

**UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL**  
**ÁREA DO CONHECIMENTO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS**

**GABRIEL GIOVANNI CASAL**

**TRANSTORNOS MENTAIS: UM ESTUDO SOBRE A INIMPUTABILIDADE DO  
INDIVÍDUO**

**CAXIAS DO SUL**

**2023**

**GABRIEL GIOVANNI CASAL**

**TRANSTORNOS MENTAIS: UM ESTUDO SOBRE A INIMPUTABILIDADE DO  
INDIVÍDUO**

Projeto monográfico apresentado no Curso de Direito da Universidade de Caxias do Sul, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Direito.

Orientadora Profa. Dra. Magda Maria Colao

**CAXIAS DO SUL  
2023**

**GABRIEL GIOVANNI CASAL**

**TRANSTORNOS MENTAIS: UM ESTUDO SOBRE A INIMPUTABILIDADE DO INDIVÍDUO**

Projeto monográfico apresentado no Curso de Direito da Universidade de Caxias do Sul, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Direito.

Orientadora Profa. Dra. Magda Maria Colao

Aprovado (a) em 05/07/2023

**Banca Examinadora:**

-----  
Profa. Orientadora Dra. Magda Maria Colao  
Universidade de Caxias do Sul - UCS

Examinadores:

-----  
Prof. Dr. Bruno Silveira Rigon  
Universidade de Caxias do Sul - UCS

-----  
Prof. Espec. Pedro Francisco Fernandes Pomnitz  
Universidade de Caxias do Sul - UCS

Dedico aos meus pais, minha namorada e toda a minha família por me apoiarem e motivarem sempre. Amo vocês!

## RESUMO

A presente monografia tem por objetivo abordar quais transtornos mentais podem ser entendidos como forma de extinção de culpabilidade, e analisar como o Poder Judiciário brasileiro se posiciona em relação a estes crimes contra a vida. O estudo deste trabalho almeja aprofundar na mente do indivíduo, seu comportamento social, sua relação com a sociedade, desenvolvimento de transtorno mental, finalizando em crimes praticados que na maioria os torna em assassinos. O tema torna-se atual devido à enorme incidência de casos criminais no mundo inteiro praticados por sujeitos com transtornos de personalidade e sua repercussão social na mídia. Além disso, o Código de Direito Penal brasileiro não dispõe de matéria específica em relação a psicopatia, somente relaciona recursos aplicáveis nestes casos como a internação do sujeito em estabelecimentos psiquiátricos. O tema é polêmico e gera críticas em relação à duração desta medida, comparando-a com penas de caráter perpétuo.

**Palavras-chave:** Culpabilidade; Psicopatia; Personalidade Antissocial; Sociedade; Psicologia Jurídica.

## ABSTRACT

*This monograph aims to address whether mental disorders can be understood as a way of extinguishing culpability, and to analyze how the Brazilian Judiciary is positioned in relation to these crimes against life. The study of this work aims to delve into the individual's mind, their social behavior, their relationship with society, development of mental disorder, ending in crimes that most turn them into killers. The topic becomes current due to the huge incidence of criminal cases worldwide committed by individuals with personality disorders and their social repercussions in the media. In addition, the Brazilian Criminal Law Code does not have a specific matter in relation to psychopathy, it only lists resources applicable in these cases, such as the hospitalization of the subject in psychiatric establishments. The theme is controversial and generates criticism regarding the duration of this measure, comparing it with sentences of a perpetual nature.*

**Keywords:** *Guilt; Psychopathy; Antisocial Personality; Society; Legal Psychology.*

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>15</b>
<b>2. TRANSTORNOS MENTAIS.....</b>	<b>17</b>
2.1 CONCEITO MÉDICO .....	17
2.2 CONVIVÊNCIA SOCIAL.....	19
<b>3. ANÁLISE DA CULPABILIDADE .....</b>	<b>22</b>
3.1 TEORIA DO CRIME.....	24
3.2 ANÁLISE DA PSICOPATIA SOB A ÓTICA DA LEI.....	26
3.3 APLICAÇÃO DA PENA E DA MEDIDA DE SEGURANÇA .....	27
3.4 A EFICÁCIA DA MEDIDA DE SEGURANÇA.....	33
<b>4. INSTITUIÇÕES PSIQUIÁTRICAS .....</b>	<b>39</b>
4.1 TRATAMENTO .....	40
4.2 REINCIDÊNCIA.....	42
<b>5. ESTUDO DE CASOS FAMOSOS.....</b>	<b>44</b>
<b>6. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>48</b>
<b>7. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>50</b>

## 1. INTRODUÇÃO

A presente pesquisa estuda sobre a relação da Psicologia e do Direito Penal e Processual Penal, comentando sobre o fato de que não é existente uma lei específica para o tratamento dos psicopatas pelo judiciário, tornando o tema muito confuso e com pouca resolução. Aos olhos do Poder Judiciário, o transtorno mental gera a possibilidade da inimputabilidade e semi-imputabilidade, dependendo da culpabilidade do sujeito.

Esse julgamento do judiciário está longe de ser justo pois esses mesmos indivíduos são reinseridos na sociedade de forma célere e acabam por praticar os mesmos atos criminosos novamente. Em relação a isso, o estudo busca compreender se os indivíduos com transtornos mentais podem ser considerados como inimputáveis e semi-imputáveis na forma do artigo 26 do Código Penal brasileiro.

Quando os mesmos são enquadrados dentro do artigo 26 do Código Penal brasileiro, acabam por cumprir medida de segurança em estabelecimentos psiquiátricos que são autorizados pela justiça para abrigar e acomodar indivíduos com esses tipos de transtornos mentais que causam certa periculosidade para a sociedade.

Uma questão de transcendência deste trabalho é interpretar como funcionam os transtornos mentais perante o sistema judiciário. A psicopatia, por exemplo, é um transtorno mental de personalidade que é caracterizado pela falta de empatia, insensibilidade aos sentimentos alheios, ausência de medo, de remorso e, diferentemente de outras doenças mentais, possibilita o portador agir de maneira inconsequente, mesmo sabendo da gravidade, periculosidade e consequência de suas ações perante a si e a outrem.

O sistema judiciário deve atentar para estes casos de suma periculosidade para a sociedade e tratar com justiça esse tipo de indivíduo cabendo-lhe o tratamento adequado e não apenas uma medida de segurança.

A psicopatia não é uma doença e sim um transtorno de personalidade, que pode ser julgado de forma mais igualitária e justa. Pela falta de uma lei específica do caso é difícil o julgamento pelos juristas. Aparentemente, tanto o legislativo como judiciário parecem que sua preocupação está voltada para a vida do psicopata e não das vítimas e da sociedade.

A relevância deste tema é certa pelo fato de que sempre existirão pessoas com transtornos mentais sérios que precisarão de uma atenção especial perante o ordenamento jurídico penal. Visto que durante muitos anos, no mundo inteiro, foram identificados diversos sujeitos violentos que detinham de algum tipo de transtorno mental, acabaram ficando conhecidos como *serial-killers*, assassinos em série, atiradores de escola, dentre outros...

Exemplificando o parágrafo acima, um dos casos mais famosos mundialmente, ocorrido em Columbine, Colorado, EUA. Quando dois jovens ex-alunos da *Columbine High School* entraram na escola e protagonizaram um caso terrível, um massacre, que ficará marcado para sempre na vida de quem estudava na escola e suas famílias. E o que traz esse tema mais perto de nós, foi no Massacre de Suzano, ocorrido em 13 de março de 2019, na Escola Estadual Professor Raul Brasil no município de Suzano, no estado de São Paulo. Que chocou o Brasil inteiro devido à sua repercussão, confirmando o fato de que os protagonistas desse crime, se baseiam no caso ocorrido nos Estados Unidos. Será que esses crimes causam um certo tipo de “reação em cadeia?”.

Este trabalho visou estudar casos como este descrito acima e entender o motivo do crime, a mente por trás dos protagonistas, a sociedade que eles viviam, o *bullying*, e principalmente, a parte jurídica do caso, buscando compreender qual seria a pena mais justa num caso como este.

Torna-se interessante estudar sobre temas como este, para termos uma noção de como funcionaria uma justiça realmente justa nestes casos tão delicados, e formular um pensamento crítico sobre os casos, porque infelizmente estes não serão os únicos que presenciaremos.

Todo o trabalho acadêmico utiliza uma metodologia com base em seus objetivos para cada desenvolvimento. A metodologia é importante pois serve como um norte a ser seguido pelo trabalho e assim dar um rumo ao contexto do mesmo.

Seguindo a metodologia analítica-dedutiva, o trabalho inicia-se com muita pesquisa antecipadamente para desenvolver, trabalhar e ter a oportunidade de aprofundar-se de forma intelectual no assunto escolhido pelo estudante. Sendo o básico para o começo do trabalho, a investigação em materiais, obras e demais referências teóricas sobre o assunto de interesse, e somente após a isso a estruturação e construção do mesmo.

## 2. TRANSTORNOS MENTAIS

Os transtornos mentais são síndromes caracterizadas por perturbações consideradas clinicamente significativas na cognição, no emocional e no comportamental de um indivíduo (segundo a definição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-5), que podem ter impactos drásticos na vida das pessoas que os possuem. Tais distúrbios podem afetar o humor, o comportamento, o raciocínio e também influenciar na concentração e memória.

Todas as pessoas estão sujeitas a desenvolver algum tipo de transtorno mental, desde o de menor risco para outras pessoas, quanto transtornos que caso não sejam diagnosticados e tratados podem mudar toda uma sociedade, devido algum evento praticado pelo doente.

O desenvolvimento de um transtorno mental não inclui somente atributos individuais, como o nosso próprio pensamento, emoções, comportamentos e interações com os outros, mas também pode refletir diversas situações externas sociais, culturais, econômicas, políticas e ambientais.

Muitos transtornos mentais não trazem risco as demais pessoas, aplicando-se somente ao próprio doente, como por exemplo: depressão, demência, autismo... Porém, há transtornos que desencadeiam um certo comportamento no doente que o faz sentir revolta pelos semelhantes à sua volta, assim dando início a um perigo iminente para os meios sociais que o indivíduo frequenta.

Um desses transtornos que ganhou certa relevância nos últimos tempos foi a Psicopatia, justamente por englobar muito mais do que mídia publica em seus meios de comunicação, não são apenas assassinos guiados pela sua mente a manter sempre a vontade de matar, muito pelo contrário, são pessoas normais diante a sociedade. Pessoas que muitas vezes, ou quase todas, passam despercebidas pelos olhos de outras pessoas. A psicopatia é um termo usado para descrever indivíduos clinicamente diagnosticados com comportamentos perversos, e com distúrbios mentais elevados. Sendo estes literalmente afetados em suas interações sociais.

