência se mostram significativas.

Nota-se que esse perfil tende a ter um histórico de envolvimento em situações prejudiciais, não só para eles, mas também para a sociedade. É típico desse indivíduo envolver-se em atividades ilegais, brigas, mentiras e vadiagem desde a infância. Além disso, apresentam habilidade em manipular, tornando seu diagnóstico mais difícil (MORANA, 2006).

Em suma, é perceptível que o portador do transtorno de personalidade antissocial, tende a se tornar um criminoso. Por se tratar de uma patologia

permanente, é provável que o indivíduo se torne reincidente, e por isso necessita de tratamento adequado a fim de evitar novos casos, uma vez que, cumprida a pena, o sujeito voltará a praticar novos crimes pela ausência de remorso, característica marcante do perfil.

1.4 Crime e Consequências Punitivas da (semi) (in) imputabilidade

Segundo o autor Damásio de Jesus (2013), existem quatro linhas de conceituação de crime: formal; material; formal e material; e formal, material e sintomático. Destes quatro sistemas, são predominantes o formal, que o conceitua sob o ponto de vista jurídico, e o material, que o analisa sob a perspectiva ontológica.

Pela concepção material, tem-se que “delito é a ação ou omissão, imputável a uma pessoa, lesiva ou perigosa a interesse penalmente protegido [...]” (JESUS, 2013, p.193). Sendo assim, nota-se que a lei visa tutelar um bem, e toda conduta que viola este bem penalmente protegido é considerada crime. Já no conceito formal, crime é fato típico e antijurídico, isto é, seu resultado deve estar previsto em lei penal e deve ser contrário ao ordenamento jurídico.

Por todo o exposto, pode-se dizer que o crime existe por si só, mas para que esta conduta seja ligada ao agente, é preciso que exista culpabilidade. Esta não é requisito do crime, mas um pressuposto. Para que o agente possa ser devidamente punido pelo ato criminoso, deve-se levar em conta as circunstâncias (CAPEZ, 2017).

A culpabilidade é um critério de reprovação jurídica baseado na possibilidade de conduta diversa nas circunstâncias em que foi cometido o crime. Tem como elementos a imputabilidade, consciência potencial da ilicitude e exigibilidade de outra conduta. Inexistente um dos elementos supracitados, considera-se inexistente também a culpabilidade, visto que assim não poderia exigir-se do autor uma conduta de acordo com a norma.

No que tange à imputabilidade, elemento que merece maior destaque neste estudo, pode-se dizer que é a capacidade de compreender a ilicitude da conduta. Considera-se imputável o indivíduo que é mentalmente desenvolvido e são a ponto de ser capaz de saber que seu comportamento difere do ordenamento jurídico.

Desta feita, inimputabilidade é a ausência de capacidade para considerar o caráter ilícito da conduta ou de se comportar de acordo com esse entendimento. A respeito das causas que excluem a imputabilidade, o Código Penal Brasileiro instrui, em seu artigo 26, que:

Art. 26 É isento de pena o agente que, por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, era, ao tempo da ação ou da omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento. Parágrafo único. A pena pode ser reduzida de um a dois terços, se o agente, em virtude de perturbação de saúde mental ou por desenvolvimento mental incompleto ou retardado não era inteiramente capaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.

Em outras palavras, se um sujeito comete o delito previsto no artigo 121 do Código Penal, qual seja, matar alguém, deverá ser analisado se o agente atende aos requisitos da imputabilidade, visto que a conduta está tipificada e é antijurídica. Será verificado se no momento do crime o acusado tinha consciência da antijuridicidade de seu ato, se era possível agir de maneira diversa no momento e se ele possui condições para entender a ilicitude do fato e agir conforme esse entendimento.

Ante o exposto, conclui-se que a imputabilidade apresenta aspecto intelectual, se traduzindo na capacidade de entendimento quanto a ilicitude do fato, e também volitivo, consistente na faculdade de controlar a própria vontade. Desta feita, verificando-se a ausência de um desses elementos, o agente será considerado inimputável, e por isso não será considerado responsável pelos seus atos.

Com fulcro nos artigos 26 e 28, § 1º, do Código Penal, existem quatro causas excludentes da imputabilidade: doença mental, desenvolvimento mental

incompleto, desenvolvimento mental retardado e, por fim, embriaguez completa proveniente de caso fortuito ou força maior. Desta feita, a existência de um dos fatores de inimputabilidade do acusado deve ser provada pela defesa através de exame pericial, conforme leciona o artigo 149 do, Código de Processo Penal.

Doença mental, nos ensinamentos de Capez (2017, p. 120), configura-se como “perturbação mental ou psíquica de qualquer ordem, capaz de eliminar ou afetar a capacidade de entender o caráter criminoso do fato ou de comandar a vontade [...]”. Isto posto, conclui-se que o transtorno de personalidade antissocial não pode ser considerado uma causa excludente de imputabilidade, vez que o sujeito portador do distúrbio tem plena consciência do caráter criminoso do ato, e inclusive o pratica por estar em busca de condutas de alto risco.

Se o agente, após comprovação por meio de laudo pericial, se enquadra ao perfil antissocial do transtorno de personalidade, ainda assim deverá ser punido. Isso, porque o referido não é considerado doente mental, visto sua capacidade em reconhecer a ilicitude e a antijuridicidade de seus atos e ser possível que deles se exija conduta diversa.

O que ocorre é que este perfil criminoso será punido como um agente comum, isto é, sem levar em consideração sua incapacidade de remorso. Sendo assim, qual seria o objetivo de puni-lo? Este sujeito não possui habilidades de se arrepender e apresentam deficiência em empatia, por isso a falta de punição adequada não surte efeitos sobre ele.

