



UNISUL

UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA

JÉSSICA ANTUNES SPÍNDOLA

A RESSOCIALIZAÇÃO DO PSICOPATA HOMICIDA

Tubarão, 24 de junho de 2017.

JÉSSICA ANTUNES SPÍNDOLA

A RESSOCIALIZAÇÃO DO PSICOPATA HOMICIDA

Monografia apresentada ao Curso de Direito da Universidade do Sul de Santa Catarina, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Direito.

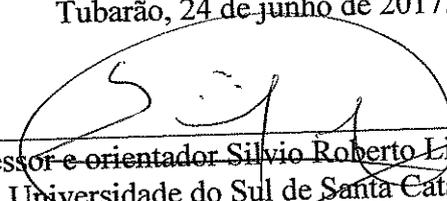
Tubarão, 24 de junho de 2017.

JÉSSICA ANTUNES SPÍNDOLA

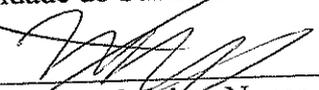
A RESSOCIALIZAÇÃO DO PSICOPATA HOMICIDA

Esta Monografia foi julgada adequada à obtenção do título de Bacharel em Direito e aprovada em sua forma final pelo Curso de Graduação em Direito da Universidade do Sul de Santa Catarina.

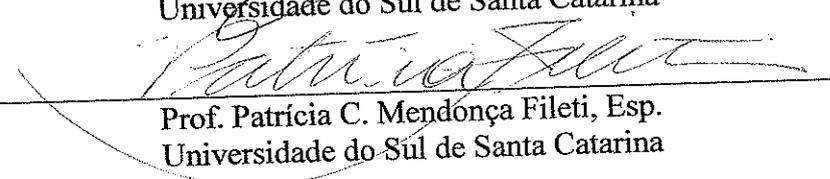
Tubarão, 24 de junho de 2017.



Professor e orientador Silvio Roberto Lisboa, Esp.
Universidade do Sul de Santa Catarina



Prof. Mateus Medeiros Nunes, Esp.
Universidade do Sul de Santa Catarina



Prof. Patrícia C. Mendonça Fileti, Esp.
Universidade do Sul de Santa Catarina

Dedico este trabalho ao meu pai, Vânio, pelo amor, dedicação, compreensão nas dificuldades e pelo apoio nos momentos de fraqueza. O maior incentivador para a conclusão desta etapa de minha vida. Muito Obrigada!

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus por ter me dado paciência e saúde para chegar até aqui.

Por ter guiado meus passos e estado presente em todos os momentos de minha vida, dando-me forças para seguir em frente, não deixando desistir e nem desanimar nesta difícil jornada. Obrigada, meu Deus!

Ao meu pai, Vânio, por tudo que me ensinou, pelo amor e criação que me deu.

Também por acreditar na minha capacidade, e por me encorajar a enfrentar as dificuldades da vida sempre com fé e perseverança. Ao meu pai, devo tudo o que sou, sem você nada disso seria possível.

A minha mãe Eva, que me deu a vida e que com seu carinho e compreensão sempre guardou seus incentivos e orações para comigo.

Agradeço todos os professores, que passaram por minha vida e que me incentivaram e me apoiaram na busca pelo conhecimento.

A todos que de alguma maneira compartilharam das minhas tristezas e alegrias, ajudando a tornar-me quem sou. Meu muito obrigado!

20

O escorpião aproximou-se do sapo que estava à beira do rio. Como não sabia nadar, pediu uma carona para chegar à outra margem. Desconfiado, o sapo respondeu: "Ora, escorpião, só se eu fosse tolo demais! Você é traiçoeiro, vai me picar, soltar o seu veneno e eu vou morrer." Mesmo assim o escorpião insistiu, com o argumento lógico de que se picasse o sapo ambos morreriam. Com promessas de que poderia ficar tranquilo, o sapo cedeu, acomodou o escorpião em suas costas e começou a nadar. Ao fim da travessia, o escorpião cravou o seu ferrão mortal no sapo e saltou ileso em terra firme. Atingido pelo veneno e já começando a afundar, o sapo desesperado quis saber o porquê de tamanha crueldade. E o escorpião respondeu friamente: - Porque essa é a minha natureza! (SILVA, 2008).

RESUMO

O trabalho focaliza a ressocialização do psicopata homicida, cujo objetivo geral é analisar e verificar as possíveis relações jurídico-estatais que viabilizam a ressocialização e a inserção do detento psicopata homicida na sociedade. Para alcançar tal objetivo foi utilizado o método de abordagem dedutivo, partindo de uma visão geral doutrinária e, após, buscando em normas escritas com o fim de demonstrar como são aplicadas as sanções ao psicopata homicida e verificar a funcionalidade do Programa de Ressocialização; identificar os problemas enfrentados; avaliar se o apenado psicopata sai ressocializado ou não após o cumprimento da pena e se voltam a cometer atos ilícitos novamente. Do estudo constatou-se que, os tipos de sanções aplicadas aos psicopatas homicidas, não são de grande eficácia, pois acabam em grande maioria reincidindo. Assim, conclui-se que existe uma grande precariedade no sistema judiciário sobre a eficácia da punibilidade e ressocialização desses psicopatas homicidas.

Palavras-chave. Direito penal. Psicopata. Punibilidade. Ressocialização

ABSTRACT

The paper focuses on the "resocialization of the homicidal psychopath", whose general objective is to analyze and verify the possible legal-state relations that allow the resocialization and the insertion of the homicidal psychopathic detainee in society. To achieve this goal, the deductive approach was used, starting from a doctrinal overview, and then searching for written norms to demonstrate how sanctions are applied to the homicidal psychopath and to verify the functionality of the Resocialization Program. The problems faced, to evaluate whether the distressed psychopath is resocialized or not after the fulfillment of the sentence and return to commit illicit acts again. The study found that the types of sanctions applied to homicidal psychopaths are not very effective, since they end up mostly recidivist. Thus, it is concluded that there is a great precariousness in the judicial system about the effectiveness of punishment and resocialization of those with mental disorders.