### 2.1 CONCEITO MÉDICO

No caso da psicopatia, ainda há dúvidas se a psicopatia se encaixa como doença mental de origem psíquica ou neurológica, tamanha a dificuldade de

compreendê-la por completo. Seus portadores estão quase sempre envolvidos em acontecimentos criminosos que têm como resultados processos judiciais, e com o avanço da tecnologia e os meios digitais, é cada vez comum sabermos de novos casos. Silva (2008) destaca uma breve síntese da origem da psicopatia:

Uma breve revisão da história da humanidade é capaz de revelar duas questões importantes no que tange à origem da psicopatia. A primeira delas se refere ao fato de a psicopatia sempre ter existido entre nós. [...] A segunda questão aponta para a presença da psicopatia em todos os tipos de sociedades, desde as mais primitivas até as mais modernas. Esses fatos reforçam a participação de um importante substrato biológico na origem desse transtorno. No entanto, não invalidam a participação significativa que os fatores culturais podem ter na modulação desse quadro, ora favorecendo, ora inibindo o seu desenvolvimento. (SILVA, 2008, online)

Esses transtornos geralmente aparecem quando criança, uma vez que o ambiente familiar ou a falta dele contribui muito para dessocialização do indivíduo, seja por experiências traumáticas, como quando a criança cresce vendo o pai bater em sua mãe e toma como comum este tipo de comportamento, ou pelo abandono, seja ele intelectual ou familiar, cometendo uma série de ações indignas de uma criança para chamar a atenção, sem medo de represálias ou correções (CAIXETA; COSTA, 2009).

Acerca dos conceitos doutrinários o psicopata tem visões totalmente distintas de uma pessoa normal, eles são indivíduos frios, possuindo uma dificuldade para reconhecerem sentimentos genuínos, impossibilitando o entendimento de suas atitudes ao praticarem crimes, sem motivações contra pessoas inocentes que na maioria dos casos não possuem vínculo nenhum com o psicopata. Durante muito tempo a psicopatia era relacionada como hereditários estudos procuram relacionar os comportamentos com a família, entretanto não houve êxito. O psicopata olha para o humano de forma desfigurada, como algo que pode beneficiá-lo ou não, proporcionar-lhe prazer ou não. Essa seria a frieza dele, o não reconhecimento da humanidade no outro e até mesmo o não reconhecimento de sua própria humanidade (COSTA, 2014 online).

Há também uma correlação entre a sociopatia e psicopatia, sendo que a principal e talvez única diferença seja o modo que a doença é adquirida. Enquanto a psicopatia vem de um transtorno neurológico, ou seja, nasce com o indivíduo, a sociopatia é adquirida durante o crescimento do ser-humano, através de suas experiências, se tornando tão preocupante quanto a outra (CAIXETA; COSTA, 2009).

Segundo a Sociedade Brasileira de Inteligência Emocional - SBIE (2016), o Psicopata enxerga a sociedade de forma alterada, pensando sempre a benefício dos seus prazeres, a satisfazer tais na maioria dos atos praticando crimes. Suas características são variáveis de indivíduo para indivíduo. O hábito de manipular e mentir, a mentira é uma das principais características do psicopata, eles mentem com facilidade. Conseguem manipular a mente das pessoas que estão à sua volta, seu lado racional e sua ausência de sentimentos facilitam a utilização da sua inteligência para atos dissimulados.

A ausência de culpa também é uma das características importantes para identificar o psicopata, segundo SBIE (2016). Psicopatas não sentem culpa, muito menos remorsos dos seus atos nunca admitem que estejam errados, e quando admitem, é apenas mais uma cena seguida de fatos mentirosos, para manipular a pessoa do outro lado. A ausência de emoções. Há uma área afetada no cérebro do psicopata que faz com ele não seja capaz de sentir emoções, ficando este ausente 5 de sentimentos genuínos, somente sentimentos de maldade estão presente na mente do psicopata.

Scott O. Lilienfeld (2008) afirma que psicopatas costumam ser egocêntricos, desonestos e indignos de confiança, apresentam comportamentos irresponsáveis, sentem prazer ao sofrimento alheio. Detestam compromisso. Os psicopatas não sentem culpa. Nunca assumem sua culpa, sempre dão explicações vazias, jogando a culpa em outras pessoas. São excessivamente explosivos e não conseguem controlar seus impulsos.

Isso tudo torna a percepção da medicina acerca da psicopatia que a mesma está em constante mudança. Conforme já falamos, é uma doença de alta complexidade, sendo que seus portadores podem ter um intelecto muito acima das pessoas consideradas "normais", o que dificulta muito o próprio diagnóstico (WHITBOURNE; HALGIN, 2015).

## 2.2 CONVIVÊNCIA SOCIAL

Estudos atribuem que o transtorno de personalidade antissocial possui uma característica genética, estimando que haja a hereditariedade de até 80%. É possível também que exista uma ligação entre uma possível dependência química da mãe durante a gravidez e o desenvolvimento do transtorno em crianças. Além disso, o

desenvolvimento da doença pode ocorrer em função da má nutrição do sujeito enquanto criança (CAIXETA; COSTA, 2009).

Tanto fatores genéticos como ambientais (p. ex., abuso durante a infância) contribuem para o desenvolvimento do transtorno de personalidade antissocial. Um mecanismo possível é agressividade impulsiva, relacionada com o funcionamento anormal do transportador de serotonina. Desprezo pela dor dos outros durante a primeira infância foi associada ao comportamento antissocial durante a adolescência tardia.

O transtorno de personalidade antissocial é mais comum em parentes de 1º grau de pacientes com o transtorno do que na população em geral. O risco de desenvolver esse transtorno aumenta tanto em filhos adotivos como biológicos dos pais com o transtorno.

A primeira coisa que vemos em comum nos psicopatas violentos é o péssimo histórico familiar e/ou social que possuem. A junção desses motivos, ligados a oportunidade e motivação, podem fazer com que haja uma regressão no amadurecimento ou que este seja incompleto. Em uma série de estudos realizados com 12 assassinos de massa da SS alemã que atuaram nos campos de concentração, foi constatado que estes soldados já possuíam transtornos de personalidade, com traços antissociais, narcisistas e paranoicos desde crianças, mas que este comportamento apenas se exteriorizou no momento em que foram chamados a integrar as forças do eixo durante a segunda guerra mundial. Após, regrediram a personalidade não-criminosa que possuíam antes de serem convocados à guerra (KERNBERG, 1995).

De acordo com Trindade (2002), a ausência do pai ou problemas com a figura paterna é geradora do transtorno antissocial e tem uma relação profunda com as condutas agressivas, principalmente nos adolescentes do sexo masculino, visto que entre 5 criminosos na faixa entre 15 e 30 anos, 4 são homens. A figura do pai ou a metáfora paterna, é essencial para o crescimento e desenvolvimento sociocultural da criança, garantindo, na maioria das vezes, o processo civilizatório completo do menor. A pluralidade de figuras paternas também é causa de problemas. A criança que passa por isso, tende a não obedecer a nenhuma lei, uma vez que lhe é imposta inúmeras e diferentes compleições do que é certo e errado.

Os primeiros sintomas/comportamentos relativos à psicopatia parecem surgir, em grande parte, na infância, trazendo consigo o desenvolvimento das características

antissociais do indivíduo, bem como o crescimento das atitudes reprováveis. Deve-se dizer que este comportamento mais antissocial é comum entre adolescentes que entram na fase da rebeldia, entretanto esse comportamento pode ter consequências para toda a vida se ele levá-lo a abandonar a escola, a acumular uma ficha criminal e prisões e a desenvolver uma adição das drogas (WHITBOURNE; HALGIN, 2015).

Desde o início, esses vínculos podem afetar a capacidade de criar laços fortes com outras pessoas, criando problemas que podem perdurar até a vida adulta. Esses problemas podem refletir até mesmo na vida escolar, já que estudos concluem que crianças com menos problemas familiares tendem a ter menos problemas no mundo acadêmico. Desta forma, a natureza e o ambiente, além das condições hereditárias, são essenciais, pois a vida é construída por mais conexões do que por isolamentos (TRINDADE, 2014).

Denota-se, portanto, que o fator biológico não é decisivo no comportamento psicopático exteriorizado pelo criminoso, mas sim o fator moral (ou a falta dele). O comportamento é a forma de expressão de um grande sofrimento psíquico que o agente externa para chamar a atenção dos indivíduos que lhe são próximos, pois para ele existe um sentimento de injustiça ou de não compreensão para com a sociedade e os seres que nela habitam (NUNES; TRINDADE, 2013).

### 3. ANÁLISE DA CULPABILIDADE

A imputabilidade é um dos elementos da culpabilidade que configuram o delito, atribuindo para tanto a responsabilidade penal; válido para sujeitos com plena capacidade de entender a natureza dos fatos;

A inimputabilidade penal se conecta não especificamente a sujeitos desprovidos de plena capacidade, mas também de sujeitos que não conseguem controlar seus impulsos nervosos a ponto de praticar conduta ilícita;

Segundo Coelho (2016):

A culpabilidade é um juízo de valoração pessoal que recai sobre o fato e seu autor, dessa forma, para que um ato ilícito seja passível de punição legal e necessário ter como condições para a aplicação da pena: a imputabilidade, o potencial conhecimento da ilicitude e a exigibilidade de conduta diversa. (COELHO, 2016).

Se porventura algumas dessas condições forem afastadas, não será possível executar a aplicação de uma pena, por se tratar de prerrogativas importantes e imprescindíveis para uma sanção. Portanto, a culpabilidade é um dos recursos necessários para revelar se o psicopata terá a capacidade para responder ou não, pelos seus atos praticados na esfera criminal.

Existem algumas hipóteses em que há exclusão da culpabilidade, as quais se referimos de hipóteses de inimputabilidade

Um dos casos de exclusão de culpabilidade está previsto no Artigo 26 do Código Penal. Doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado. Caso o agente seja inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato, o mesmo será isento de pena e será aplicada uma penalidade conhecida por “Medida de Segurança”; Caso o agente não era inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato, chamado de semi-imputável, a pena será reduzida de 1/3 à 2/3, segundo o artigo 26 Parágrafo único;

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.

Para o Código Penal, não é relevante a especificação da doença. O mesmo só estudo se no momento que foi realizada a conduta criminal, o sujeito era totalmente ou parcialmente incapaz de entender o caráter ilícito.

Outro caso de exclusão de culpabilidade está previsto no Artigo 27 do Código Penal. Menores de 18 anos. O menor responderá perante o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e não ao Código Penal.