Importante destacar que o objetivo da pena privativa de liberdade, desde a origem, era castigar os faltosos e com isso leva-los a se arrepender. Demercian, *et al* (2014, p. 209), leciona que:

A prisão é uma medida de natureza pessoal consistente na limitação do direito de ir e vir do acusado mediante clausura. Essa providência de privação de liberdade outrora era cautelar e somente surgiu como pena ou castigo, aos sacerdotes faltosos, com o Direito Canônico,

quando lhes era imposto o recolhimento às suas celas para meditação e arrependimento.

É sabido que o sistema penitenciário brasileiro é falho, visto que não atinge seu real objetivo, que seria a ressocialização e o arrependimento do recluso. Desta feita, não é esperado que este sistema seja eficaz para portadores de transtorno de personalidade antissocial, uma vez que este perfil exige um tratamento especial devido às suas características.

Aplicada a pena ao indivíduo portador deste transtorno, provavelmente, devido aos seus sintomas, irá causar novos problemas enquanto cumpre, e, após cumpri-la, terá grandes chances de se envolver em novos delitos, visto que sua patologia não foi tratada. Muitas vezes, se quer foi identificada. Isso revela o descaso em realmente solucionar o problema.

Ante o exposto, percebe-se a necessidade de aplicação de penas especificamente voltadas para este perfil criminoso. Este transtorno, assim como os demais, não tem cura, porém há tratamento capaz de proporcionar melhor qualidade de vida não só para o indivíduo, mas também para a família e para a sociedade.

No Brasil não se pode falar em pena de prisão perpétua, uma vez que esta é vedada pela Constituição da República Federativa do Brasil em seu artigo 5º, inciso XLVII, alínea b. No entanto, para estes casos, visto a condição permanente do transtorno, deve-se pensar em criar hospitais psiquiátricos destinados ao tratamento destes indivíduos como cumprimento de pena, onde irão receber a devida atenção a fim de conter sua patologia e evitar reincidência.

Pelo exposto, conclui-se que a existência do transtorno de personalidade antissocial não é requisito para a inimputabilidade do agente, porém este sujeito merece uma atenção diferenciada por portar um transtorno que não tem cura. Sua patologia não o impede de conscientizar-se da ilicitude do ato, mas impede de se arrepender do feito, e por isso o torna propenso a reincidência. Visando o bem-estar social e a redução da criminalidade, é necessário que sejam implantadas novas formas de punição para este perfil, oferecendo tratamento adequado a fim de conter os sintomas.

CAPÍTULO II - PACIENTE, SOCIEDADE E O SISTEMA PENITENCIÁRIO BRASILEIRO

Neste capítulo serão abordadas algumas condutas do paciente: sua relação com a sociedade, como ele frequentemente se comporta, o discurso normalmente usado e sua relação com a prática de crimes. Além disso, será discutido sobre como atua o sistema penitenciário diante desses casos e sobre a falta de estabelecimentos penais específicos para portadores do transtorno de personalidade antissocial.

2.1 Como identificar a patologia

Paraventi, no Manual de psiquiatria clínica (2016), versa que para identificar a presença de um transtorno de personalidade ficou convencionado os critérios estabelecidos pelos dois principais manuais de diagnósticos utilizados por profissionais da área, DSM-5 e CID-10, que utilizam critérios bastante parecidos. Nestes manuais contém uma série de características comuns a cada um dos transtornos.

O diagnóstico é altamente clínico, devendo o paciente passar por uma anamnese minuciosa para que o resultado seja apurado. Durante a entrevista com o indivíduo deve-se ficar atento à sua história de vida, à sua postura no âmbito pessoal, íntimo, sociocultural e ocupacional, além de investigar a sintomatologia que o motivou à avaliação. (PARAVENTI, 2016)

Da mesma forma, Morana, *et al*, em seu artigo Transtornos de personalidade, psicopatia e serial *killers*, discorre que “para o diagnóstico de TP é necessária uma boa e minuciosa avaliação semiológica. Investiga-se toda a história de vida do examinado, verificando a existência ou não de padrão anormal de conduta ao longo de sua história de vida” (2006).

Devido a facilidade apresentada pelo paciente em manipular o ouvinte naturalmente, é preciso que o especialista não se deixe levar pelo discurso deste indivíduo, focando apenas em identificar os traços contidos nele. Também é indispensável estabelecer um bom relacionamento com o paciente visando a formação de uma aliança terapêutica futuramente, sendo necessário que o médico ou psicólogo demonstre compreensão quanto a seu estado emocional (PARAVENTI, 2016).

O discurso de um psicopata tende a ser carregado de elogios, charme e confiança. Este perfil tende a mentir com facilidade e convicção, manipulando facilmente o ouvinte e o convencendo do que quer. Tal fator torna o diagnóstico mais complicado, mas não impossível. Morana, *et al*, em seu artigo, versa sobre esta dificuldade: “A dinâmica dos processos psíquicos, apesar de inestimável importância, pode confundir o profissional na categorização dos TP. Não se tem ainda um instrumento confiável para o diagnóstico de TP. Conseqüentemente, o índice de confiabilidade do diagnóstico é baixo [...]” (2006)

Na obra *Sem Consciência*, de Robert Hare (2013, p. 200), o autor relata suas experiências ao entrevistar diversos criminosos psicopatas, fazendo uma relação entre as características da patologia com os discursos dos detentos. Quanto à empatia, por exemplo, Hare diz ser assombrosa a falta de preocupação que os psicopatas demonstram em relação aos efeitos de seus atos sobre terceiros, acreditando que na verdade a vítima teve benefícios ou “merecia” aquilo. Quando apresentam laços com familiares, é simplesmente por considerá-los como um bem que os pertence, pois são indiferentes ao sofrimento alheio, são rasos e apresentam uma falta de empatia generalizada.