Keywords: Criminal law. Psycho. Punibilidad. Resocialization.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
1.1 DELIMITAÇÃO DO TEMA E FORMULAÇÃO DO PROBLEMA	11
1.2 JUSTIFICATIVA.....	12
1.3 OBJETIVOS.....	13
1.3.1 Objeto Geral	13
1.3.2 Objetivos Específicos	13
1.4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	14
1.5 DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO: ESTRUTURAÇÃO DOS CAPÍTULOS.....	14
2 DAS DOENÇAS MENTAIS	16
2.1 CONCEITO DE DOENÇA MENTAL PARA O DIREITO PENAL.....	16
2.2 PSICOSES.....	18
2.2.1 Epilepsia	19
2.2.2 Esquizofrenia	21
2.2.3 Psicose Maníaco Depressiva	23
3 PSICOPATIA	25
3.1 CONCEITO DE PSICOPATIA	25
3.2 DIFERENÇA ENTRE PSICOPATIA E SURTOS PSICÓTICOS	29
3.3 CASOS CONCRETOS DE PSICOPATAS HOMICIDAS	30
3.3.1 Bandido da Luz Vermelha	31
3.3.2 Goleiro Bruno do Flamengo	32
3.3.3 Elize Matsunaga	32
3.3.4 Guilherme de Pádua	33
3.3.5 Casal Nardoni	34
3.3.6 Pedrinho Matador	35
3.3.7 Maníaco do Parque	35
3.3.1 Suzane Von Richthofen	36
3.4 DA PUNIBILIDADE.....	37
3.4.1 Imputabilidade	37
3.4.2 Inimputabilidade	38
3.4.2 Semi-imputabilidade	40
3.5 DAS SANÇÕES PENAIS.....	41

3.5.1 Medida de Segurança	42
4 DA RESSOCIALIZAÇÃO DO PSICOPATA HOMICIDA	46
4.1 CONCEITO DE RESSOCIALIZAÇÃO	46
4.2 SANÇÕES PENAIS APLICADAS AO PSICOPATA HOMICIDA	50
4.3 LIBERDADE CONDICIONAL DO PSICOPATA HOMICIDA	51
4.4 RESSOCIALIZAÇÃO DO PSICOPATA HOMICIDA	52
5 CONCLUSÃO	57
REFERÊNCIAS	60

1 INTRODUÇÃO

Neste capítulo apresenta-se o tema de estudo bem como a sua delimitação, a formulação do problema, sua justificativa, seu objetivo geral e específicos, o delineamento da pesquisa e a estruturação dos capítulos.

1.1 DELIMITAÇÃO DO TEMA E FORMULAÇÃO DO PROBLEMA

Durante o período de graduação, esta autora leu o livro *Mentes Perigosas*, de Ana Beatriz Barbosa Silva, que junto com o grande interesse que sempre teve no Direito Penal, incentivou na escolha do tema a ser apresentado neste Trabalho de Conclusão de Curso.

O presente trabalho monográfico tem como delimitação do tema analisar e verificar as possíveis relações jurídico-estatais que viabilizam a ressocialização e a inserção do detento psicopata homicida na sociedade.

Assim, aborda a questão do Psicopata na Política Criminal brasileira, trazendo à tona as divergências quanto à sua punibilidade e implicações no que tange à ressocialização, sobretudo no que pratica homicídio.

Na criminalidade do Brasil, percebe-se uma violência empregada por indivíduos que cometem esse tipo de crime, indivíduos frios, sem remorso ou qualquer aparente arrependimento, costumam agir com total crueldade e são classificados como psicopatas.

Ninguém se encontra completamente livre de ter uma atitude psicopata, o problema é quando essas atitudes se tornam um padrão. Os psicopatas não podem ser considerados loucos. São incrivelmente inteligentes e de raciocínio rápido. Sabem o que fazem e conseguem distinguir o certo do errado. A deficiência está no campo dos afetos (SGARIONI, 2009).

Os operadores do Direito não se referem muito a esse tema, não se sabe ao certo o motivo, se é pela falta de conhecimento técnico da natureza e capacidade desses indivíduos, ou pela carência do sistema jurídico-penal como um todo.

Os condenados, normalmente são vistos pelo Estado de modo homogêneo e por diversas vezes acabam recebendo sanções igualitárias, não havendo distinção entre os psicopatas e os criminosos comuns.

Muitos juristas acreditam na possibilidade de ressocialização. Acreditam que não há ser humano bom ou mau em sua totalidade, que após cumprirem sua pena, tenham condições de serem reinseridos na sociedade, pois o objetivo da pena é a ressocialização.

A Lei de Execução Penal (BRASIL, 1984), em seu artigo 1º, apresenta dupla finalidade, quais sejam, executar a pena imposta ao condenado e dar condições efetivas para sua reintegração à sociedade. Entretanto, referida lei não tem produzido os resultados concretos desejados e esperados pela comunidade brasileira.

De acordo com Hare (2009), psicopatia é o constructo clínico (definição mental) de grande relevância para com o sistema jurídico penal e as implicações do estudo deste transtorno são importantes, seja por sua relação com taxas de reincidência criminal, seja para seleção de tratamento apropriado e programas de reabilitação.

E neste ponto é que reside uma das maiores problemáticas do nosso sistema jurídico, eis que, estando crédulos da possibilidade da ressocialização, acabaram os doutrinadores por abolir a análise, e do Código Penal, penas mais rigorosas, inclusive quanto ao tempo de duração das mesmas, para os psicopatas que cometem homicídios e outros crimes violentos.

A formulação do problema da presente pesquisa questiona se a ressocialização do preso psicopata homicida é possível no atual sistema penitenciário brasileiro?

1.2 JUSTIFICATIVA

A relevância jurídica e social do presente estudo justifica-se pelo crescente número de casos divulgados pelos veículos de informação, onde a reincidência criminal por indivíduos que cometem homicídios bárbaros denominados como psicopatas, cresce a cada dia mais, sempre após serem soltos ao convívio social, acabam novamente cometendo os mesmos crimes e voltando ao cárcere prisional por diversas vezes, fazendo de suas vidas um ciclo de crimes e penas, onde o sistema judiciário brasileiro não consegue colocar em prática o que está estabelecido no Código Penal vigente.

A importância do presente trabalho verifica-se acerca dessas disfunções no sistema judiciário sobre a ressocialização do psicopata homicida, uma vez que, nesse cenário, a sociedade está sempre a mercê desses indivíduos perigosos, que a qualquer momento estão

dispostos a infringir a lei e cometer os mesmos crimes novamente, apenas pelo simples prazer de cometê-los.

Por isso, é necessário que se observe como ocorre na prática esses procedimentos, a fim de pautar a punibilidade e a ressocialização desses indivíduos que tanto dano trazem à sociedade.

Neste viés, cumpre destacar a importância do tema proposto, bem como sua relevância social, por se tratar de um tema eminentemente de interesse público, vez que os assassinatos cometidos por psicopatas, vem ganhando proporções cada vez maiores na atualidade, por não ter uma eficiente ressocialização.

Assim, optou-se por aprofundar o estudo acerca do tema em comento, à luz do Direito Penal, com o intuito de servir como instrumento de conscientização e informação aos acadêmicos, operadores do direito e, mormente, para a sociedade em geral.

1.3 OBJETIVOS

A seguir, apresenta-se o objetivo geral e os específicos.

1.3.1 Objetivo geral

Analisar e verificar as possíveis relações jurídico-estatais que viabilizam a ressocialização e a inserção do detento psicopata homicida na sociedade.

1.3.2 Objetivos específicos

Descrever os tipos de doenças mentais mais relevantes para o Direito Penal, abarcando em tal explanação a sua diferença com o transtorno de personalidade.

Identificar, quais as características e conceito de psicopatia, também demonstrar alguns casos de homicídios brutais, cometidos por esses indivíduos.

Demonstrar como se dá a punibilidade do psicopata homicida no ordenamento jurídico.