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

Por fim, o último caso de exclusão de culpabilidade está previsto no Artigo 28 do Código Penal. Embriaguez Fortuita. Pode ser acidental ou incompleta. A acidental é proveniente de caso fortuito e o agente seja inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato, ou seja, será isento de pena; A incompleta é proveniente de caso fortuito e o agente não possuía plena capacidade de entender o caráter ilícito, ou seja, pena reduzida de 1/3 a 2/3. Uma observação relativa à embriaguez é que a mesma sendo patológica, também exclui a imputabilidade, nesse sentido será tratada como doença mental.

Existem algumas regras também que não excluem a imputabilidade penal. Por exemplo: não exclui a imputabilidade penal a emoção ou paixão e os casos de embriaguez que não seja proveniente de caso fortuito.

Art. 28 – Não excluem a imputabilidade penal:

I– a emoção ou a paixão;

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

Vale lembrar que a embriaguez preordenada, trata-se de uma situação agravante, assim como comenta o Artigo 61 do Código Penal.

Art. 61 – São circunstâncias que sempre agravam a pena, quando não constituem ou qualificam o crime:

- II – ter o agente cometido o crime:
- l) em estado de embriaguez preordenada.

No Brasil, é interessante salientar que não é adotado um Critério Biológico Puro, mas sim um Critério Biopsicológico.

O sistema biopsicológico é aquele que se baseia, para o fim de constatação da inimputabilidade, em dois requisitos: um de natureza biológica, ligado à causa ou elemento provocador, e outro relacionado com o efeito, ou a consequência psíquica provocada pela causa.

No Critério Biopsicológico, o réu é absolvido por Absolvição Imprópria e aplica-se a chamada Medida de Segurança e não a pena comum a todos.

Essas três hipóteses abordadas de inimputabilidade fazem parte da teoria do crime como sendo causas de exclusão de culpabilidade, conforme o escrito por Mirabete e Fabrini (2007, p. 263):

Admitindo-se que a culpabilidade é um juízo de reprovação e assentado que somente pode ser responsabilizado o sujeito pela prática de um fato ilícito quando poderia ter agido em conformidade com a norma penal, a imputação exige que o agente seja capaz de compreender a ilicitude de sua conduta e de agir de acordo com esse entendimento. Essa capacidade só existe quando tiver ele uma estrutura psíquica suficiente para querer e entender, de modo que a lei considera inimputável quem não a tem. A inimputabilidade é aptidão para ser culpável, pressuposto ou elemento da culpabilidade; imputável é aquele que tem capacidade de entender o caráter ilícito do fato e de determinar-se de acordo com esse entendimento [...].

### 3.1 TEORIA DO CRIME

A Teoria do Crime é uma disciplina do Direito Penal que tem como principal objetivo ser a ciência criminal que explica e delimita o que é considerado um crime no Brasil, formando a Teoria Geral do Crime.

Para iniciarmos os estudos sobre a teoria do crime, devemos saber, primeiramente, o que entendemos ser um ato criminoso. Sob a ótica analítica, nosso ordenamento jurídico tem adotado, mediante o entendimento majoritário, a teoria tripartida, que consiste em dividir o crime como sendo o fato típico, ilícito e culpável (DUPRET; MENDONÇA, 2018).

Na primeira parte, temos de analisar o fato típico, que é composto pela conduta (ação ou omissão) do sujeito e a relação (nexo causal) com o resultado dela. No entanto, somente será típico aquele fato que tiver previsão legal, uma vez que o

princípio da legalidade é um dos pilares do direito penal brasileiro (DUPRET; MENDONÇA, 2018).

Na segunda parte, nosso direito penal material deixa bem claro as hipóteses que a ilicitude não incorre, mesmo com o fato típico praticado. No resto, quando cometido um fato típico, ele conseqüentemente será ilícito. De acordo com o artigo 23 do Código Penal Brasileiro, terão excluídos a ilicitude os casos em que ocorrerem: a) legítima defesa; b) estado de necessidade; c) estrito cumprimento do dever legal; e d) exercício regular do direito (BRASIL, 1940).

E por fim, na terceira parte, está a culpabilidade, onde serão observadas as hipóteses de inimputabilidade (etária, embriaguez por motivo fortuito ou força maior e por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado), potencial conhecimento da ilicitude do fato (erro de proibição) e quando a inexigibilidade de conduta diversa (coação moral irresistível e obediência hierárquica) (DUPRET; MENDONÇA, 2018).

Essas três hipóteses abordadas de inimputabilidade fazem parte da teoria do crime como sendo causas de exclusão de culpabilidade, conforme o escrito por Mirabete e Fabrini (2007, p. 263):

Admitindo-se que a culpabilidade é um juízo de reprovação e assentado que somente pode ser responsabilizado o sujeito pela prática de um fato ilícito quando poderia ter agido em conformidade com a norma penal, a imputação exige que o agente seja capaz de compreender a ilicitude de sua conduta e de agir de acordo com esse entendimento. Essa capacidade só existe quando tiver ele uma estrutura psíquica suficiente para querer e entender, de modo que a lei considera inimputável quem não a tem. A inimputabilidade é aptidão para ser culpável, pressuposto ou elemento da culpabilidade; imputável é aquele que tem capacidade de entender o caráter ilícito do fato e de determinar-se de acordo com esse entendimento [...].

Simplificando, podemos dizer que a culpabilidade é “a possibilidade de alguém ser considerado culpado pela prática de infração penal” (CAPEZ, 2013, p. 324).

Lembrando que no Brasil, a adoção da Teoria de Crime parte do pressuposto de que o crime independe do local em que tenha sido praticado. Assim, se for realizado fora do país, a pessoa pode ser julgada por seus atos quando voltar ao local de origem.

### 3.2 ANÁLISE DA PSICOPATIA SOB A ÓTICA DA LEI

Marisa Ferreira Satriuc (2016), discorre que em relação a eficácia do tratamento de psicopatas, a década de 70, nada era solução para o problema, então foi obtida através dessa descrença, o desentendimento sobre tratamentos, na história da psiquiatria, é solucionado por meio de tratamentos, psicológicos, punitivos medicamentosos e em alguns casos, cirúrgicos. Porém ainda se entende que não há tratamentos aplicados que resultem na redução da violência ou da criminalidade.

O Código Penal Brasileiro não contém matéria específica ao tratamento do psicopata, pois a psicopatia não é tratada como doença e sim um desvio de personalidade, dificultando assim o julgamento destes delinquentes. Beccaria destaca que:

É melhor prevenir os crimes do que ter de puni-los; e todo legislador sábio deve procurar antes impedir o mal do que, repará-lo, pois uma boa legislação não é senão a arte de proporcionar aos homens o maior bem-estar possível e preservá-los de todos os sofrimentos que se lhes possam causar, segundo cálculos dos bens e dos males desta vida. (2011, p. 115).

É nítida a necessidade de diagnosticar com urgência o psicopata, pois o mesmo poderá ser julgado como um preso qualquer e ser condenado sem usufruir do seu devido tratamento. Sendo condenado e cumprindo sua pena de maneira incorreta, terá, mais facilidade de voltar a cometer os mesmos crimes após cumprir sua pena. Sendo este incapaz de ser readaptada a sociedade.

Como não existe cura para a psicopatia. Existem apenas diagnósticos para que estes possam ser aprisionados em clínicas de reabilitação, que forneçam devidos tratamentos, mesmo não tendo êxito, os mesmos só demonstram o quanto não está pronto a serem inseridos na sociedade. Tendo a certeza que os mesmos crimes serão praticados na mesma frequência.

Ficando claro assim, a necessidade de mudança das leis aplicáveis em casos de crimes realizados por psicopatas, colocando desse modo pessoas apta a entender melhor as atitudes praticadas por eles, ou seja, dando uma atenção especial, tanto para o psicopata, quanto para a vítima, para que estes não se sintam desamparados pelo Poder Judiciário. E punindo de maneira correta e igualitária aos demais que cometem crimes da mesma esfera.

Destaca-se que o psicopata detém a consciência dos seus atos, mas de alguma forma essa consciência é disfuncional por existir uma modificação ética em sua personalidade, diferente do seu processo cerebral cognitivo que é responsável pela a capacidade de entendimento e que não apresenta anormalidade. Observa-se que o psicopata não adota a nação de lei, portanto, ele não alcançará sua eficácia de incorporar no agente a ideia de punição e repressão mesmo que ainda seja aplicada a lei. (Trindade, 2012).

Diferentemente de Trindade, contradiz Brayner... Como já demonstrado o psicopata é extremamente egoísta, a psicopatia não é uma doença mental, mas o sujeito é isento de amor, carinho, empatia, ele é indiferente a esses sentimentos para com o próximo. Desta forma, o psicopata não pode ser julgado como inimputável, logo, a psicopatia não é uma doença, por conseguinte, não tem sua capacidade mental, intelectual ou volitiva prejudicada. (BRAYNER, 2016).

Sendo assim, diante dos crimes cometidos pelos psicopatas que fogem da realidade, o Estado deve desempenhar seu papel de prevenção, punição e ressocialização para o indivíduo. O ponto alvo, é que os psicopatas não sofrem os efeitos da coerção, faz - se necessário uma análise mais detalhada sobre a personalidade do indivíduo, antes de aplicar qualquer pena.

### 3.3 APLICAÇÃO DA PENA E DA MEDIDA DE SEGURANÇA

Neste capítulo será abordada a posição da lei, bem como as demais jurisprudências acerca do tratamento dos transtornos mentais, com o objetivo de aprofundar mais sobre a aplicação da pena e da medida de segurança aos doentes mentais. Como já visto, é sabido que existem diversas divergências acerca deste tema no direito penal brasileiro. Abordará também, as seguintes possibilidades que são seguidas pelo direito penal brasileiro se embasam em inúmeras doutrinas mundiais que se parecem com as do âmbito interno e como se dá ao psicopata o tratamento ambulatorial ou a internação em hospital de custódia. E finalmente estudar sobre como pode ser a reintegração do doente mental para a sociedade após o devido tratamento do sujeito.

A primeira coisa que necessitamos fazer é explicar o que é a medida de segurança. Podemos dizer que ela é uma reação do estado a aquele criminoso que possui uma deficiência mental decorrente de doença ou transtorno e tem por objetivo

medir a periculosidade desse indivíduo, tentando produzir uma ressocialização, quando possível, e/ou apenas proteger a sociedade, através de internação em instituição médica ou através de um tratamento psiquiátrico (LEVORIN, 2003).

Podemos indicar também o princípio da legalidade como sendo um dos pilares da pena e medida de segurança, pois é a partir dele que é regulado até onde o estado pode avançar na tentativa de prática o jus puniendi em desfavor de seu cidadão e em favor do bom andamento da sociedade, ou seja, ninguém deverá ser preso sem que efetivamente dê motivos para fazê-lo (FERRARI, 2001).