Discorre ainda que os indivíduos com este transtorno são adultos antissociais, irresponsáveis, impulsivos e egocêntricos. Apresentam problemas comportamentais desde a infância, são superficiais, manipuladores e necessitam de excitação, havendo também a ausência de remorso. Frequentemente ainda há relatos de tortura a animais e agressões praticadas por estes sujeitos.

Por todo o exposto, conclui-se que para que um indivíduo seja diagnosticado como portador de um transtorno de personalidade é necessário realizar exames psicológicos, como uma entrevista, para que o especialista analise o histórico e o perfil do paciente através do discurso. Esta forma de diagnóstico se deve ao caráter mental deste transtorno, impossibilitando ser identificado apenas por exames físicos. Ressalta-se ainda que o profissional deve possuir um bom preparo para que não seja manipulado pelo discurso do sujeito.

2.2 Criminalidade relacionada ao transtorno

Inicialmente, se faz necessário compreender de forma clara a relação estabelecida entre o transtorno antissocial e a criminalidade. Para tanto, é crucial assimilar o conceito de personalidade, uma vez que é aí onde se encontra a deficiência do paciente, e alguns dos fatores que levam o indivíduo a cometer crimes.

Segundo a autora Carla Pinheiro, a personalidade pode ser conceituada como traços emocionais e comportamentais que caracterizam a pessoa sob condições comuns. Ela se expressa pela maneira em que o indivíduo se comporta perante situações cotidianas, do contexto social, e por isso se faz importante para o direito, visto que é necessário que o sujeito não extrapole a moldura normativa para que se possa manter a harmonia social. Desta forma, a aludida autora leciona:

Quando esse comportamento foge do limite estabelecido pela norma, os reflexos jurídicos se impõem, por meio da aplicação de sanções, por exemplo. No entanto, se a expressão da personalidade se dá de

forma contrária ao direito, por motivo de transtorno de personalidade, a resposta jurídica deve se adequar ao caso concreto que apresenta. (PSICOLOGIA JURÍDICA, 2017, p. 90)

Desta forma, o transtorno de personalidade antissocial caracteriza-se principalmente pela falta de empatia e arrependimento. Além disso, os indivíduos com psicopatia são considerados verdadeiros caçadores de emoções, uma vez que apresentam um sistema nervoso relativamente insensível a baixos estímulos, o que os leva a estar sempre em busca de atividades perigosas para se satisfazerem, aumentando a excitação (MORANA, *et al*, 2006).

Há, nestes indivíduos, uma incapacidade de se adequar às regras da sociedade, caracterizando o supracitado transtorno de personalidade por atos contínuos de natureza criminosa ou antissocial. Este fator, no entanto, não o torna sinônimo de criminalidade, apenas revela uma tendência do seu portador.

Nem todos os criminosos são psicopatas, mas, segundo Hare, se são, o crime para eles “é menos o resultado de condições sociais adversas do que uma estrutura do caráter, que funciona sem referências às regras nem aos regulamentos da sociedade”. Estes sujeitos cometem crimes por puro prazer, e como não se arrependem, tendem a continuar cometendo novos crimes ou voltar a praticar anteriores (2013, p. 50).

De acordo com um dos manuais de diagnóstico utilizados por profissionais da saúde, o CID-10 (OMS, 1993), um dos critérios para identificar o transtorno de personalidade antissocial é a presença de:

Um padrão invasivo de desrespeito e violação dos direitos dos outros, que ocorre desde os 15 anos, como indicado por, pelo menos, três dos seguintes critérios:

(1) fracasso em conformar-se às normas sociais com relação a comportamentos legais, indicado pela execução repetida de atos que constituem motivo de detenção.

- (2) propensão para enganar, indicada por mentir repetidamente, usar nomes falsos ou ludibriar os outros para obter vantagens pessoais ou prazer.
- (3) impulsividade ou fracasso em fazer planos para o futuro.
- (4) irritabilidade e agressividade, indicadas por repetidas lutas corporais ou agressões físicas.
- (5) desrespeito irresponsável pela segurança própria ou alheia.
- (6) irresponsabilidade consistente, indicada por um repetido fracasso em manter um comportamento laboral consistente ou honrar obrigações financeiras.
- (7) ausência de remorso, indicada por indiferença ou racionalização por ter ferido, maltratado ou roubado outra pessoa.

Desta forma, conclui-se que o paciente portador de transtorno de personalidade antissocial, por todas as características apresentadas, costuma não seguir regras, e por isso tende a cometer crimes. Por este motivo é que se deve voltar uma atenção maior a esses indivíduos na sociedade.

2.3 Dos diferentes tipos de estabelecimentos penais

Conforme leciona Guilherme de Souza Nucci, estabelecimentos penais “são os lugares apropriados para o cumprimento da pena nos regimes fechado, semiaberto e aberto, bem como para as medidas de segurança” (2017). Suas disposições encontram-se na Lei nº 7.210/1984 (Lei de Execução Penal).

A supracitada Lei (LEP) designa, a partir do seu artigo 87, seis tipos de estabelecimentos penais, distribuídos conforme sua finalidade. São eles: Penitenciária, Colônia Agrícola, Casa do Albergado, Centro de Observação, Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico e, por fim, a Cadeia Pública.