Verificar a funcionalidade do Programa de Ressocialização; identificando os problemas enfrentados e avaliar se o apenado psicopata homicida sai ressocializado ou não após o cumprimento da pena e se voltam a cometer atos ilícitos novamente.

1.4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A elaboração de um trabalho acadêmico de cunho científico, como é este Trabalho de Conclusão de Curso, pressupõe a escolha de meios técnicos de investigação.

Assim, no que toca à estruturação do estudo relativo ao tema, a presente pesquisa pautou-se no **método dedutivo**, uma vez que partiu “de uma proposição universal ou geral para atingir uma conclusão específica ou particular”. (LEONEL; MOTTA, 2007).

Isto é, ao abordar inicialmente os tipos de doenças mentais e transtorno de personalidade que tem relevância para o Direito Penal, discorrendo sobre a psicopatia, bem como as sanções impostas a esses indivíduos, partiu de proposições gerais sobre a ressocialização para, por fim, chegar à conclusão específica acerca da ressocialização do psicopata homicida.

Quanto aos tipos de pesquisa, há três critérios sob os quais podem ser avaliados: quanto ao nível, quanto ao procedimento e quanto à abordagem. No que se refere ao nível, o presente estudo foi realizado tendo por base a **pesquisa exploratória**, a qual tem por finalidade “proporcionar maior familiaridade com o objeto de estudo” (LEONEL; MOTTA, 2007, p. 100), de modo que é a classificação que melhor se adequou ao desígnio deste trabalho.

No que concerne ao procedimento, adotou-se a **pesquisa bibliográfica**, haja vista que é a que mais satisfatoriamente permite ao pesquisador alcançar “uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente”. (GIL, 2002, p. 45).

Finalmente, quanto à abordagem, a pesquisa que melhor reflete as características deste trabalho é a **qualitativa**, razão pela qual foi a empregada neste estudo. Sobre este tipo de abordagem, há que se anotar que “é importante levar em conta o aspecto da subjetividade, que está centrada no olhar do sujeito, exigindo deste certo distanciamento crítico, como uma forma de garantir confiabilidade nos resultados apresentados”. (LEONEL; MOTTA, 2007, p. 108).

1.5 DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO: ESTRUTURA DOS CAPÍTULOS

O presente trabalho, ao longo de sua elaboração, está estruturado em quatro capítulos, além deste de introdução, a fim de permitir uma melhor explanação acerca dos conceitos relevantes para a compreensão do tema.

No segundo capítulo apresenta-se sobre o conceito de doença mental para o Direito Penal, as principais doenças mentais e suas características, que fazem parte do grupo psicótico e que podem cometer ilícitos, quais sejam: epilepsia, esquizofrenia e psicose maníaco depressiva.

No terceiro capítulo discorre-se sobre o conceito de psicopatia, a sua diferença entre psicopatia e surtos psicóticos, alguns casos concretos de psicopatas homicidas. Também se aborda sobre a punibilidade no ordenamento jurídico, conceituando a imputabilidade, inimputabilidade e semi-imputabilidade penal, bem como, as sanções penais, das quais a medida de segurança e a pena.

E no quarto, apresenta-se o conceito genérico de ressocialização, quais as sanções aplicadas ao psicopata homicida, bem como, sua liberdade condicional e sua ressocialização.

No próximo capítulo apresenta-se um breve estudo sobre as doenças mentais.

2 DAS DOENÇAS MENTAIS

Neste capítulo apresenta-se o conceito de doença mental para o Direito Penal, as principais doenças mentais e suas características, que fazem parte do grupo psicótico; e que podem cometer ilícitos, quais sejam: epilepsia, esquizofrenia e psicose maníaco depressiva.

2.1 CONCEITO DE DOENÇA MENTAL PARA O DIREITO PENAL

A necessidade de uma classificação das doenças mentais acompanhou a história da medicina e da psicologia, porém as dificuldades de consenso em torno dos transtornos a serem incluídos e o método mais adequado para sua organização se mantiveram como um obstáculo que se renova permanentemente, bastando notar que as classificações necessitam de contínuas revisões. (TRINDADE, 2011).

O transtorno mental impossibilita atuar dentro de padrões de normalidade, aceitos como tais no ambiente do indivíduo, e isso se torna perceptível para os demais. Destaque-se que normalidade e anormalidade existem em um *continuum* [...] À primeira vista, pessoas com distúrbios psicológicos são geralmente indistintas daquelas que não os têm. (WEITEN, 2002).

Efetivamente, delimitar os conceitos de saúde e doença mental não é tarefa fácil, como também definir a noção de saúde e de normalidade mental. As fronteiras são, em boa medida, relativas, circunstanciais e mutantes. (GOMES E MOLINA 1.997).

Observe-se o que ensina Bitencourt (2002):

Pela redação utilizada pelo Código deve-se dar abrangência maior do que tradicionalmente lhe concederia a ciência médica para definir uma enfermidade mental. Por doença mental deve-se compreender as psicoses, e, como afirmava Aníbal Bruno, aí se incluem os estados de alienação mental por desintegração da personalidade, ou evolução deformada dos seus componentes, como ocorre na esquizofrenia, ou na psicose maníaco depressiva e na paranóia; as chamadas reações de situação, distúrbios mentais com que o sujeito responde a problemas embaraçosos do seu mundo circundante; as perturbações do psiquismo por processos tóxicos ou tóxico-infecciosos, e finalmente estados demenciais, a demência senil e as demências secundárias.

O Código Penal, baseando-se na psicopatologia, dividiu os distúrbios psíquicos para a aplicação da pena, em 4 (quatro) aspectos distintos: Doença mental;

desenvolvimento incompleto; desenvolvimento mental retardado; e perturbação da saúde mental, ficando incluso no art. 26 do referido Diploma Legal. (BRASIL, 1940):

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. (Grifou-se).

A Classificação Internacional das Doenças (CID), da Organização Mundial da Saúde (OMS), reúne quase uma centena de doenças e transtornos mentais. O Código Penal, entretanto, divide os distúrbios psíquicos em quatro categorias: a doença mental, perturbação da saúde mental, desenvolvimento mental retardado e desenvolvimento mental incompleto. A psiquiatra forense Maria Regina Rocha Matos, em consideração sobre o tema, adverte que, na prática, é quase impossível sintetizar as doenças da mente numa lista nominal, e o próprio código não o faz. A Justiça deve decidir caso a caso o destino de cada paciente. (SAUDE JUR, 2013).

Segundo Fuhrer (2000, p. 55):

Doença mental é toda manifestação nosológica, de cunho orgânico, funcional ou psíquico, episódica ou crônica, que pode, eventualmente, ter como efeito a situação de incapacidade psicológica do agente de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento. Não é necessário que cause os dois efeitos (falta de entendimento e impossibilidade de autodeterminação) ao mesmo tempo, basta um.