No âmbito penal, encontramos esta proporcionalidade/razoabilidade na relação do crime para com sua conseqüente pena, da qual tem o poder legislativo para dispor sobre sua reprovabilidade, de acordo com sua conduta praticada, o que demonstra certa evolução. As penas nos povos antigos tinham um caráter repressivo, como uma espécie de vingança. O primeiro sopro de mudança veio com a conhecida Lei de Talião (olho por olho, dente por dente), estabelecendo uma mínima proporção entre crime e pena (MARQUES, 2008).

O Código Penal Brasileiro de 1940 instituiu a medida de segurança. No entanto, além de um caráter sanativo, poderia haver também uma punição ao agente que comete o crime, ou seja, teria a medida de segurança uma espécie de concorrência com a pena.

Segundo Marisa Ferreira Satriuc (2016), o desenvolvimento do ramo do Direito atingiu o advento dos princípios e pressupostos dos limites à intervenção estatal, ou seja, à liberdade individual e evitando-se as penas consideradas cruéis. As garantias conceituadas na Constituição Federal de 1988 no seu artigo 1, caput que qualificam o Brasil como Estado Democrático de Direito, onde se limitam aos princípios do poder punitivo estatal.

Há, portanto, grandes diferenças entre o cumprimento de pena e o cumprimento da medida de segurança. Segundo Bittencourt (2003), algumas delas são:

a) Local de execução: o juiz de direito, conforme o artigo 97 do Código Penal, irá atribuir na sentença para o inimputável a internação em local que possa efetuar o seu tratamento, no entanto, caso o agente tenha cometido crime punido por detenção, pode o julgador atribuir o tratamento ambulatorial. Enquanto isso, quando há a punição por pena, deve o agente executá-la de acordo com o regime estabelecido na sentença, nos estabelecimentos prisionais (BITTENCOURT, 2003);

b) Caráter: As medidas de segurança têm um caráter eminentemente de prevenção, ou seja, elas têm por objetivo cessar a periculosidade de quem a esteja cumprindo. Já as penas possuem esse mesmo objetivo, porém há a adição do caráter punitivo, visando a repressão da conduta ilícita (BITTENCOURT, 2003);

c) Fundamentação da sentença: Para ser possível atribuir uma pena a alguém, é necessária que haja a culpabilidade dessa pessoa, ou seja, que ela possa ser imputável. Para a fundamentação da medida de segurança é preciso que se constate a presença da periculosidade do agente ao qual ela é atribuída, para que, a partir do cumprimento dela, ele não seja mais um risco a sociedade (BITTENCOURT, 2003);

d) Tempo de duração: As penas devem se manter vigentes por um certo período determinado na sentença. No entanto, por mais que esse período seja por mais de 100, 200 anos, o criminoso só poderá se manter preso por no máximo 30 anos (houve atualização de acordo com o Pacote Anticrime de 2019 para 40 anos, grifo nosso), seja qual tenha sido o crime e as peculiaridades da conduta do agente. Já na medida de segurança, não há a especificidade de tempo, muito menos um período máximo em que deva ser cumprida a sanção (BITTENCOURT, 2003);

e) Aplicação das sanções: Enquanto as penas são atribuídas aos imputáveis e aos semi-imputáveis, a medida de segurança abrange os inimputáveis, e, excepcionalmente, ao semi-imputáveis que precisam de um atendimento ambulatorio (BITTENCOURT, 2003).

Contudo, em 2019 surgiu uma nova atualização no Código Penal Brasileiro com a chegada do Pacote Anticrime. onde alterou o quesito de tempo de duração das penas e conseqüentemente das medidas de segurança. Diferentemente da citação de Bittencourt em 2003 que fora utilizada como referência, esse pacote alterou para 40 anos a pena máxima de reclusão.

Esta mudança no prazo máximo estipulado também contribuiu para o Supremo Tribunal Federal pronunciar-se sobre a duração das Medidas de Segurança. De acordo com a ementa abaixo:

EMENTA: PENAL. HABEAS CORPUS. RÉU INIMPUTÁVEL. MEDIDA DE SEGURANÇA. PRESCRIÇÃO. INOCORRÊNCIA. PERICULOSIDADE DO PACIENTE SUBSISTENTE. TRANSFERÊNCIA PARA HOSPITAL PSIQUIÁTRICO, NOS TERMOS DA LEI 10.261/2001. WRIT CONCEDIDO EM PARTE. I – Esta Corte já firmou entendimento no sentido de que o prazo máximo de duração da medida de segurança é o previsto no art. 75 do CP,

ou seja, trinta anos. Na espécie, entretanto, tal prazo não foi alcançado. II - Não há falar em extinção da punibilidade pela prescrição da medida de segurança uma vez que a internação do paciente interrompeu o curso do prazo prescricional (art. 117, V, do Código Penal). III – Laudo psicológico que reconheceu a permanência da periculosidade do paciente, embora atenuada, o que torna cabível, no caso, a imposição de medida terapêutica em hospital psiquiátrico próprio. IV – Ordem concedida em parte para determinar a transferência do paciente para hospital psiquiátrico que disponha de estrutura adequada ao seu tratamento, nos termos da Lei 10.261/2001, sob a supervisão do Ministério Público e do órgão judicial competente.

Essa ementa sugere que, o prazo máximo para medidas de segurança, acompanhem o artigo 75 do Código Penal, após o Pacote Anticrime, sendo assim, 40 anos o prazo máximo estipulado.

De acordo com Rodrigo Roig (2018, p.245):

Art. 175 da LEP estabelece que a cessação da periculosidade será averiguada no fim do prazo mínimo de duração da medida de segurança, pelo exame das condições pessoais do agente. O Código Penal indica como mínimo o prazo de 1 a 3 anos, determinando que a perícia médica seja realizada ao final do prazo mínimo fixado e repetida de ano em ano, ou a qualquer tempo, se o determinar o Juiz da execução (art. 97, § 29). Por outro lado, o art. 176 da LEP dispõe que em qualquer tempo, ainda no decorrer do prazo mínimo de duração da medida de segurança, poderá o Juiz da execução, diante de requerimento fundamentado do Ministério Público ou do interessado, seu procurador ou defensor, ordenar o exame para que se verifique a cessação da periculosidade.

Retornando o estudo ao caso da psicopatia, Celso Delmanto, (2007 p.30), enxerga os psicopatas como sendo aqueles que cometem atos reprováveis sem entender o que estão fazendo, ou por não conseguirem conter seus impulsos:

[...] um imputável que mata uma pessoa gratuitamente comete um crime, embora não se lhe aplique a pena, em razão dessa sua condição especial (não entender o caráter ilícito do fato ou, apesar de compreender a ilicitude, não conseguir conter seu impulso), não se podendo, nessas circunstâncias, reprová-lo. O art. 26 declara que é isento de pena (“em vez de não há crime”), indicando que o crime subsiste, apenas seu autor não recebe pena, por falta da imputabilidade, que é pressuposto do juízo de culpabilidade.

O sistema brasileiro para a punição do psicopata que comete ato ilícitos é a medida de segurança, que segundo Julio Fabbrini Mirabete (2005), constitui-se em uma medida de punição para crimes cometidos por pessoas consideradas imputáveis ou semi-imputáveis, e mantém simetria à pena no que discorre a 22 redução de um bem jurídico, ou seja, uma sanção penal, contudo sua natureza é absolutamente preventiva, de acordo com Mirabete:

A medida de segurança não deixa de ser uma sanção penal e, embora mantenha semelhança com a pena diminuindo um bem jurídico, visa precipuamente à prevenção, no sentido de preservar a sociedade de ação de delinqüentes temíveis ou de pessoas portadoras de deficiências psíquicas, e de submetê-las a tratamento curativo. (2005, p. 59)

Nota-se que, acerca da redução da pena existente no artigo 26 do Código Penal, os defensores têm alegado a tese de semi-imputabilidade para aquelas pessoas que cometeram crimes sob o efeito de drogas psicoativas. No entanto, o Tribunal de Justiça tem equiparado o uso de drogas ao de bebidas alcoólicas, afastando essa possibilidade a aqueles que consumiram drogas pela sua própria vontade.

O sistema penal brasileiro tem a medida de segurança como o principal tratamento da cura do psicopata, acreditando que ele possa se reinserir na sociedade, logo após se submeter a tratamentos ambulatoriais. A diferença dessa anatomia cerebral dos psicopatas é que eles, diferentemente da sociedade, são seres influenciados pela razão, não possuindo nenhum tipo de sentimento, nem remorso por atitudes ilícitas cometidas.

Jáder Melquíades de Araújo (2014), acredita que deve se criar uma nova medida de segurança específica para tratamento dos psicopatas que cometem crimes. Sendo esta medida aplicada somente em casos em que o psicopata fosse condenado em trânsito julgado, e o crime hediondo fosse comprovado por laudo médico pericial que é portador do transtorno psicopático, e que contenha neste mesmo laudo uma recomendação de sua internação em local adequado para seu tratamento.

Os imputáveis têm a devida consciência da proporção da ilicitude e licitude dos seus feitos, dentro de uma norma social válida a qual todos estão submetidos, os que cometem crimes são sancionados com a pena, que tem caráter preventivo e retributivo.

Imputável resulta ser o homem mentalmente desenvolvido e mentalmente são, que possui a capacidade de entender o caráter criminoso do seu ato e de determinar-se de acordo com esse entendimento, capacidade que o

homem adquire progressivamente, com o desenvolvimento físico e mental, até atingir o seu pleno crescimento (apud MARQUES, 1997, p.209)

Sabemos da atual situação prisional brasileira. Somos, em número de presos, um dos países com maior população carcerária. Logo, há uma preocupação com este elevado número de pessoas presas e com os reflexos destes números preocupantes na sociedade, que impedem a principal meta que a pena visa atingir quando prolatada: a ressocialização do indivíduo. A preocupação é tão grande que integra diversos setores, tais como a segurança pública e até mesmo o setor econômico, dado o elevado gasto estatal para manter, ou tentar manter, um nível aceitável de saúde, cultural e social dentro do presídio, algo que já não acontece mais na grande maioria deles.

A inimputabilidade penal é o que caracteriza a pessoa que deve ser julgada e processada conforme a lei comum penal ou se irá necessitar de legislação especial, limitada aos sujeitos que no entendimento da lei penal brasileira, precisam ser julgadas conforme legislação especial, considerando as ponderações de cada um. Conforme exposto a não imputabilidade ou a inimputabilidade, seria empregado quando não for cabível ao agente a culpa e juntamente o dolo. Regularmente esse fato se destina ao agente que não tem a capacidade de diferenciar a natureza ilícita da ação, não tem condições de saber o que está fazendo e nenhum domínio sobre seus desejos, age completamente pelo impulso. O inimputável cumpre medida de segurança e não pena, sem prazo determinado, conforme esclarece a lei.