Conforme a sua aplicação, o estabelecimento deve contar com áreas e serviços voltados à assistência, educação, trabalho, recreação e prática esportiva dos presos, de acordo com a redação do artigo 82 da Lei de Execução Penal. Além disso, o preso provisório deverá ficar separado do preso por sentença transitada em julgado. Sabemos, no entanto, que esta divisão tem se tornado cada vez mais utópica.

Vejamos as Penitenciárias. Conforme o artigo 87 da Lei de Execução Penal, “a penitenciária destina-se ao condenado à pena de reclusão, em regime fechado”. Estes estabelecimentos devem alojar o condenado, individualmente, em cela com dormitório, aparelho sanitário e lavatório, sendo requisitos básicos da unidade a salubridade do local e área mínima de 6m² (seis metros quadrados).

Quando a penitenciária for feminina, além dos requisitos supramencionados, deverá conter ainda uma seção para gestantes, parturientes e creche para criança maior de seis meses e menor de sete anos. Outra exigência da lei é de que as penitenciárias masculinas sejam em locais afastados do centro urbano, mas não tão afastado a ponto de restringir a visitação.

Notoriamente, a realidade brasileira é bem diversa. As celas das penitenciárias estão abarrotadas e dificilmente cumprem os requisitos básicos de salubridade exigidos pelo artigo 88 da LEP. Outrossim, ainda existem condenados que deveriam estar em regime semiaberto que permanecem no fechado enquanto aguardam vaga para transferência. (CAPEZ, 2017, p 231)

Em sucessão aos estabelecimentos penais, temos a Colônia Agrícola, Industrial ou Similar, que são destinadas ao cumprimento da pena em regime semiaberto. Deve possuir os requisitos mínimos de salubridade, além de proporcionar uma liberdade relativa, com vigilância moderada e muros mais baixos

Segundo Capez (2017, p. 235), assim como nas penitenciárias, as colônias também enfrentam dificuldades no que diz respeito às vagas. Tanto que, no dia 26 de junho de 2016, a Súmula Vinculante 56 foi editada pelo Supremo Tribunal Federal com a seguinte redação: “A falta de estabelecimento penal adequado não autoriza a manutenção do condenado em regime prisional mais gravoso, devendo-se observar, nesta hipótese, os parâmetros fixados no Recurso Extraordinário (RE) 641320”.

O terceiro dos estabelecimentos trazidos pela Lei de Execução Penal é a Casa do Albergado. Ela se destina ao cumprimento de pena privativa de liberdade

no regime aberto e limitação de fim de semana, apresentando características diversas do cárcere tradicional. Neste caso o prédio deverá localizar-se em centro urbano, não ter obstáculos físicos contra fugas e deverá conter ainda local adequado para cursos e palestras, sendo previsto pelo artigo 95 da supracitada lei que cada região deverá ter ao menos uma Casa de Albergado.

Novamente o sistema penitenciário brasileiro se mostra falho e nos deparamos com uma situação utópica, visto que raramente existem Casas de Albergado nas comarcas e nada se faz para mudar isso. Outrossim, quando existem, não há vagas suficiente, fazendo com que o indivíduo cumpra sua pena em outros estabelecimentos enquanto aguarda.

A lei traz ainda, a partir do artigo 92, o Centro de Observação, que é onde serão realizados exames gerais e criminológicos para orientar a individualização da execução penal. Tais exames serão encaminhados à Comissão Técnica de Classificação, que irá formular o programa de individualização da pena privativa de liberdade adequada ao sujeito.

Este estabelecimento deverá ser instalado em unidade autônoma ou em anexo a estabelecimento penal. Na ausência do Centro de Observação, o artigo 98 da LEP determina que os exames poderão ser realizados pela própria Comissão Técnica de Classificação. O exame criminológico inicial é obrigatório para o condenado ao cumprimento de pena em regime fechado, visto a necessidade de classificar e individualizar a pena. Para o condenado ao regime inicial semiaberto, no entanto, o exame é facultativo.

O Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico é o quinto estabelecimento penal fixado pela legislação, sendo destinado aos inimputáveis e semi-imputáveis ao qual se refere o artigo 26 do Código Penal. É um hospital-presídio, uma vez que se destina ao tratamento e à custódia do internado. Nele não se exige cela individual, considerando que deve seguir a estrutura e os padrões determinados pela medicina.

Serão direcionados a este estabelecimento penal aqueles indivíduos que, por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, não eram

capazes de entender a ilicitude do fato ou de se determinarem de acordo com esse entendimento ao tempo da ação ou omissão. Estes sujeitos são considerados inimputáveis, e por isso são submetidos a reclusão em Hospitais de Custódia como medida de segurança, visto representarem um certo perigo à sociedade.

Por fim, a Cadeia Pública é o último dos estabelecimentos penais trazidos pela Lei de Execução Penal. Ela se destina ao recolhimento de presos provisórios, que são aqueles recolhidos a estabelecimento prisional em razão de prisão temporária, prisão em flagrante e prisão preventiva.

Sua construção deve contar com celas individuais contendo dormitório, aparelho sanitário e lavatório, devendo atender aos requisitos básicos de salubridade do ambiente, sendo adequado à existência humana, e à área mínima de 6m² (seis metros quadrados), conforme requisitos estabelecidos pelo artigo 88 da lei supramencionada. Além disso, a Cadeia Pública deve ser instalada próximo ao centro urbano, visando facilitar o acesso e resguardando a permanência do preso próximo ao seu meio social e familiar.