A respeito do mesmo tema, esclarece Leiria, (1980, p.240):

Como um estado morboso da psique, capaz de produzir profundas inibições na inteligência ou na vontade, no momento da ação ou da omissão. Por outro ângulo, é de se ter presente que o conceito psiquiátrico de doença mental, embora sirva de base para a formulação do conceito jurídico, nem sempre coincide exatamente com este. Igualmente, não é de se confundir a perturbação da saúde mental, com a doença mental propriamente dita. Nas enfermidades psíquicas, há sempre uma perturbação da saúde mental, mas, tais perturbações nem sempre decorrem de uma doença mental, na concepção científica do termo.

Salienta-se, então, em torno do doente mental, o "dispositivo de controle-dominância da loucura" (Foucault, 1995, p. 244). Baseado no saber psiquiátrico e na justiça criminal, este dispositivo forma-se através de duas estratégias: a psiquiátrica, que privilegia a doença e parece não mais reconhecer a periculosidade sob a qual se constituiu; e a jurídico-penal, ou "estratégia da periculosidade". Esta estabelece-se como uma rede

extremamente complexa, através da união dos dois campos de atuação: a psiquiatria e a justiça. Com uma lógica particular que se volta para o futuro e molda-se em torno de uma doença-perigo, ela absolve, mas interna com o argumento da periculosidade. Dispositivo complexo, encontra como ponto inicial a constituição do alienismo, que, através de um saber sobre a loucura, caracteriza-a como irresponsável e perigosa, justificando sua estratégia de ação (CASTEL, 1991).

O doente mental quando pratica uma ilicitude, principalmente um ato de violência, falta-lhe consciência da ilicitude ou grave prejuízo na vontade. Os doentes mentais, principalmente os psicóticos, estes quando cometem crime, podem, em decorrências de graves prejuízos em diversas funções mentais, não entender o que está cometendo ou não ter controle sobre as suas atitudes. (CHALUB, 2007).

Na classificação das doenças mentais, existe volumoso número das mesmas que são ramificações das cinco principais, ou seja, num sentido lato sensu de doença mental, pode-se destacar as psicoses e a psicopatia estudadas e seguir, pois essas são a base da psiquiatria. (PENTEADO, 2000).

2.2 PSICOSES

Zimerman (1999) distingue três situações: 1) - psicose propriamente dita; 2) - estado psicótico; 3) - condição psicótica. O autor define que as psicoses "implicam um processo deteriorativo das funções do ego, a tal ponto que haja, em graus variáveis, algum sério prejuízo do contato com a realidade. É o caso, por exemplo, das diferentes formas de esquizofrenias crônicas". (ZIMERMAN, 1999, p. 227).

As síndromes psicóticas caracterizam-se por sintomas típicos como alucinações e delírios, pensamento desorganizado e comportamento claramente bizarro, como fala e risos imotivados. Os sintomas paranoides são muito comuns, como ideias delirantes e alucinações auditivas de conteúdo persecutório. Os autores de orientação psicodinâmica tendem a dar ênfase à perda de contato com a realidade, como dimensão central da psicose. O psicótico, nesta perspectiva, passaria a viver fora da realidade, sem ser regido pelo princípio de realidade, mas viveria predominantemente sob a égide do princípio do prazer e do narcisismo. (DALGALARRONDO, 2000).

Quais seriam as características de um psicótico? Hegenberg (2004, p.98) caracteriza as pessoas psicóticas como:

Profundas, centradas nelas mesmas, estabelecendo uma delicada relação com o ambiente porque esse ambiente pode ser fator de desorganização pessoal [...] têm um mundo interno rico, em função do id como instância dominante. A criatividade do tipo P é grande em função desse contato profundo com seu mundo interno, sendo que suas idéias próprias, que não precisam respeitar regras ou opiniões alheias, também se dão em função dessa riqueza do mundo interior.

A psicose altera a personalidade e a consciência do indivíduo. Segundo entendimento de Hygino de C. Hércules (2008, p.664):

As psicoses em geral são transtornos mentais em que o doente perde o juízo de realidade, passando a perceber o mundo por uma ótica distorcida, caracterizada por distúrbios graves da percepção, como alucinações, como ideias delirantes, desagregação e roubo do pensamento e da vida afetiva, como estados depressivos, paratimias, neotimias e ambitimias.

Com relação ao pensamento, no psicótico acontece o que se pode chamar de clivagem, isto é, o pensamento delirante primário não se reprime nem fica embutido, o que o possibilita agir com uma normalidade aparente. Como seu pensamento é prisioneiro, ele não possui o prazer de pensar nem liberdade e autonomia para elaborar novos pensamentos. Por isso, o psicótico tem dificuldade em criar metáforas (conotações secundárias, no sentido figurado); aquilo que ele escuta é interpretado de forma literal. Se um paciente psicótico ouve falar que a cabeça de alguém está "cheia de lixo", vai entender que o crânio dessa pessoa se encontra repleto de objetos sujos. Pode ser que ele até fique angustiado por não poder retirar esse "lixo" de lá. O psicótico não tem capacidade de abstrair. (ALBUQUERQUE, 1995).

A palavra psicose pode ser entendida como uma condição psíquica grave que implica na ruptura com o princípio da realidade, sendo que, para o Direito, devido às consequências que pode trazer para o mundo jurídico é especialmente relevante. (TRINDADE, 2011, p.127).

Na sequência, apresenta-se a epilepsia.

2.2.1 Epilepsia

A epilepsia é uma disposição psíquica anormal. Os animais também podem ser acometidos por essa doença. Ela é então considerada a doença mais antiga que se conhece,

pois surgiu antes do homem. É conhecida como o grande mal e os fenômenos motores, sensoriais, psíquicos são chamados de pequeno mal ou equivalente epilético. São os famosos momentos de perda do conhecimento que se dá por uma ausência (hiato mental). (PENTEADO, 2000).

Epilepsia são acessos convulsivos ou fenômenos puramente cerebrais, com diminuição da consciência, quando o enfermo realiza ações criminosas automáticas. A diminuição da consciência chama-se 'estado crepuscular'. (NUCCI, 2009).

Assim relata Fuhrer (2000, p 58):

O ataque epilético pode ser precedido de um conjunto de manifestações características, conhecido como aura. O paciente sente pronunciado cheiro de terra molhada e experimenta várias outras sensações peculiares. Involuntariamente, emite um urro animalesco, conhecido como "grito do leão" ou "grito do pavão". Seguem-se normalmente, a queda ao chão e o início das convulsões. Durante as crises o paciente pode ser tomado de grande agressividade. Fora do surto a consciência e a vontade são restabelecidas plena ou parcialmente. (Grifo no original).

A epilepsia foi outra explicação aventada por Lombroso como causa da criminalidade. A epilepsia ataca os centros nervosos em que se elaboram os sentimentos e as emoções. Objetaram-lhe, porém, que se a epilepsia, bem conhecida e perceptível, explica em certos casos o delito, em outros não se observa haver sinal objetivo da doença em face do delito praticado. A essa objeção Lombroso opôs a sua teoria da epilepsia larvada, sem manifestações facilmente visíveis, que poderia explicar a etiologia do delito. Ao passo que a epilepsia declarada se exterioriza em meio a contrações musculares violentíssimas, a epilepsia larvada se denuncia por fugazes estados de inconsciência que nem todos percebem. (LOMBROSO, 2001).