Robert D. Hare (2013), informa que pessoas psicopatas são incapazes de se arrepender, e não se preocupam com seus atos. Desta maneira, as sessões terapêuticas não irão ter sucesso algum. Entretanto, o autor esclarece que na média, as práticas criminosas costumam diminuir quando o psicopata completa 40 anos de idade. E para essa explicação, têm-se muitos dados, como, o amadurecimento, o ódio por prisões e constantes brigas judiciais, e começam a praticar novas formas de praticar os crimes. Mas, essa diminuição de práticas criminosas não vai mudar a personalidade de um psicopata, pois eles apenas aprenderam a se contentar com suas novas formas de realizar suas necessidades.

### 3.4 A EFICÁCIA DA MEDIDA DE SEGURANÇA

A análise da eficácia das medidas de segurança é importante, pois coloca em pauta os Direitos Humanos e as garantias fundamentais constituídas com a Constituição Federal de 1988. Compreender o caráter punitivo do Estado a essas pessoas que são relativas ou absolutamente incapazes, que, na maioria das vezes ficam à margem da sociedade, recebendo um tratamento que não contribui, em alguns casos, para sua efetiva reabilitação.

Nesse aspecto, o estudo sobre a eficácia das medidas de segurança aos agentes inimputáveis será relevante para analisar e compreender como uma pessoa com doença mental pode ser reinserida na sociedade sem ter que se privar dos direitos e garantias já constituídos a todos os cidadãos, podendo auxiliar ao entendimento da real função dessas medidas ao atual sistema penal brasileiro.

O atual sistema de execução Penal prevê a aplicação de medidas de segurança ao inimputável, doente mental, em dois aspectos:

- a) tratamento ambulatorial, para os relativamente inimputáveis e;
- b) internação para os que são declarados absolutamente incapazes.

A Constituição Federal de 1988 prevê, em seu artigo 1º, o princípio da dignidade da pessoa humana. Serão desse princípio, que é chamado de fundamental, que se originarão todos os demais princípios e garantias fundamentais e inerentes à pessoa. (BRASIL, 1988). De acordo com o tema, ressalta-se o pensamento de Celso Antônio Bandeira de Mello sobre a denominação de princípio:

[...] princípio é por definição, mandamento nuclear do sistema, verdadeiro alicerce dele, disposição fundamental que se irradia sobre diferentes normas compondo-lhes o espírito e servindo de critério para sua exata compreensão e inteligência, exatamente para definir a lógica e a racionalidade do sistema normativo, no que lhe confere a tônica e lhe dá sentido harmônico. É o conhecimento dos princípios que preside a inteligência das diferentes partes componentes do todo unitário que há por nome sistema jurídico positivo. (MELLO, 2006, p.912-913)

Há autores, como Copetti, que discriminam tais medidas e as consideram como violadoras do princípio da legalidade, assim como, se a pena para os imputáveis, que são pessoas capazes de compreender a realidade, reclama de racionalidade, muito mais se exige em relação às medidas de segurança aplicáveis

aqueles que não têm condições de superar as dificuldades cotidianas. (COPETTI, 2000)

O tratamento ambulatorial é aplicável às pessoas consideradas relativamente inimputáveis, de acordo com o artigo 26, § único, do Código Penal (BRASIL, 1940). Este, prevê que a pena pode ser reduzida de 1 (um) a 2/3 (dois terços), se ao tempo da ação ou da omissão 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.

Já a internação compulsória, é aplicável as pessoas absolutamente incapazes, ou de acordo com o artigo 26, “caput”, do Código Penal, o agente que por desenvolvimento mental incompleto ou retardado era ao tempo da ação ou omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato. Fernando Capez enumera os passos do procedimento para execução das medidas de segurança, sendo eles:

[...] a) transitada em julgado a sentença, expede a guia de internamento ou de tratamento ambulatorial, conforme a medida de segurança seja detentiva ou restritiva; b) é obrigatório dar ciência ao Ministério Público da guia referente à internação ou ao tratamento ambulatorial; c) o diretor do estabelecimento onde a medida é cumprida, até um mês antes de expirar o prazo mínimo, remeterá ao juiz um minucioso relatório que o habilite a resolver sobre a revogação ou a permanência da medida; d) o relatório será instruído com o laudo psiquiátrico[...] (CAPEZ, 2006, p. 433-434).

Antigamente, as doenças mentais eram tratadas com certo preconceito pela sociedade, os doentes mentais eram julgados com base na religião presente em cada grupo social, muitas vezes relacionando a doença mental com a possessão demoníaca.

Foi só por volta do século XVIII que a compreensão dessa patologia passou a tomar a forma que vemos hoje. Enquanto lá atrás jogávamos criminosos, mendigos, inválidos e doentes todos em um único lugar, foi Phillippe Pinel, considerado como o pai da psiquiatria, que criou os manicômios, passando a separar os doentes mentais dos demais, buscando criar novas formas de tratamento para aqueles enfermos, através da reeducação e do respeito às normas e o desencorajamento de condutas consideradas ruins para aquela época. (LOPES, 2001).

Logo, no século XIX, essas formas de tratamento que tiveram uma distorção, tornaram-se cada vez mais perigosas aos pacientes, passando a uma série de coações físicas, tais como sangrias, máquinas giratórias, duchas, banhos frios, entre

outras. Por ser uma ciência com um vasto campo a ser explorado, foram tolerados, na época, tais tratamentos (LOPES, 2001).

Com o decorrer do tempo, a doença mental, antes considerada apenas decorrente da vontade moral daquele que a portava, passou a ser concebida também como algo relacionado com o organismo humano, mas mesmo assim, em função do preconceito da época, não havia sido afastada aquela concepção de loucura que fora difusa por toda, conforme Lopes (2001),

Aos poucos, o que era considerado como uma doença moral passou também a ter uma concepção orgânica, de acordo com o pensamento de vários discípulos de Pinel. As técnicas de tratamento usadas pelos que defendiam as teorias organicistas eram as mesmas empregadas pelos adeptos do tratamento moral, todas com explicações e justificativas fisiológicas para sua utilização. A partir daí prevalecem as teorias organicistas da doença mental decorrentes de descobertas experimentais da neurofisiologia e da anatomia patológica. Mesmo assim, entrando no século XX a ideia de submissão do louco persistia.

Não se trata de punir os atos com tirania absoluta, mas sim, organizar a sociedade para que tais atos sejam burlados. Beccaria afirma que é melhor prevenir os delitos do que puni-los. Ou seja, conduzir os homens a uma boa legislação de forma que tenham o máximo de felicidade e o mínimo de infelicidade possível. Segundo a ideia do autor, para prevenir os delitos é necessário criar leis claras e simples e que as leis favorecem mais os homens do que as classes dos homens. (BECCARIA, 2000, p. 131-132).

É evidente que o Código Penal brasileiro, considera se mais a gravidade da infração e não a periculosidade do agente leva em consideração apenas a gravidade da infração e não a periculosidade, ignorando o princípio da proporcionalidade, em consonância, já foi defendida em outra obra por Jáder Melquíades de Araújo (2014)

Portanto, passado um contexto onde os preconceitos e aspectos morais eram exaltados, voltou-se para o doente mental como objeto de estudo biopsicológico. Ressalta-se que a maioria dos doentes se encontravam em uma posição especial no que concerne à sociedade. Sem autonomia para seus próprios atos e, na maioria das vezes, abandonados por seus familiares, ficavam à mercê de técnicas de tratamento experimentais e sem proteção para qualquer tipo de pesquisa (LOPES, 2001).

O mesmo raciocínio serve para o presídio e os presidiários, eis que a precariedade estrutural, somada com a falta de pessoas habilitadas para conduzir de maneira correta um estabelecimento presidiário, geram o caos. Atualmente nosso país

conta com números estarrecedores nesta área, fazendo com que o recolhimento de criminosos passe a ser algo que, ao invés de deixar a sociedade mais segura, futuramente gere muito mais problemas do que o imaginado.

Dando ênfase na doença mental psicopatia, Jáder Melquíades de Araújo (2014), acredita que deve se criar uma nova medida de segurança específica para tratamento dos psicopatas que cometem crimes. Sendo esta medida aplicada somente em casos em que o psicopata fosse condenado em trânsito julgado, e o crime hediondo fosse comprovado por laudo médico pericial que é portador do transtorno psicopático, e que contenha neste mesmo laudo uma recomendação de sua internação em local adequado para seu tratamento.

Robert D. Hare (2013), informa que pessoas psicopatas são incapazes de se arrepender, e não se preocupam com seus atos. Desta maneira, as sessões terapêuticas não irão ter sucesso algum. Entretanto, o autor esclarece que na média, as práticas criminosas costumam diminuir quando o psicopata completa 40 anos de idade. E para essa explicação, têm-se muitos dados, como, o amadurecimento, o ódio por prisões e constantes brigas judiciais, e começam a praticar novas formas de praticar os crimes. Mas, essa diminuição de práticas criminosas não vai mudar a personalidade de um psicopata, pois eles apenas aprenderam a se contentar com suas novas formas de realizar suas necessidades.

Desta forma, deve o estado garantir que os cumpridores de medida de segurança tenham resguardados os mesmos direitos daqueles que se encontram cumprindo pena, tendo, inclusive, estipulado prazo para o fim de sua internação, com a finalidade de se evitar crueldade e garantir o menor sofrimento possível ao indivíduo (LEVORIN, 2003).

É possível já ver uma reação contrária dos tribunais superiores brasileiros em relação ao caráter de perpetuidade da medida de segurança. Um dos órgãos do judiciário que se posicionou contrária a ideia do prazo indeterminado da medida de segurança foi o Superior Tribunal de Justiça, tendo, inclusive, elaborado a Súmula 527 sobre o caso (BRASIL, 2015, [scon.stj.jus.br](http://scon.stj.jus.br), grifo nosso): “o tempo de duração da medida de segurança **não deve ultrapassar o limite máximo da pena** abstratamente cominada ao delito praticado”.