Por conseguinte, observa-se que a legislação não se ateve à criação de estabelecimentos penais voltados aos sujeitos portadores de transtornos de personalidade, os ditos psicopatas. Uma vez que não se enquadram nos termos do artigo 26 do Código Penal, que versa que “é isento de pena o agente que, por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, era, ao tempo da ação ou da omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento”, visto terem consciência de seus atos, os portadores deste transtorno não devem ser direcionados aos Hospitais de Custódia para fins de medida de segurança. Esta omissão desencadeia uma série de problemas, considerando que o sujeito portador de transtorno de personalidade antissocial tende a cometer crimes continuamente, merecendo atenção maior do Estado.

CAPÍTULO III – CONSEQUÊNCIAS JURÍDICO PENAIS E DIREITO COMPARADO

Neste capítulo, visa-se apontar os problemas relacionados a reincidência e o método utilizado para reinserção social do paciente, apontando suas deficiências. Outrossim, busca-se comparar os mecanismos adotados no Brasil com os de outros países e apontar sua eficácia. Por meio dessa comparação, se objetiva demonstrar o despreparo do Brasil em lidar com o criminoso psicopata.

3.1- Reincidência

Com as mudanças sofridas pela Lei de Execução Penal (Lei nº 7.210/1984), oriundas da reforma de 1984, ficou disposto que basta observar o requisito temporal e a apresentação de um atestado de bom comportamento carcerário para se obter progressões de regime de cumprimento de pena e para concessão de outros benefícios. Tal atestado pode ser emitido pelo diretor da unidade prisional, não sendo mais exigido a realização de exames criminológicos nem mesmo um parecer elaborado pela Comissão Técnica de Classificação para que estes benefícios sejam concedidos.

Esta precariedade do sistema prisional, que nem ao menos dispõe de instrumentos apropriados e profissionais capacitados, é um dos fatores responsáveis pelos altos índices de reincidência criminal, principalmente em se tratando de psicopatas. Sem um diagnóstico, o sujeito não pode ser tratado adequadamente e

por isso não será encaminhado ao estabelecimento penal apropriado, dificultando a individualização da pena.

Pesquisas publicadas no Anuário Brasileiro de Segurança Pública revelam que, em 2011, o Brasil era o quarto país que mais encarcerava no mundo, e ainda assim se depara com altas taxas de criminalidade. Isso se deve ao despreparo do Estado, refletindo na ineficácia do sistema penitenciário. Apesar dos números elevados em criminalidade e reincidência, pouco tem sido feito para se melhorar a realidade. Em relação ao perfil psicopata, objeto de estudo desta pesquisa, por exemplo, há pouca preocupação pelo judiciário. Pouco se fala em medidas alternativas à prisão para sanar o problema (IPEA, 2015).

Em que pese o cumprimento de pena privativa de liberdade por criminosos psicopatas no Brasil, devido a precariedade do sistema penitenciário, e a alta capacidade de manipulação deste perfil criminoso, é comum que o transtorno passe despercebido, proporcionando um tratamento convencional ao sujeito, possibilitando a concessão de benefícios. Com isso, o apenado acaba retornando ao meio social sem as devidas condições, uma vez que não foi devidamente tratado durante o cumprimento da pena, podendo causar grandes transtornos à coletividade.

Há ainda os casos em que o psicopata é considerado incluso na redação do artigo 26 do Código Penal como semi-imputável, sendo aplicável a redução de pena. Alguns magistrados optam por aplicar esta medida em casos de psicopatia por entender que o agente não é completamente capaz como um sujeito comum, mas também não se encontra totalmente absorto da realidade a ponto de ser considerado um doente mental, por isso defendem a redução de pena do agente criminoso que apresenta tal patologia.

Não obstante, tal medida apresenta efeito diverso do esperado, posto possibilitar ao réu um retorno ao convívio social ainda mais rápido. Ao invés de tratá-lo com as devidas cautelas para a reinserção, esta medida apenas insere o sujeito prematuramente na sociedade ao invés de prepará-lo para tal acontecimento, reduzindo ainda mais as possibilidades de recuperação do apenado. Esse

despreparo aumenta os Índices de reincidência consideravelmente, visto que os agentes não foram devidamente tratados.

Não há um centro específico de tratamento psiquiátrico para receber criminosos, por isso eles são submetidos a reclusão comum, sendo privados de tratar sua patologia. O ideal seria que, devidamente identificada a psicopatia, o agente fosse direcionado a uma espécie de hospital psiquiatra de segurança máxima para tratamento durante o cumprimento da pena. Isto iria contribuir para um melhor controle dos criminosos e com certeza iria diminuir os índices de reincidência.

Por conseguinte, é notório que o sistema penitenciário brasileiro apresenta inúmeras falhas, principalmente quanto a forma de se tratar o agente psicopata. Não há uma efetiva preocupação quanto a individualização da pena nem mesmo quanto a consumação da tríade funcional da pena, qual seja prevenir, punir e ressocializar, o que acarreta em altos índices de reincidência.

3.2 Reinserção social

A pena é aplicada ao agente criminoso com o intuito de reeducá-lo para que não mais cometa infrações. Posto isto, pode-se falar que, em tese, a pena privativa de liberdade apresenta não só um caráter punitivo, mas também educativo, objetivando a reinserção do preso à sociedade, observando-se a regra da individualização da pena, prevista no artigo 5º, inciso XLVI da Constituição Federal, e a Lei de Execuções Penais.