Lombroso (2001) não abandonou uma das explicações da etiologia do delito pelas outras. Procurou coordená-las. Assim, por exemplo, acentuou que a teoria do atavismo se completava e se corrigia com os estudos referentes ao estado epilético. A etiologia do crime para Lombroso inter-relaciona, portanto, o atavismo, a loucura moral e a epilepsia: "o criminoso nato é um ser inferior, atávico, que não evolucionou, igual a uma criança ou a um louco moral, que ainda necessita de uma abertura ao mundo dos valores; é um indivíduo que, ademais, sofre alguma forma de epilepsia, com suas correspondentes lesões cerebrais". (LOMBROSO, 2001).

Os crimes cometidos por epiléticos são geralmente aqueles em que aparecem atos de violência e agressividade, como o homicídio, lesão corporal, incêndio, dano e

outros; seus impulsos podem levá-los ao alcoolismo, o que lhe faz um grande mal. Conclui-se que os doentes epiléticos deverão ser vigiados ou controlados as vinte e quatro horas do dia, pois são complexos demais para ficarem à mercê do destino. Se internados em clínicas psiquiátricas ou manicômios judiciários, acha-se difícil sua recuperação total, pois enclausurados, deverão ficar mais raivosos e traumatizados. Quanto àqueles que se encontram no seio da sociedade, conclui-se que a família deverá dar-lhes todo apoio e se manter vigilante para qualquer reação oposta às costumeiras, levando-os periodicamente a tratamento ambulatorial. (PENTEADO, 2000).

2.2.2 Esquizofrenia

A esquizofrenia deve ser destacada pelo fato de que se trata de condições graves que afetam profundamente o funcionamento mental do indivíduo, muitas vezes inabilitando-o para o exercício do direito (capacidade de fato). Além disso, na esfera do Direito Penal, estes transtornos podem conduzir às condições de que trata o artigo 26 do Código Penal. (TRINDADE, 2011).

Esquizofrenia é a perda do senso de realidade, havendo nítida apatia, com constante isolamento. Perde-se o elemento afetivo, existindo introspecção, não diferencia realidade e fantasia. (NUCCI, 2009).

Se trata de uma condição grave que afeta profundamente o funcionamento mental do indivíduo (esquizo = divisão; frenos = alma), muitas vezes inabilitando-o para o exercício do direito (capacidade de fato). Além disso, na esfera do Direito Penal, estes transtornos podem conduzir às condições de que trata o art. 26 do Código Penal. (TRINDADE, 2011).

Segundo Palomba (2003, p.640):

A doença evolui por surtos, isto é, existem períodos de exacerbação dos sintomas mórbidos e existem períodos de acalmia. Porém, mesmo remitido o surto agudo, no período intervalar o paciente continua apresentando desordens mentais, que se chamam defeito esquizofrênico, caracterizado por embotamento afetivo, ensimesmamento, falta de auto e de heterocrítica, distúrbios do pensamento, etc., que podem manifestar-se isoladamente ou em conjunto. Os surtos não têm frequência constante. Podem ocorrer várias vezes ao ano ou uma só vez na vida (muito raro), mas se eles são irregulares quanto a frequência, não o são quanto ao desarranjo psicopatológico que engendram na mente do sofredor. São sempre graves, muitas vezes de difícil abordagem terapêutica, e quanto mais amiúde ocorrem mais rapidamente levam o paciente ao comprometimento total das esferas psíquicas, à demência propriamente dita.

Alguns indivíduos com esquizofrenia são mais prováveis de serem violentos do que a população geral, entretanto em relação a toda a violência social, a participação destes é muito pequena estatisticamente no mapa da criminalidade. E o principal fator motivador para os atos de violência nestes pacientes é o delírio, principalmente o delírio com conteúdo de controle ou paranoide. (TEIXEIRA; DALGALARRONDO, 2008).

É comum a desorientação relacionada às alucinações (presença de vozes de mando). Surge uma nova identidade e altera-se a percepção do próprio corpo de forma contraditória e absurda (como vozes que surgem de diversas partes do corpo ou do interior da cabeça). No “estilo esquizofrênico” de linguagem aparecem palavras e expressões altissonantes, incoerentes e neologismos. Na fase de desagregação máxima, é impossível manter uma conversa normal com o enfermo, pois seu discurso torna-se incoerente. Os doentes possuem também a sensação de que seus pensamentos estão sendo invadidos, sonorizados, bloqueados ou captados. Permanece a impressão de que alguém lhes adivinha as intenções e de que pensam em voz alta. A capacidade de raciocínio é profundamente afetada e ideias delirantes surgem de improviso como resultado de uma interpretação absurda de um fato ou objeto, dando-se um significado inusual a eventos corriqueiros. (MENDES FILHO; MORANA, 2004).

Em nenhuma outra psicose se acusam o eco do pensamento e o roubo do pensamento. O primeiro quando o doente fala e lê e o segundo quando pensa e ao mesmo tempo tem a impressão de que alguém lhe adivinha as intenções ou os desígnios; o pensar em voz alta ou a visão do pensamento são igualmente próprios da esquizofrenia. (GARCIA, 1979).

Nem todos os indivíduos que desenvolvem esquizofrenia irão manifestar sintomas crônicos e comprometimento funcional. Cabe considerar inicialmente os sintomas positivos ou psicóticos, que se caracterizam por manifestações como alucinações, delírios e sintomas catatônicos. Além disso, existem os sintomas negativos, que configuram quadros como anedonia, avolição, discurso pobre, embotamento afetivo. (PERKINS; LIEBERMAN, 2012).

Há que se considerarem ainda os sintomas de desorganização: discurso desorganizado, afeto inadequado e comportamento excêntrico. A dimensão positiva inclui delírios, comportamento alucinatório, grandiosidade, pensamento de conteúdo incomum, desconfiança/perseguição, na dimensão negativa, inclui sintomas como embotamento

afetivo, isolamento emocional, dificuldades de relacionamento, afastamento social passivo/apático, falta de espontaneidade, evitação afetiva de contatos sociais, e também e uma dimensão de excitação, como excitação, hostilidade, não cooperação, mau controle dos impulsos, e por fim a dimensão cognitiva, sendo a desorganização conceitual, dificuldades com o pensamento abstrato, desorientação, falta de atenção e preocupação. Também há relatos da dimensão de depressão/ansiedade, em que se têm a ansiedade, sentimentos de culpa, tensão e depressão. (PERKINS; LIEBERMAN, 2012).

Segue-se com estudo da psicose maníaco depressiva.

2.2.3 Psicose Maníaco Depressiva

Doença conhecida desde a mais remota antiguidade. Trata-se de uma psicose afetiva, predominando as modificações do humor e apresentando-se na forma agitada, depressiva e mista. Embora não pareça, o melancólico é mais perigoso do que o agitado, podendo cometer crimes como as lesões corporais, mutilações, homicídios, incêndios. Quando esse tipo de doente se suicida, acontece por meios bárbaros, como, por exemplo, antes do acontecimento eles exterminam a família para após despedaçarem a cabeça contra a parede, ou atirarem-se de um arranha céu etc. (PENTEADO, 2000).