Vemos que esse entendimento já está sendo posto em prática pela apelação criminal nº 70082854357 (RIO GRANDE DO SUL, 2019,

Ementa: APELAÇÃO-CRIME. PORTE ILEGAL DE ARMA DE FOGO COM NUMERAÇÃO SUPRIMIDA. ART. 16, PARÁGRAFO ÚNICO, INCISO IV, DA LEI Nº 10.826/03. MATERIALIDADE E AUTORIA COMPROVADAS. DESCLASSIFICAÇÃO PARA O CRIME DO ART. 12, DA LEI Nº 10.826/03. NÚMERO DE SÉRIE ENCONTRADO EM LOCAL DIVERSO. MANTIDA A ABSOLVIÇÃO IMPRÓPRIA COM APLICAÇÃO DA MEDIDA DE SEGURANÇA. FIXAÇÃO DE PRAZO MÁXIMO PARA O SEU CUMPRIMENTO. SÚMULA 527, DO STJ. I - Materialidade e autoria devidamente comprovadas nos autos, tendo em vista que a versão apresentada pelo policial militar restou confirmada por outra testemunha. II - Encontrada a numeração da arma de fogo em local diverso, atingindo a finalidade do controle das armas, impõe-se a desclassificação da conduta para o delito previsto no art. 12, da Lei nº 10.826/03. III - Não obstante demonstrada a materialidade e autoria delitiva, o acusado, ao tempo do fato, sofria de transtorno delirante e persistente, tendo sido considerado totalmente incapaz de entender o caráter ilícito de seus atos, conforme se verifica do laudo psiquiátrico presente às fls. 118/122, enquadrando-se, assim, na hipótese prevista no art. 26, caput, do Código Penal. Dessa forma, irremediável a absolvição imprópria do réu por tratar-se de pessoa inimputável que praticou injusto penal (típico e antijurídico). IV - Com relação à medida de segurança aplicada, consistente na internação em hospital de custódia, não há qualquer reparo a ser feito. De acordo com o art. 97, do CP, a aplicação de tratamento ambulatorial aos delitos puníveis com detenção não se trata de uma obrigatoriedade, de modo que o magistrado deverá analisar, observando os princípios da adequação, razoabilidade e proporcionalidade, qual o tratamento mais apropriado. No presente caso, o laudo psiquiátrico indicou que o acusado representa risco à sociedade, motivo pelo qual a medida de internação se mostra mais adequada. V - A sentença estabeleceu o prazo mínimo de 01 (um) ano para a medida de segurança, período após o qual passaria o recorrente a nova avaliação para verificar cessação da periculosidade, pelo tempo que fosse necessário. No entanto, conforme reza a Súmula 527-STJ: “o tempo de duração da medida de segurança não deve ultrapassar o limite máximo da pena abstratamente cominada ao delito praticado”. Assim, vai fixado como lapso temporal máximo da medida o prazo de 03 (três) anos, conforme pena máxima em abstrato prevista ao crime do art. 12, da Lei nº 10.826/03. APELO DEFENSIVO PARCIALMENTE PROVIDO. (Apelação Criminal, Nº 70082854357, Quarta Câmara Criminal, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Rogerio Gesta Leal, Julgado em: 07-11-2019).

No entanto, através desse entendimento, vemos outro ponto preocupante no que diz respeito à finalidade da própria medida de segurança, eis que, primeiramente, ela deveria ser curativa, e não punitiva ao doente mental.

Não se deve confundir, portanto, a custódia psiquiátrica com a pena, já que ambas se aplicam e se destinam a casos com diversas peculiaridades e motivações completamente diferentes (FRANCO; STOCO, 2007).

#### 4. INSTITUIÇÕES PSIQUIÁTRICAS

A materialização do lema supracitado – qual seja, “aos loucos o hospício” – ocorreu por meio do Decreto 8213, aprovado por D. Pedro II, cuja redação determinava a criação de um local específico para internar essa parcela da população. Na lição de Eliane Hetzel Fregonezi (2010, p. 18): “Os hospitais psiquiátricos no Brasil surgiram no final do século XIX, profundamente influenciados pela psiquiatria francesa e pelo tratamento moral.

O primeiro foi o Asilo Pedro II, no Rio de Janeiro, fundado em 1853.” O Hospício Pedro II foi construído na Praia Vermelha e, inicialmente, esteve vinculado à Santa Casa de Misericórdia, revelando – tal como ocorreu na Europa – um caráter mais filantrópico do que médico. Cumpre observar, ainda, que o hospício foi construído em local fora do centro urbano e social, o que realça a preocupação da época em priorizar muito mais o isolamento do que a proposta terapêutica.

Dessa forma, os indivíduos eram retirados do meio social, mas em sentido oposto aos objetivos traçados pela psiquiatria, eram esquecidos nas estruturas hospitalocêntricas criadas para abrigá-los. Segundo Marco Aurélio Soares Jorge (1997, p. 38):

Obviamente o objetivo principal que se perpetuava, era de isolar os loucos do convívio social, e cada vez mais afastados do centro urbano. Por mais que as justificativas pudessem ser de criar melhores condições de alojamentos, esses lugares rapidamente superlotavam e se deterioravam.

No que diz respeito às instituições psiquiátricas, em dezembro de 2018 foram realizadas uma série de vistorias pelo Ministério Público do Trabalho (MPT) e foram constatadas uma série de irregularidades preocupantes nestes lugares. Em cerca de 33% de toda a rede brasileira ocorreram violações aos pacientes de diferentes tipos, como o trabalho forçado dos próprios pacientes nas atividades de rotina desses locais, inúmeras violações de direitos, tortura física e psicológica, violência, e chegando até haver casos de violência sexual (COSTA, 2019).

Segundo o relatório do Ministério Público do Trabalho, os pacientes foram flagrados executando diversas funções que, definitivamente, não iriam lhes proporcionar uma melhora no estado mental e que contrariam totalmente o caráter da sanção que lhes foi imposta, tais como serviços de alvenaria, limpeza e lavanderia, a

administração das refeições para o restante dos pacientes e, por incrível que possa parecer, também eram responsáveis pela distribuição e supervisão do uso dos medicamentos prescritos pelos médicos. O mais preocupante nos parece, no entanto, que também lhes era dado diferentes serviços relativos à segurança do estabelecimento, como vigiar os muros e portas das unidades para que fosse possível impedir a fuga de outros pacientes (COSTA, 2019).

O relatório indica, ainda, que nenhum hospital psiquiátrico preenche todo aquilo que lhes é necessário, como o que é disposto na própria lei brasileira, como a Lei da Reforma Psiquiátrica Brasileira (Lei 10.216/2001), o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8.069/1990) e a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com deficiência (Lei 13.146/2015), e em tratados internacionais de direitos humanos dos quais o Brasil é signatário (COSTA, 2019).

#### 4.1 TRATAMENTO

Pinel defende que o tratamento adequado dos manicômios, baseia-se principalmente na reeducação dos alienados, nos respeitos à norma e no desencorajamento das condutas inconvenientes. Para Pinel, a função disciplinadora do médico e do manicômio deve ser exercida com firmeza, porém com gentileza. Isso denota o caráter essencialmente moral com o qual a loucura passa a ser revestida.

A partir da segunda metade do século XX, inicia uma radical crítica e transformação do saber, do tratamento e das instituições psiquiátricas, impulsionada pelo psiquiatra italiano Franco Basaglia. Essa repercussão acabou por chegar ao Brasil futuramente.

Crítico da psiquiatria tradicional e da forma como operavam os hospícios, Basaglia revolucionou o tratamento psiquiátrico, desenvolvendo uma abordagem de reinserção territorial e cultural do paciente na comunidade. Isso em vez de isolá-lo num manicômio à base de fortes medicações, vigilância ininterrupta, choques elétricos e camisas de força. O aprofundamento de sua metodologia e o retorno à vida social conseguido com milhares de ex-internos em Trieste levou a prefeitura local, com o passar dos anos, a fechar o hospital psiquiátrico, optando gradualmente pela abertura de novos centros terapêuticos territoriais, como os concebidos por Basaglia.

Fonte: Agência Senado

Assim tem início o movimento da luta antimanicomial que nasce marcada pela ideia de defesa dos Direitos Humanos e de resgate de cidadania dos que carregam transtornos mentais.

Essa Reforma Psiquiátrica que além de denunciar os manicômios como instituições de violência, propuseram a construção de uma rede de serviços e estratégias territoriais e comunitárias, profundamente solidárias, inclusivas e libertárias.

Não há evidências de que qualquer tratamento específico resulte em uma melhoria de longo prazo. Assim, o tratamento visa alcançar outro objetivo a curto prazo, como evitar consequências legais, em vez de mudar o paciente. Manejo de contingência (isto é, dar ou recusar o que os pacientes querem com base em seus comportamentos) é indicado.

Pacientes agressivos com impulsividade proeminente e afeto variável podem se beneficiar do tratamento com terapia cognitivo-comportamental ou fármacos (p. ex., lítio, valproato [ver Tratamento medicamentoso dos transtornos bipolares], inibidores seletivos da recaptção da serotonina [ISRS]). Antipsicóticos atípicos podem ajudar, mas há menos evidências sobre sua utilização.

É importante antes de começar o tratamento, saber ao certo qual o transtorno exato que o indivíduo possui. Por que na maioria das vezes, nestes manicômios, todos os internados eram tratados de forma igualitária, assim não era obtido êxito no tratamento de nenhum deles.

Para cada tipo de transtorno mental, existe um tratamento a ser seguido, primeiramente o diagnóstico real do transtorno feito por um profissional capacitado. O tratamento pode incluir a terapia cognitivo-comportamental, fármacos antipsicóticos e antidepressivos.

O problema neste caso, é que muitos pacientes possuem mais de um tipo de transtorno mental. Devido a vários traumas sofridos durante seu desenvolvimento. Podendo assim, ter uma dificuldade a mais em o profissional conseguir um diagnóstico pontual para saber qual tratamento seguir. Pacientes com transtorno de personalidade antissocial muitas vezes também têm transtorno de controle de impulsos, transtorno de déficit de atenção/hiperatividade ou transtorno de personalidade borderline.

Para tornar o diagnóstico mais complexo de ser definido, devido ao histórico preocupante do paciente, é sabido que muitos tiveram abusos de substâncias ilícitas, assim, misturando com o transtorno.

## 4.2 REINCIDÊNCIA

Um dos casos mais conhecidos no Brasil é de Pedrinho Matador, *serial-killer* brasileiro, responsável por incontáveis mortes, mas que, atualmente, se encontra em liberdade e, inclusive, possui um canal no YouTube, no qual comenta crimes atuais e até alerta jovens sobre os perigos da criminalidade (GEARINI, 2020).

Sua história é repleta de acontecimentos tristes e traumáticos, algo que, como já vimos, pode gerar problemas mentais ou transtornos de personalidade. Primeiramente, na sua adolescência, via seu pai agredir sua mãe de forma covarde. Aos 13 anos, teve sua primeira vontade de matar, assassinando o vice-prefeito de sua cidade, sob a justificativa de que ele havia demitido seu pai. Após, fugiu de sua cidade e começou a roubar e executar traficantes de drogas (GEARINI, 2020).

No meio de toda matança, admitia ele que possuía um código de conduta, onde escolhia o tipo de vítimas, que iam desde jovens até pessoas mais velhas, uma vez que elas a incomodavam. No entanto, o fato que o deixou ainda mais famoso foi a morte de seu pai pelas suas mãos, tendo, inclusive, comido parte do coração dele para selar sua vingança, uma vez que seu pai teria admitido que matou sua mãe esfaqueada (GEARINI, 2020).