Em sua obra, Pedro Henrique Demercian, *et al* (2014), discorre que o caráter educativo da pena, objetivando a reinserção do preso, passou a ser uma preocupação no ordenamento jurídico brasileiro após a edição da Lei de Execuções Penais. Quanto a importância da reinserção social do apenado, o autor (*apud* RODRIGUES, 1982, p. 85) versa ainda que:

Anabela Miranda Rodrigues (1982, p. 85) explica que a reinserção social do recluso não se confunde com um sistema

qualquer de imposição de valores, mas visa a facultar-lhe a necessária preparação – a que não será alheia o fortalecimento da sua personalidade – para que possa, no futuro, conduzir a sua vida ‘sem que pratique crimes’, educado ‘em liberdade para a liberdade’; ao recluso competirá, em última análise, a decisão pelo caminho da não delinquência.

Por conseguinte, nota-se que cabe não somente ao apenado tomar a consciência dos seus atos, como também cabe ao Estado proporcionar a ele condições para tal. O período de reclusão deve contribuir para que o agente entenda as consequências do fato criminoso que cometeu e entenda também o caráter punitivo da pena. No entanto, com o sistema penitenciário extremamente falho, a reclusão vem servindo apenas para aperfeiçoar criminosos, cultivando o sentimento de revolta nos reclusos.

Visto não alcançar seus objetivos sequer com sujeitos mentalmente saudáveis, a reclusão também se mostra falha com os portadores de transtornos mentais. Seja aplicada a redução de pena prevista no artigo 26 do Código Penal, medida protetiva ou ainda quer seja aplicada a sanção esperada ao sujeito sem perturbação mental, a reinserção social do agente psicopata merece atenção especial, uma vez que se tratar de uma patologia sem cura. Hospitais psiquiátricos destinados à reclusão de apenados, onde se afasta o sujeito da sociedade para seu próprio bem e da coletividade, por exemplo, é algo a se pensar.

Considerando sua ausência de empatia e deficiência em arrependimento, o psicopata raramente conseguirá retornar à sociedade sem representar perigo a seus membros, a menos que seja submetido a tratamento em centros de reclusão específicos e apropriados a lidar com portadores de transtornos mentais. Não basta que a patologia seja apenas identificada corretamente, ela deve ser tratada de maneira adequada, e o sistema penitenciário brasileiro falha com os dois.

Desta feita, faz-se necessário que o agente psicopata seja devidamente tratado durante sua reclusão para que quando chegue o momento de regressar à sociedade, ele esteja apto a se controlar diante de situações em que anteriormente

seriam vistas como uma oportunidade para a prática de crime. Entretanto, o Estado precisa se preparar para receber estes criminosos, visto que necessitam de maior atenção e cuidado diante de sua patologia.

3.3 Perspectiva no direito comparado

No Brasil, diferentemente de outros países, não se fala muito de psiquiatria forense, ramo fundamental do direito para se identificar o psicopata, o que reflete na ineficácia do nosso sistema penitenciário. Enquanto países como os Estados Unidos e a China se preocupam em realmente sanar o problema do indivíduo criminoso, no Brasil busca-se somente uma solução momentânea, resultando em altos índices de reincidência.

Nos Estados Unidos, por exemplo, utiliza-se o “Psychopathy checklist” (PCL-R) para identificar a patologia, fator que, segundo especialistas, contribuiu para a redução significativa dos índices de reincidência. Este teste é composto por 20 itens que visam identificar a psicopatia por meio da estrutura da personalidade do agente (OLIVEIRA, 2015).

Outrossim, países como Inglaterra e Estados Unidos costumam lidar com os traços iniciais da psicopatia, tratando o problema antes mesmo de se agravar. Estudos apontam que a maioria dos psicopatas iniciam sua carreira matando animais, por isso, casos de matadores de animais são tratados de forma diferenciada, visto o risco iminente de se tratar de um psicopata (OLIVEIRA, 2015).

Criminosos considerados psicopatas, como no caso do americano Edmund Kemper, afirmavam ter o hábito de torturar animais desde a infância, possibilitando observar traços de psicopatia desde o início, que poderiam ter sido detidos desde então (SAIBRO, *et al*, 2016). Ainda assim, diante de tais informações, no Brasil sequer se questiona quanto a esta constatação, mesmo havendo casos concretos que apontam sua relevância, o que evidencia o fato de que o país ainda

se encontra a passos lentos de dirimir com eficácia casos em que se percebe a psicopatia.

No que tange as sanções aplicadas a esses indivíduos, percebe-se que no ordenamento jurídico brasileiro ainda existe uma lacuna a ser preenchida, visto ser perceptível que as funcionalidades da pena de prevenir, punir e ressocializar, não se consumam com psicopatas. Em comparação a países que seguem um sistema de punição mais rígido, o Brasil ainda está muito aquém neste ponto.

Países como Alemanha e Dinamarca utilizam a castração química como sanção a psicopatas envolvidos em crimes sexuais seriados, aplicando hormônios femininos nos criminosos, o que reduz o nível de testosterona e, conseqüentemente, a libido sexual. Acerca destes crimes, a França utiliza uma linha diversa de castração química, consistente em acompanhamento médico-psicológico para os reincidentes que cumpriram parte de sua pena e que posteriormente optem pelo tratamento (OLIVEIRA, 2015).

Nos Estados Unidos e no Canadá fala-se em leis específicas para psicopatas, o que demonstra um certo preparo em relação a estes indivíduos. Visto que já há, por parte do Estado, uma compreensão de que criminosos portadores de transtornos merecem uma atenção especial, estes países de fato individualizam a pena, evitando com isso a reincidência.