Para Nucci (2009) a psicose maníaco-depressiva se define pelas emoções, “é a vida desregrada, mudando humor e caráter alternativamente, tornando-se capaz de ações cruéis, com detrimento patente das emoções”.

É uma depressão grave, na qual ocorrem, associados sintomas depressivos, um ou mais sintomas psicóticos, como delírio de ruína ou culpa, delírio hipocondríaco ou de negação de órgãos, alucinações com conteúdos depressivos. Se os sintomas psicóticos são de conteúdo negativo, depressivo, classificam-se como sintomas psicóticos humor-congruentes (de culpa, doença, morte, punição, etc). Caso os sintomas psicóticos não sejam de conteúdo negativo, são denominados sintomas psicóticos humor-incongruentes (delírio de perseguição, de inserção de pensamentos, auto-referentes, etc.). (DALGALARRONDO, 2000).

Pacientes maníacos podem ter episódios violentos não premeditados, súbitos e graves. A violência pode ser fruto de ideação deliróide persecutória ou, também, resultado de eventual frustração ou da colocação de limites. (TARDIFF, 1996).

Considera-se ocorrer o subdiagnóstico de uma condição relevante ao estudo forense e clínico: os estados delirantes em depressão, quadro grave e importante na gênese de condutas homicidas. Racionalizações, bem como a relativa “compreensibilidade” de idéias de culpa ou niilistas, prejudicariam a avaliação objetiva por parte dos psiquiatras. Esse autor enfatiza a dificuldade dos clínicos em reconhecer, avaliar devidamente e valorizar as chamadas depressões psicóticas ou episódios depressivos graves com sintomas psicóticos da CID.10. (MALMQUIST, 1995).

Sobre os quadros de grande explosão súbita, Malmquist (1995), revendo estudos da década de 50, mostrou haver, em tais casos, um longo período de “incubação” com isolamento e crescente culpabilização de terceiros, ao que se segue, finalmente, um ato homicida despropositado.

Para Malmquist (1995), os períodos de “incubação” poderiam corresponder à expectativa de um desastre iminente, como a punição. Sendo esta esperada, mas nunca recebida, ocorreria grande acúmulo de tensão, que culminaria no homicídio.

O maníaco-depressivo é incapaz de entender o caráter criminoso ou anormal dos seus atos, portanto, cabe perfeitamente nas circunstâncias expressas no artigo 26 do Código Penal. (PENTEADO, 2000).

No próximo capítulo, apresenta-se a psicopatia, que faz parte do chamado transtorno de personalidade, o qual se difere de doenças mentais. Existem variados transtornos de personalidade, mas o objeto de estudo será somente a psicopatia, que mesmo não sendo caracterizada como doença mental, pode também levar o indivíduo a praticar homicídios, sendo tema central dessa monografia.

3. PSICOPATIA

Neste capítulo, traz-se o conceito de psicopatia; a diferença entre psicopatia e surtos psicóticos; alguns casos concretos de psicopatas homicidas; a punibilidade no ordenamento jurídico, conceituando a imputabilidade, inimputabilidade e semi-imputabilidade penal, bem como, as sanções penais, das quais a medida de segurança e a pena.

3.1 CONCEITO DE PSICOPATIA

Tem particular interesse para a Psicologia Forense o transtorno de personalidade antissocial, também denominado psicopatia, sociopatia, transtorno de caráter, transtorno sociopático, transtorno dissociado. A variação terminológica reflete a aridez do tema e o fato de a ciência não ter chegado a conclusões definitivas a respeito de suas origens, desenvolvimento e tratamento. (FIORELLI, 2012).

O termo psicopatia foi cunhado inicialmente por Kraepelin (1856-1925) e, possuem personalidade psicopática aqueles que não se adaptam a sociedade e sentem necessidade de ser diferentes, seguiram-se a ele Morel, Magan, Schneider, Mira y Lopez, Cleckley, e mais recentemente Hare, entre outros. O indivíduo não se enquadra na categoria de portador de doença mental, porém encontra-se à margem da normalidade psicoemocional e comportamental. Requer dos profissionais de saúde e do direito, cautela e parcimônia na avaliação e características típicas. (FIORELLI, 2012).

O transtorno de personalidade como uma perturbação grave da constituição caracteriológica e das tendências comportamentais do indivíduo, havendo uma anomalia do desenvolvimento psíquico. Estes apresentam uma desarmonia da afetividade, do controle dos impulsos, das atitudes e das condutas, manifestando-se desarmonicamente no relacionamento interpessoal. Ficando sujeitos, principalmente aqueles com características anti-sociais, a toda espécie de crime. (MORANA; STONES; ABDALA FILHO, 2006).

No século XIX a expressão “psicopatia” (do grego: psyché = alma; pathos = paixão, sofrimento) era utilizada em seu sentido amplo na literatura médica para nomear doentes mentais de modo geral, não havendo ainda uma ligação entre psicopatia e personalidade antissocial (HENRIQUES, 2009).

O conceito de psicopatia foi proposto por Cleckley e desenvolvido por Hare, o qual relacionou a previsibilidade do comportamento psicopático e reincidência criminal, o que se tornou de grande valia para o sistema penal. Conforme tais autores, os psicopatas são caracterizados principalmente por suas condutas amorais e ausência de delírio, uma vez que possuem capacidade cognitiva incólume (MORANA, 2012).

Segundo o psiquiatra canadense Robert Hare, uma das maiores autoridades sobre o assunto, os psicopatas têm total ciência dos seus atos (a parte cognitiva ou racional é perfeita), ou seja, sabem perfeitamente que estão infringindo regras sociais e por que estão agindo dessa maneira. A deficiência deles está no campo dos afetos e das emoções. Assim, para eles, tanto faz ferir, maltratar ou até matar alguém que atravesse o seu caminho ou os seus interesses, mesmo que esse alguém faça parte de seu convívio íntimo. Esses comportamentos desprezíveis são resultados de uma escolha, diga-se de passagem, exercida de forma livre e sem qualquer culpa. (SILVA, 2008).

Observa-se ainda que tal termo perpassou por uma grande evolução no que tange ao seu conceito, sendo ela a personalidade psicopática. Salientam-se as mais famosas e enriquecedoras denominações como a “Loucura sem delírio” ou “Loucura racional” de Pínel e a “loucura moral” de Prichard (BALLONE, 2005).

Após anos de evolução do conceito, hoje, pode-se resumir o conceito de personalidade psicopática, antissocial, caracterizada principalmente por ausência de sentimentos afetuosos, amoralidade, impulsividade, principalmente falta de adaptação social e incorrigibilidade (COSTA, 2008).