Ressalta-se, no entanto, que após preso, ele seguiu matando de maneira desenfreada companheiros de cela e outros colegas de prisão. A justiça o condenou a mais de 400 anos de pena, e não medida de segurança, sendo liberado da prisão em 2018, após 34 anos passados na cadeia, e depois, se convertendo ao cristianismo (GEARINI, 2020).

Desta forma, não temos um certo padrão definido sobre a reincidência destes indivíduos, pois a mente humana pode trabalhar de forma distinta com diversas variáveis. Afirma Mecler (2014, <https://www.uai.com.br>), psiquiatra forense e diretora do Instituto de Perícia Heitor Carrilho Mecler. que a reincidência de doentes mentais não é comum;

[...] estudamos aproximadamente 700 pessoas que foram liberadas entre os anos 2000 e 2013 de um hospital de custódia e tratamento psiquiátrico no Rio de Janeiro. Nossa pesquisa aponta, em fase inicial, que a reincidência do doente mental é em torno de 7%, e do não doente, 70%. O que acontece é

que uma minoria comete o crime, mas tem grande visibilidade da mídia, o que reforça o estigma contra o doente mental.

Ela segue dizendo que o estigma criado de forma contrária ao doente mental é causado pela comoção que os crimes violentos praticados por essas pessoas geram, dadas suas peculiaridades e situações impensáveis por alguém que se encontra em sã consciência (MECLER, 2014).

## 5. ESTUDO DE CASOS FAMOSOS

Um dos casos com maior repercussão no Brasil, que ganhou maior notoriedade foi o caso de Francisco De Assis Pereira, mais conhecido como o Maníaco do Parque.

Francisco confessou 11 assassinatos entre os anos de 1997 e 1998. Foi culpado por 7 homicídios, 9 estupros e atentado violento ao pudor. Além disso, tentou assassinar mais 9 mulheres, que conseguiram fugir do mesmo.

Os crimes foram realizados no Parque do Estado, zona sudeste de São Paulo. Lugar onde foram encontrados diversos corpos das vítimas do *Serial-Killer*.

Após sua captura, Francisco passou por diversos testes de doenças mentais e transtornos realizados por especialistas. Foi diagnosticado clinicamente com Psicopatia. Evidente ao assistirmos suas entrevistas, onde sempre está “frio” e não demonstra emoções, afirmando que “algo maligno” o fez cometer os crimes.

Como é sabido, conforme o estudo do trabalho, a Psicopatia é um Transtorno de Personalidade, ou seja, não é tratada como uma doença mental. Sendo assim, o Código Penal Brasileiro o considera como totalmente conhecedor de suas ações e apto para responder por seus crimes.

O Maníaco do Parque foi condenado a 268 anos de pena. Porém a legislação brasileira permitia apenas 30 anos de reclusão, sendo assim, Francisco será solto por volta do ano de 2028.

Não poderia deixar de citar também sobre o caso de Pedro Rodrigues Filho, vulgo Pedrinho Matador, citado por muitos como o maior assassino em série brasileiro.

Pedrinho Matador foi condenado a mais de 400 anos de prisão por cometer homicídio com 71 pessoas. Porém, o mesmo alegou ter matado mais de 100 pessoas, gostava de vangloriar-se por seus feitos, não foi sabido ao certo se a afirmativa do *serial-killer* era verdadeira.

Desde menor de idade, sempre teve um histórico violento e psicopata. Com 11 anos de idade assassinou o traficante Jorge Galvão, e seu irmão e cunhado. De acordo com a revista Época, mesmo antes de completar 18 anos, Pedrinho já havia matado diversas pessoas.

De acordo com Pedrinho, sua vontade de matar começou aos 13 anos de idade, quando teve um desentendimento com seu primo e o empurrou contra um moedor de cana, quase custando a vida de seu familiar.

Foi preso pela primeira vez em 1973 com 18 anos, condenado a 128 anos de prisão. Mas de acordo com ele mesmo, antes disso havia matado diversas pessoas, tanto traficantes, traidores e estupradores ou qualquer pessoa que ele afirmava que “não prestava”.

Acredita-se que tenha assassinado 48 pessoas na prisão, incluindo o próprio pai. "Já matou na rua, no refeitório, na cela, no pátio e até no 'bonde' - o camburão, na linguagem dos bandidos", escreveu a revista *Época*.

Numa prisão de Araraquara degolou com uma faca sem fio o homem acusado do assassinato de sua irmã. “Era meu amigo, mas eu tive de matar”, disse. Em seu braço esquerdo, trazia tatuada a frase "mato por prazer".

Aos 20 anos de idade, Pedrinho matou o próprio pai na prisão onde ambos cumpriam pena. Tudo indica que foi um tipo de vingança pela morte de sua mãe. Desferindo contra seu pai, 22 facadas, sendo que o mesmo assassinou sua mãe com 21 facadas. Dizendo ainda que havia arrancado o coração do próprio pai e mastigado...

Pedrinho foi solto em 2003, por que a legislação não permite deixar um preso permanecer recluso por mais de 30 anos. Porém em 2019 com a vinda do pacote anticrime, sua saída foi prorrogada para 2007.

Até então, permaneceu 34 anos preso; e foi preso novamente pelos crimes de motim e cárcere privado, sendo solto novamente em 2018, dizendo ser um novo homem convertido ao cristianismo e afirmando estar arrependido de seus delitos.

Pedrinho tinha 64 anos de idade e havia ficado preso por 42 anos devido seus crimes.

Em 2018, criou um canal no Youtube e começou a interagir com a sociedade, criou um documentário sobre sua vida e participou de entrevistas, interagindo com as pessoas.

O crime não é brincadeira. Muitos estão entrando por verem os galhos [fama e dinheiro], não a raiz, prisão e morte. É como o diabo: dá com uma mão e tira com a outra. Tem muitos jovens que entram e, quando querem sair, já é tarde demais.

disse à *Folha de S.Paulo* em 2018.

Em 2023, Pedro Rodrigues Filho foi morto em frente a sua residência em Mogi das Cruzes, SP. Acredita-se que foi vingança perante suas vítimas, segundo

apurações preliminares, dois homens encapuzados saíram de um carro e atiraram, atingindo o *serial-killer* seis vezes.

Seu Modus Operandi, normalmente utilizava uma faca, porém cerca de 10 vítimas, Pedrinho afirma que as assassinou quebrando-lhes o pescoço.

A especialista brasileira em criminologia Ilana Casoy afirmou que Pedrinho não era um justiceiro, mas um vingador, por matar aqueles que ele considerava ser o pior na sociedade. Ela também afirmou que ele conseguia exercer fascínio nas pessoas, como reflexo de uma visão distorcida da sociedade, em que só 10% dos homicídios são resolvidos no Brasil. Ainda segundo a criminologista, o problema é que as vítimas de Pedrinho não tiveram direito a um advogado, como ele teve.

Os psiquiatras Antonio José Elias Andraus e Norberto Zoner Jr, que o avaliaram em 1982 para um laudo pericial, escreveram que a maior motivação de sua vida era "a afirmação violenta do próprio eu" e o diagnosticaram com "caráter paranóide e anti-socialidade". ([https://pt.wikipedia.org/wiki/Pedrinho\\_Matador](https://pt.wikipedia.org/wiki/Pedrinho_Matador) Acesso em: 24 mai. 2023).

Por último, escolhi um caso que me marcou quando fiquei sabendo da história pelos noticiários. Os Canibais de Garanhuns, nome do trio formado por Jorge Negromonte, Isabel Cristina e Bruna Cristina.

Ganharam notoriedade após assassinar, esquartejar, consumir e vender salgadinhos de carne humana em Garanhuns, Pernambuco, Brasil.

Os crimes ocorreram no ano de 2008 com a morte de Jéssica Camila da Silva Pereira, e em 2012 com a morte de Giselly Helena da Silva e Alexandra da Silva Falcão. Como se não bastasse, o assassinato destas jovens fragilizadas, o trio cortou os corpos das vítimas e utilizou a carne para fabricar salgados e empanados que foram servidos para a população de Garanhuns, o que levou a algumas pessoas terem consumido sem ao menos saber do que eram feitos.

Após o desaparecimento de Giselly e Alexandra, foram deferidos mandados de prisão preventiva contra o trio, pois os corpos foram encontrados no quintal onde eles moravam.

Em 2014 foram condenados pelo assassinato de Jéssica e em 2018 pelo assassinato de Giselly e Alexandra, resultando num aumento de penas em 2019.

Em 2012, com os mandados de busca e apreensão, os policiais foram onde o trio reside e encontraram a filha de 5 anos de Jéssica. Onde a menina afirmava que o "pai", se referindo à Jorge Negromonte, havia matado duas mulheres, descrevendo o

crime. Ela foi a “peça-chave” para a solução deste crime e a confirmação do envolvimento do trio de canibais.

Após a prisão do Trio, Jorge Negromonte foi condenado a 21 anos e 6 meses de reclusão e um 1 e 6 meses de detenção, e Isabel da Silveira e Bruna da Silva receberam a pena de 19 anos de reclusão e um 1 ano de detenção. Porém, em 2019, a Justiça determinou o aumento das penas do trio quanto aos assassinatos cometidos em 2008. Jorge passou a cumprir 27 anos de cadeia, bem como um ano e meio de detenção, e Isabel Cristina Pires e Bruna Oliveira receberam a pena de 24 anos na prisão, além de terem que cumprir um ano de detenção.

A motivação dos crimes, de acordo com Jorge, seria que eles faziam parte de uma seita chamada Cartel, cujo objetivo era a purificação do mundo e o controle populacional. A ingestão de carne humana fazia parte desse processo de purificação. O trio planejava realizar uma quarta morte, que encerraria o ciclo da seita e abriria um "portal para o acesso ao paraíso."

O trio vivia em um triângulo amoroso, e afetado por uma doença mental, Jorge publicou em cartório no mesmo ano o livro *Revelações de um Esquizofrênico*, no qual narra as alucinações de que padecia desde a infância, bem como o consumo de carne humana e a confecção dos salgados.

Devido a essa condição clínica de Jorge, como sofria com esquizofrenia, deveria haver uma condenação diferente. Pois se o mesmo for preso como um criminoso qualquer, sua doença tende somente a piorar, ou seja, foi um julgamento que não levou em consideração o futuro do criminoso e sequer se importou com sua ressocialização. Ressaltando mais uma vez, a necessidade de criação de uma lei mais específica para criminosos com doenças mentais.

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa científica abordou a questão da imputabilidade de indivíduos com transtornos mentais. Neste trabalho, busquei esboçar alguns tópicos de relevante questão no procedimento das medidas que devem ser tomadas no caso de crimes cometidos por doentes mentais no ordenamento jurídico brasileiro. Enfatizando a questão do conceito médico até a reincidência dessas pessoas.