Entretanto, as punições aplicadas a psicopatas no Brasil ainda são centro de divergências. O agente pode ser visto como imputável, tratado como criminoso comum e condenado a cumprir pena privativa de liberdade, ou como semi-imputável, possibilitando a redução da pena em dois terços ou ainda a substituição por medida de segurança, havendo necessidade de tratamento ambulatorial ou internação.

No caso do serial *killer* goiano Tiago Henrique Gomes da Rocha, acusado pelo assassinato de 39 pessoas, foi constatado através de laudo divulgado pela Junta Médica do Tribunal de Justiça de Goiás caso de psicopatia. No entanto,

mesmo sendo considerado psicopata, Tiago foi considerado imputável, devendo assim cumprir sua pena como criminoso comum, visto apresentar poucas chances de respostas a intervenções médicas (ÂMBITO JURÍDICO, 2015).

Casos concretos apontam que, ao tratar como criminoso comum um sujeito que apresenta alta periculosidade, não só se coloca em risco os demais presos, mas também a sociedade, vez que, após cumprir a pena, este sujeito irá retornar ao meio social com o mesmo comportamento. Muitas vezes, por estar encarcerado com outros criminosos, o psicopata encontra ali uma oportunidade de cometer novos crimes, e até mesmo uma justificativa para isto.

É o caso do brasileiro conhecido como Pedrinho Matador, que foi preso aos 18 anos pela prática de homicídio e fez mais 47 vítimas na cadeia onde estava preso. Em 2011, quatro anos após cumprir sua pena, retornando à sociedade, Pedrinho foi preso mais uma vez, agora por participação em motins (SUPER INTERESSANTE, 2015). É evidente que se não for tratado corretamente pelo Judiciário, o criminoso psicopata continuará fazendo novas vítimas, e muitas vezes irá até mesmo aperfeiçoar seus crimes.

Em que pese a punição a serial *killers*, tem-se o caso de Edmund Kemper, condenado a prisão perpétua nos Estados Unidos por 10 assassinatos. Este indivíduo conseguiu driblar os testes psicológicos e ser liberado de uma clínica psiquiátrica em que estava internado após ser diagnosticado com esquizofrenia. O argumento de insanidade mental foi excluído somente após Edmund cometer outro homicídio, condenando-o a prisão perpétua a ser cumprida em presídio de segurança máxima (SAIBRO, *et al*, 2016).

O país que toma a medida de segregar da sociedade em segurança máxima um assassino como este, preserva a coletividade, tendo ciência de que colocá-lo em sociedade pode acarretar em diversos prejuízos para a população. No Brasil, casos como este em que há a preocupação de preservar o bem social, mesmo sendo vedada a prisão perpétua, são raríssimos.

Pelo exposto, nota-se que o Brasil ainda tem muito o que melhorar em relação ao tratamento adequado ao criminoso psicopata. Deve-se estudar condições que não vão contra a Constituição Federal, mas que assegure a segurança da coletividade, não deixando impune sujeitos criminosos com esta patologia, como por exemplo a criação de hospitais psiquiátricos voltados a receber e tratar este perfil criminoso.

.

CONCLUSÃO

O presente trabalho monográfico tratou, de forma compilada, sobre os reflexos da (semi) (in)imputabilidade aplicada ao criminoso diagnosticado com transtorno antissocial e do descaso do ordenamento jurídico brasileiro perante estes casos, sob uma ótica voltada à compreensão da relevância da temática na atualidade, postulando argumentos a fim de promover reflexões e debates acerca do conteúdo.

A princípio foi feita uma introdução ao tema, onde se conceituou, caracterizou e diferenciou a psicopatia dos demais transtornos mentais, ressaltando o perfil que merece maior relevância perante o ordenamento jurídico: o do transtorno de personalidade antissocial. Nesse sentido, verificou-se que a ausência de empatia e remorso, presente no perfil psicopata, dificulta a aplicação de pena a esses sujeitos, visto que, teoricamente, não podem ser considerados inimputáveis, por possuírem consciência da ilicitude de seus atos, e que não convém que sejam vistos pelo Judiciário como criminoso mentalmente saudável, considerando que apresentam riscos até mesmo para os demais presos e que, ao cumprirem sua pena, irão retornar à sociedade da mesma forma, sem arrependimento de seus atos.

Em que pese o caminho percorrido, o estudo analisa a relação estabelecida entre o transtorno e criminalidade, e a precariedade dos estabelecimentos penais no Brasil, que divergem da teoria. A legislação institui um local específico para a realização de exames, gerais e criminológicos, a fim de direcionar a execução penal de forma individual. No entanto, a falta de estrutura e de equipamentos adequados acaba transformando este estabelecimento em algo utópico. Mesmo especificando um local para a realização de exames, o

ordenamento jurídico não prevê estabelecimento penal voltado a receber criminosos diagnosticados com psicopatia, e por isso esses agentes serão direcionados a cumprir pena em estabelecimentos comuns, onde não receberão tratamento adequado e até mesmo colocarão a segurança dos demais detentos em risco.

Ademais, a um passo de se chegar ao cerne da pesquisa, imprescindível discorrer sobre a questão da reincidência e da reinserção social, que estão claramente interligadas, uma vez que o agente que é reinserido erroneamente na sociedade tende a cometer crimes novamente, aumentando os índices de criminalidade. Nesse sentido, os agentes antissociais são mais propensos a reincidência, visto serem tratados e, conseqüentemente, reinseridos socialmente de maneira inadequada pelo judiciário.