Segundo Silva, (2008. p. 32):

Em termos médico-psiquiátricos, a psicopatia não se encaixa na visão tradicional das doenças mentais. Esses indivíduos não são considerados loucos, nem apresentam qualquer tipo de desorientação. Também não sofrem de delírios ou alucinações (como a esquizofrenia) e tampouco apresentam intenso sofrimento mental (como a depressão ou o pânico, por exemplo). Ao contrário disso, seus atos criminosos não provêm de mentes adoecidas, mas sim de um raciocínio frio e calculista combinado com uma total incapacidade de tratar as outras pessoas como seres humanos pensantes e com sentimentos. Os psicopatas em geral são indivíduos frios, calculistas, inescrupulosos, dissimulados, mentirosos, sedutores e que visam apenas o próprio benefício. [...] Os psicopatas são indivíduos que podem ser encontrados em qualquer raça, cultura, sociedade, credo, sexualidade, ou nível financeiro. Estão infiltrados em todos os meios sociais e profissionais, camuflados de executivos bem-sucedidos, líderes religiosos, trabalhadores, pais e mães de família, políticos etc. (Grifo do autor).

O psicopata segue uma escala de valores que não coincide com os valores sociais. Agindo por critério próprio, revela uma forma particular de valoração. Não é capaz de avaliar o custo de seu desejo egoísta. Para ele, o importante é satisfazer esse desejo a qualquer preço, custe o que custar. Bem entendido, custe o que custar aos outros, desde que ele nada tenha de pagar ou, pelo menos, que saia em desmedida vantagem. (TRINDADE, 2011).

Ainda continua Trindade (2011, p.168):

Outras características do psicopata costumam se a brutalidade e a subtaneidade da manifestação agressiva, que pode ser comparada a explosão, a um curto-circuito, e a frieza aparente como se o sujeito estivesse desprovido de emoção e se relacionasse com o objeto através da sua incorporação ou da sua destruição: “se não posso obtê-lo, vou destruí-lo”. Seu comportamento é planejado, instrumental e utilitário. Psicopatas agem como se tivesse realizando “um serviço” e poderão ser considerados bem-sucedidos quando e enquanto suas metas coincidirem com as do grupo, não pelo sentido de companheirismo, mas em função de interesses. Essa coincidência de propósitos poderá levar o psicopata, em momentos de êxtase coletivo, a ser idolatrado e percebido como destemido herói. (Grifo do autor).

Importante destacar que ninguém vira psicopata da noite para o dia: eles nascem assim e permanecem assim durante toda a sua existência. Os psicopatas apresentam em sua história de vida alterações comportamentais sérias, desde a mais tenra infância até os seus últimos dias, revelando que antes de tudo a psicopatia se traduz numa maneira de ser, existir e perceber o mundo. (SILVA, 2008).

A respeito da fonte da psicopatia, discorre Trindade (2011, p.160):

Como todas as condições psicológicas, a psicopatia é fruto de uma combinação de fatores genéticos com fatores ambientais. Família e contexto social podem levar a défices no controle do impulso individual. Isso, em combinação com a predisposição genética para a impulsividade, que pode ser causada pela disfunção da região frontal e límbica do cérebro, é capaz de conduzir a dificuldades de aprendizagem, assim como a problemas de controle do impulso, resultando distúrbio de conduta na infância e, posteriormente, Transtorno de Personalidade Antissocial.

Pesquisas têm constatado que a aparição precoce do comportamento anti-social (infância e adolescência) é um forte indicador de problemas transgressores e criminalidade no adulto. Vale ressaltar que o psicopata sempre vai revelar ausência de consciência genuína frente às demais pessoas: são incapazes de amar e nutrir o sentimento de empatia. Eles jamais deixarão de apresentar comportamentos anti-sociais; o que pode mudar é a forma de exercer suas atividades ilegais durante a vida (roubos, golpes, desvio de verba,

estupro, sequestro, assassinato etc). Em outras palavras, a maioria dos psicopatas não é expert numa atividade criminal específica, mas sim "passeia" pelas mais diversas categorias de crimes, o que Hare denomina versatilidade criminal. (SILVA, 2008).

A psicopatia pode ser diferenciada de outros transtornos de personalidade, baseado em suas características de sintomas interpessoais (egocêntricos, manipuladores, determinados e frios), afetivos (apresentam labilidade, superficialidade emocional, incapacidade de manter vínculos estáveis e falta de sentimento de remorso ou culpa) e comportamentais (criminalidade e uso de substâncias psicoativas). (COSTA, 2008).

Embora a psicopatia seja o resultado da interação de distintos fatores biológicos e sociais, o impacto da ação dos psicopatas sobre o meio social foi responsável pela ideia de ofensa às normas sociais e jurídicas que lhe valeu a denominação de sociopatas. De fato, psicopatas cometem um grande número de delitos violentos que desconcertam a humanidade. A realidade é que pela crueldade com que agem e pela forma como capturam suas vítimas como se fossem verdadeiras presas, são percebidos como predadores, destrutivos e responsáveis por uma grande parcela dos delitos graves que atingem medularmente as relações sociais. (TRINDADE, 2011).

Segundo Silva, (2008, p. 16):

Quando pensamos em psicopatia, logo nos vem à mente um sujeito com cara de mau, truculento, de aparência descuidada, pinta de assassino e desvios comportamentais tão óbvios que poderíamos reconhecê-lo sem pestanejar. Isso é um grande equívoco! Para os desavisados, reconhecê-los não é uma tarefa tão fácil quanto se imagina. Os psicopatas enganam e representam muitíssimo bem! Seus talentos teatrais e seu poder de convencimento são tão impressionantes que chegam a usar as pessoas com a única intenção de atingir seus sórdidos objetivos. Tudo isso sem qualquer aviso prévio, em grande estilo, doa a quem doer. [...] É importante ressaltar que os psicopatas possuem níveis variados de gravidade: leve, moderado e severo. Os primeiros se dedicam a trapacear, aplicar golpes e pequenos roubos, mas provavelmente não sujarão as mãos de sangue ou matarão suas vítimas. Já os últimos, botam verdadeiramente a mão na massa, com métodos cruéis sofisticados, e sentem um enorme prazer com seus atos brutais. Mas não se iluda! Qualquer que seja o grau de gravidade, todos, invariavelmente, deixam marcas de destruição por onde passam, sem piedade. (Grifo do autor).

Estes indivíduos são hedonistas, quer dizer, buscam o prazer a qualquer preço. Parecem ser guiados pelo ditado: Eu quero o que quero, quando quero. Costumam perseguir o que desejam independentemente dos custos para os outros. Em muitos casos, os psicopatas parecem ser incapazes ou indispostos a adiar a gratificação de suas

necessidades e, conseqüentemente, agem de modo impulsivo, apenas com seus próprios desejos em mente. (TRINDADE, 2011).

A Lei Penal brasileira não traz a expressão “personalidades psicopáticas”, porém ela está inserida dentro do artigo 26, parágrafo único, do Código Penal, como uma das perturbações da saúde mental. Modernamente, essa categoria também vem sendo chamada de personalidades anti-sociais, sociopatas, entre outros. (BRASIL, 1940).

Na seqüência tem-se a diferença entre psicopatia e doença mental.