A mente do homem é extremamente complexa, composta de milhares de neurônios, ou seja, um prato cheio para o aprofundamento do estudo sobre os transtornos mentais. O tema é interessante de ser estudado e compreendido pois começa na mente do homem e pode acabar marcando a sociedade por um dano muitas vezes, irreversível.

A todo o momento ficamos sabendo de uma notícia chocante sobre um crime cruel executado. Tornou-se parte de nossa rotina. Em muitos casos esses crimes são cometidos por um sujeito com transtornos mentais. Nestes casos, a justiça julga o mesmo com base no transtorno mental existente, tornando-o inimputável, mas até que ponto a sentença foi justa?

Atualmente no Brasil, os transtornos mentais têm sido justificativa de defesas nos casos de criminosos violentos, pois estes são considerados inimputáveis, conseguindo assim a isenção de pena ou substituição desta pela medida de segurança.

No entanto, podemos dizer que a psicopatia, diferentemente do que pensei antes deste trabalho, pode não ser algo tão grave quanto o que filmes e casos impressionantes nos mostram. Na maioria das vezes, impulsos violentos decorrentes da doença podem ser controlados pelo próprio indivíduo, por exemplo.

Sentimos que devemos salientar que o ambiente familiar e social é a balança de toda a doença mental ou transtorno. Quando eles são bons, equilibrados e sem experiências traumáticas, a probabilidade de termos uma pessoa sem qualquer problema mental superveniente disso, é quase nula. Quando acontece o contrário, a situação é bastante preocupante.

Além disso, as medidas de segurança continuam tendo um caráter perpétuo, o que vai de encontro aos direitos e princípios nos quais consiste no nosso ordenamento jurídico.

Penso que é uma área interessante a ser estudada, pois a mente do homem é profunda e temos muito a aprender com ela ainda. Minha curiosidade em estudar essa área é devido a estar sempre acompanhando casos criminais na mídia. E espero que com essa pesquisa, muitas dúvidas sejam sanadas e que o trabalho nos auxilie futuramente em casos criminais de indivíduos com transtornos mentais.

A metodologia em que meu trabalho foi baseado é a analítica-dedutiva, em que o pesquisador parte de princípios reconhecidos como verdadeiros, chamados de premissa maior, e estabelece relações com uma segunda proposição, chamada de premissa menor. Desta forma, a partir do raciocínio lógico, chega-se à verdade daquilo que se é proposto, a conclusão.

Dentro do tema de transtornos mentais, foi dado enfoque na psicopatia que é um distúrbio, de difícil diagnóstico, caracterizado por falta de empatia em relação ao outro e desprezo pelas obrigações sociais. E também na sociopatia, onde os indivíduos com sociopatia não conseguem entender os sentimentos dos outros e, além disso, quebram regras, tomam decisões impulsivas e não sentem culpa ou remorso. Sempre deixando em evidência a legislação acerca de cada tema abordado.

Como foi mostrado no estudo, é de suma importância analisarmos desde a gestação da pessoa com transtorno antissocial até o final de sua adolescência, pois nesta fase podem haver diversos fatores externos que atrelados uns aos outros farão a cabeça destes indivíduos extremamente problemáticas. Desde o consumo de álcool e substâncias ilícitas pela mãe durante a gestação, quanto um ambiente familiar com violências presenciadas pelo indivíduo, ocasionando um comportamento diferenciado do mesmo, que ao ser inserido na sociedade, a mesma acaba por o afastar devido ao bullying, desencadeando por meio deste efeito dominó a doença mental por completa no indivíduo.

E para trazer o tema mais próximo da realidade, ao final do trabalho achei importante trazer os casos reais que mais marcaram a sociedade. Dei preferência para casos brasileiros, por que a legislação muda bastante de acordo com o país, foi interessante estudar e me aprofundar nestes casos pois minha curiosidade sobre o julgamento destes era enorme, não poderia deixar de finalizar o trabalho com este tema.

## 7. REFERÊNCIAS

ALVRIO, Rovigati Danilo. **Métodos e técnicas de pesquisa em administração**. Rio de Janeiro. Fundação CECIERJ, 2009.

ARAÚJO, Renan. **Culpabilidade no Direito Penal**. Disponível em: <https://www.estrategiaconcursos.com.br/blog/culpabilidade-no-direito-penal> Acesso em: 12 mai. 2022.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo. Edições 70, 2016.

BASAGLIA, Franco. (2010). **Escritos selecionados em saúde mental e reforma psiquiátrica**. Organização Paulo Amarante. Rio de Janeiro: Garamond, 2010.

BECCARIA, Cesare. **Dos Delitos e das Penas**. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

BITENCOURT, Cezar Roberto. **Tratado de Direito Penal**. 17° Ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

BRASIL. **Constituição**. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRAYNER, Katyane Karla de Melo. **Psicopatas assassinos em série: desafios para o direito penal brasileiro**. Disponível em: <https://www.repositorio.asces.edu.br> Acesso em: 11 fev. 2023.

CALÓ, Fábio. **Psicopatia**. O que é, como identificar e quais os sinais. Disponível em: <https://inpaonline.com.br/blog/psicopatia-o-que-e-como-identificar-e-quais-os-sinais/> Acesso em: 16 mai. 2022.

CAPEZ, Fernando. **Curso de Direito Penal: parte geral**. São Paulo: Saraiva, 2006.

CARVALHO, Soraya Hissa de. **Psicopatia não tem cura, e um modo de ser, diz psicanalista**. Disponível em: <https://gauchazh.clicrbs.com.br/comportamento/noticia/2011/05/psicopatia-nao-tem-cura-e-um-modo-de-se-diz-psicanalista-3323647.html> Acesso em: 23 mar. 2023.

CASOY, Ilana. **5 serial-killers brasileiros sanguinários**. Disponível em: <https://www.darkside.blog.br/5-serial-killers-brasileiros-sanguinarios/>. Acesso em: 30 mar. 2023.

CASTRO, Isabel. **Transtorno de personalidade antissocial e suas consequências jurídico-penais**. 2015. 14 f. Programa de pós-graduação em ciências criminais.

CASTELO BRANCO, T. (18 de maio de 2016). **Dia nacional da luta antimanicomial: luta de todos!** Fonte: Justificando Mentas inquietas pensam Direito. Disponível em: <http://www.justificando.com/2016/05/18/dia-nacional-da-luta-antimanicomial-uma-luta-de-todos/> Acesso em: 12 jun. 2023.

Código Penal Brasileiro (**Decreto Lei 2.848/1940**). Disponível em: <https://www.jus.com.br/tópicos/10637167/artigo-26-do-decreto-lei-n-2848-de-07-de-dezembro-de-1940> Acesso em: 23 mar. 2023.

COELHO, Gabriel Alves; FIÚZA, Cristiano Lazaro. **A figura do psicopata no direito penal brasileiro**. Conteúdo Jurídico. Salvador, BA. 2016. Disponível em: <https://www.conteudojuridico.com.br/open-pdf/cj0577771.pdf/consult/cj0577771.pdf> Acesso em: 23 mar. 2023.

DE CARVALHO, Marina Rúbia M Lôbo. **A psicologia por trás de um crime: efeito de consequências e regras na obediência às leis**. Portugal. Appris, 2019.

DSM-IV-TR. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. Tradução Cláudia Dornelles; 4. ed. ver. Porto Alegre: Artmed, 2009.

DUPRET, Cristiane; MENDONÇA, Ana Cristina. **Penal Prática**. 4. ed. Salvador: Juspodivm, 2018.

FERRARI, Eduardo Reale. **Medidas de Segurança e Direito Penal no Estado Democrático de Direito**. 1 ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2001.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir: nascimento da prisão** 36ª ed. Petrópolis: Vozes, 2009;

FREUD, Sigmund. **As pulsões e seus destinos**. S/L. Autêntica. 2013.

FÜHRER, Maximiliano Roberto Ernesto. **Tratado de Inimputabilidade no Direito Penal**. São Paulo: Editora Malheiros, 2000.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. S/L. Atlas. 6º Edição. 2017.

HARE, Robert. **Sem consciência: o mundo perturbador dos psicopatas que vivem entre nós**. São Paulo. Artmed. 2013.

LEVORIN, Marco Polo. **Princípio da Legalidade na Medida de Segurança**. 1. ed. São Paulo: Juarez de Oliveira, 2003.

LINO, Denis. **Criminal Profiling - Perfil criminal - Análise do comportamento na investigação criminal**. São Paulo. Juruá. 2021.

LIRA, Cláudio Rogério Souza. **Direito Penal na pós-modernidade: a racionalidade legislativa para uma sociedade de risco**. Curitiba: Juruá, 2013.

LOMBROSO, Cesare. **O homem delinquente**. São Paulo. Edijur. 2020.

MARQUES, Oswaldo Henrique Duek. **Fundamentos da pena**. 2. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2008.

MATTOS, Virgílio de. **Crime e psiquiatria: uma saída**. Rio de Janeiro: Revan, 2006.

MIRABETE, Julio Fabbrini; FABBRINI, Renato N. **Código penal interpretado**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

MOREIRA, Lisandra Espíndula, SOARES Laura Cristina Eiras Coelho. **Psicologia Jurídica: Notas Sobre Um Novo Lobo Mau Da Psicologia**. S/L.Scielo. 2019.

NUCCI, Guilherme de Souza. **Manual de Direito Penal: Parte Geral**. 7. Ed. São Paulo, SP: Revista dos Tribunais, 2011.

NUCCI, G. d. (2019). **Processo Penal e Execução Penal - Esquemas & Sistemas**. Método; Ed. 5th.

RASSIAL, Jean-Jacques. **O adolescente e o psicanalista**. São Paulo. Campo Matemico. 2005.

RICOTTA, Luiza Cristina de Azevedo. **Psicologia do comportamento criminoso**. São Paulo. Juruá. 2015.

RODRIGUES, Diego Bezerra, DE FREITAS Géssica Almeida, DE FARIAS Arethusa Eire Moreira, AMORIN-GAUDÊNCIO, Carmen. **Simulação De Sintomas E Transtornos Mentais: Uma Revisão Crítica Do Fenômeno Para a Psicologia**. Natal. Scielo. 2016.

ROIG, Rodrigo Duque Estrada. **Execução Penal: Teoria crítica**. São Paulo. Saraiva. 2018.

ROUDINESCO, Elisabeth. **A parte obscura em nós mesmos - uma história dos perversos**. Rio de Janeiro. Zahar. 2007.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – CID-10**.

TRIVIÑOS, Augusto N.S. **Introdução a pesquisa em ciências sociais**. A pesquisa qualitativa em educação: O positivismo, a fenomenologia e o marxismo. São Paulo. Atlas, 1987.