Por fim, para completar o estudo, foram comparadas a postura adotadas pelo Judiciário brasileiro com as de outros países em relação ao criminoso psicopata, demonstrando o despreparo do Brasil acerca da temática. Mesmo sendo demonstrado que esta preocupação para com o agente psicopata acarreta em benefícios a segurança pública, contendo a criminalidade, no Brasil pouco se fala a respeito, indicando um certo descaso. Desse modo, o estudo findou-se por entender ser discussão interessante a ser levantada por mostrar-se relevante à eficiência do sistema penitenciário e ao bem-estar social.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, Michele O. de. Da imputabilidade do psicopata. **Jusbrasil**, São Paulo, 2013. Disponível em: < <https://micheleabreu.jusbrasil.com.br/artigos/121944082/da-imputabilidade-dopsicopata>>. Acesso em: 01 de novembro de 2017.

ÂMBITO JURÍDICO. Laudo médico de Tiago Henrique será anexado a todos os processos. **Âmbito Jurídico**, 2015. Disponível em: <<https://ambito-juridico.jusbrasil.com.br/noticias/190134457/laudo-medico-de-tiago-henrique-sera-anexado-a-todos-os-processos>>. Acesso em: 14 abr. 2018.

ARAÚJO, Fabíola dos Santos. O perfil do criminoso psicopata. **Conteúdo Jurídico**, Brasília-DF, 23 de julho de 2011. Disponível em: . Acesso em: 27 de agosto de 2017.

BATISTA, Talita. Psicopatia no sistema prisional brasileiro. **Jus.com.br**, 2017. Disponível em:< <https://jus.com.br/artigos/59236/psicopatia-no-sistema-prisional-brasileiro>>. Acesso em: 20 abr. 2018.

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

_____. Lei nº 7.210 de 11 de julho de 1984. In: **Vade mecum penal**. 5ª ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2016. p.499-528.

_____. Presidência da República. **Código de Processo Penal**. Disponível em : <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del3689Compilado.htm>. Acesso em: 07 de out. 2017.

_____. Presidência da República. **Código Penal**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm>. Acesso em: 07 out. 2017.

CAPEZ, Fernando. **Curso de direito penal, volume 1, parte geral**. São Paulo: Saraiva, 2017

COORD. ORGANIZ. MUND. DA SAÚDE; trad. CAETANO, Dorgival. **Classificação de Transtornos mentais e de Comportamento da CID-10: Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas**. Porto Alegre: Artmed, 1993.

DEMERCIAN, Pedro Henrique; MALULY, Jorge Assaf. **Curso de processo penal**. Rio de Janeiro: Forense, 2014.

EBERT, Michael H.; LOOSEN, Peter T.; NURCOMBE, Barry. **Psiquiatria Diagnóstico e Tratamento**. Porto Alegre: Artmed Editora, 2002.

HARE, Robert D. **Sem consciência: o mundo perturbador dos psicopatas que vivem entre nós**. Porto Alegre: Artmed, 2013.

IPEA. **Reincidência criminal no Brasil**. CNJ, Rio de Janeiro, 2015. Disponível em:<<http://cnj.jus.br/files/conteudo/destaques/arquivo/2015/07/572bba385357003379ffeb4c9aa1f0d9.pdf>> Acesso em: 28 mar. 2018.

JESUS, Damásio de. **Direito Penal Parte Geral**. São Paulo: Saraiva, 2014.

MORANA, Hilda C P; STONE, Michael H; FILHO, Elias Abdalla. Transtornos de personalidade, psicopatia e *serial killers*. **SciELO**, São Paulo, 2006. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-4446200600005>. Acesso em: 27 de agosto de 2017.

NUCCI, Guilherme de Souza. **Manual de Processo Penal e Execução Penal**. Rio de Janeiro: Forense, 2017.

OLIVEIRA, Adriana B. Pillegi de; et al. **Clínica Psiquiátrica**. São Paulo: Manole, 2011.

OLIVEIRA, Priscyla. Direito comparado e a punibilidade do psicopata homicida. **Jus.com.br**, 2015. Disponível em:<<https://jus.com.br/artigos/44929/direito-comparado-e-a-punibilidade-do-psicopata-homicida>>. Acesso em: 20 mar. 2018.

PARAVENTI, Felipe; CHAVES, Ana Cristina. **Manual de Psiquiatria Clínica**. Rio de Janeiro: Roca, 2016.

PINHEIRO, Carla. **Psicologia Jurídica**. São Paulo: Saraiva, 2017.

SADOCK, Benjamin J.; SADOCK, Virginia A.; RUIZ, Pedro. **Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica**. Porto Alegre: Artmed, 2017.

SAIBRO, Henrique; SOUZA, Bernardo de Azevedo e. Edmund Kemper, o gigante assassino. **Canal Ciências Criminais**. 2016. Disponível em: <<https://canalcienciascriminais.com.br/edmund-kemper-o-gigante-assassino/>>. Acesso em: 10 abr. 2018.

SOARES, Marcos Hirata. Estudos sobre transtornos de personalidade antissocial e borderline. **SciELO**, São Paulo, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002010000600021>. Acesso em: 30 de agosto de 2017.

SUPER INTERESSANTE. Pedrinho Matador, o garoto que comeu o coração do próprio pai. **Super Interessante**, 2015. Disponível em: <<https://super.abril.com.br/sociedade/pedrinho-matador-o-garoto-que-comeu-o-coracao-do-proprio-pai/>>. Acesso em: 10 abr. 2018.