3.2. DIFERENÇA ENTRE PSICOPATIA E SURTOS PSICÓTICOS (DOENTES MENTAIS).

Psicopatia trata-se de um tipo de transtorno, qualificado por atos antissociais permanentes (sem consistir em sinônimo de criminalidade) e especialmente, por uma incapacidade de adotar normas sociais em grandes aspectos do desenvolvimento da adolescência até a vida adulta. Quem possui este transtorno psicótico, não apresenta nenhum sinal de anormalidade mental, assim como delírios, alucinações, tornando mais difícil a sua compreensão. Entender de uma forma mais abrangente o funcionamento dos psicopatas é um serviço de importância fundamental para a nossa humanidade, pois, o número de portadores deste tipo de transtorno aumenta de forma muito rápida e influi em todos os âmbitos do meio social, da medicina ao direito, da polícia ao mundo dos negócios (SABBATINI, 2010).

A confusão na distinção entre os comportamentos na psicopatia e os comportamentos nos surtos psicóticos são erros frequentes, não estando limitados ao conhecimento popular. Não é raro os próprios psicólogos e profissionais de saúde confundirem a psicopatia com o surto psicótico. Os crimes praticados pelos psicopatas nos chocam, principalmente, pela frieza emocional do ato executado. E também com a naturalidade do acusado ao descrever o crime. A psicopatia também é conhecida por Sociopatia, ou Transtorno de Personalidade AntiSocial. Um transtorno classificado no Eixo das Neuroses, ou seja, não é Psicose. (PAIM, 1993).

Krapelin definiu em 1904 como “personalidades psicopáticas”, termo mais utilizado até os dias de hoje, definindo como pessoas que não são neuróticos, nem

psicóticos. Neurose é quando o indivíduo é consciente mas apresenta perturbações nervosas e angústia. Já a psicose é a perda da realidade. (MORANA, 2003)

As pessoas com psicopatia têm níveis de ansiedade mais baixo do que a média. Em situações que uma pessoa normal estaria tremendo e demonstrando sinal não verbais de ansiedade, elas se mantêm frias, talvez daí venha a expressão “cara de pau”. Portanto, o psicopata não tem motivação delirante, ou seja, quando ele mata, o faz por banalidade, por que foi contrariado, ou porque tem uma compulsão, porém, ele sabe que está cometendo um crime. O seu raciocínio e o juízo da realidade se mantêm inalterados, alguns são muito inteligentes e sedutores, usando essas habilidades para manipular as pessoas em benefício próprio. (PAIM, 1993).

O comportamento no surto psicótico se destaca a manifestação do delírio paranóide, enfatizando o comprometimento no senso percepção (presença de ilusões, alucinações), e no pensamento (delírios). Esta “fuga da realidade” é um dos critérios para se classificar a doença como um surto psicótico. O termo “surto” refere-se ao fator temporal, depois de um tempo, ela volta a ter noção da realidade. É para isso que serve a medicação e o tratamento psicológico, para ampliar esse período de contato com a realidade. A psicose é o termo usado para designar transtornos mentais no qual a pessoa é acometida por surtos delirantes, paranoicos e alucinatórios. (PAIM, 1993).

Na lógica do delírio, o psicótico age buscando fazer a “coisa certa”. Deste modo, o psicótico estaria agindo com “boa fé”, caso a realidade vivenciada fosse compartilhada pelos demais. O psicótico “age certo” numa realidade pessoal doentia, já o psicopata “age errado” a partir de uma realidade pessoal normal. Quando esses casos são levados ao âmbito judicial, o psicótico pode ter a pena reduzida, ou ser inocentado por ser considerado “insano”, ou seja, uma pessoa que não estava com capacidade de pensar. (PAIM, 1993).

Conclui-se que, a diferença está no comportamento, os psicopatas agem com total normalidade e dificilmente são perceptíveis algumas características de seus transtornos, já os doentes mentais em grande maioria exprimem em seus surtos a sua deficiência.

3.3 CASOS CONCRETOS DE PSICOPATAS HOMICIDAS

Muitas vezes a expressão psicopatia vem associada à ideia de *serial killer* e psicopatas são mais severamente tratados pelos sistemas judiciais e sanitários, previamente julgados na medida em que estão identificados a criminosos cruéis, sem compaixão e sem recuperação. (TRINDADE, 2011).

Segue alguns casos de homicídios cometidos por esses tão temidos psicopatas, casos estes de grandes repercussões e extrema brutalidade que ocorreram no Brasil:

3.3.1 Bandido da Luz Vermelha

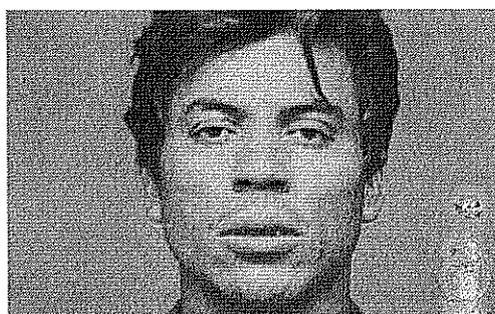


Foto: (KNUTH, 2012).

João Acácio Pereira da Costa, conhecido como Bandido da Luz Vermelha foi um assassino, estuprador e ladrão que atuou nos anos 60. Ele entrava nas casas das pessoas para roubar e em muitos desses roubos cometia assassinatos. Ele acordava suas vítimas à noite usando uma luz vermelha. Teria estuprado dezenas de mulheres que não teriam prestado queixa. O bandido foi acusado de 4 mortes e 77 assaltos. Há o boato que ele estuprava suas vítimas depois de matá-las e que depois de preso recebia visitas de mulheres desconhecidas que choravam sua ausência. Uma mente doentia que tinha ódio no coração. Vivia uma vida pacata em Santos e só praticava crimes em São Paulo. Demorou 6 anos para ser preso. Após cumprir os 30 anos previstos em lei, ele foi libertado na noite do dia 26 de agosto de 1997. Já em liberdade, ganhou fama na cidade onde passou a morar (sua terra natal, Joinville, em Santa Catarina) por sua obsessão em vestir roupas vermelhas e, ao ser solicitado a dar um autógrafa, simplesmente escrevia a palavra “Autógrafo”. (KNUTH, 2012).

Muitos achavam que ele não tinha chance de se sociabilizar depois de seu período na prisão e o tempo provou que eles estavam certos. Bandido foi internado num manicômio e seria morto com um tiro de espingarda, no dia 5 de janeiro de 1998, durante

uma briga com um pescador na Cidade de Joinville/SC. Inclusive, o seu algoz foi absolvido na justiça, por apresentar em sua defesa que a morte ocorreu em legítima defesa. (KNUTH, 2012).

3.3.2 Goleiro Bruno do Flamengo



Foto: (KNUTH, 2012).

Bruno era um excelente goleiro do Flamengo. Ele certa vez participou de uma orgia onde conheceu e engravidou Eliza Samudio. Eliza engravidou e Bruno a teria agredido e a dado substâncias abortivas para não precisar pagar a pensão alimentícia. Um dia Bruno teria levado Eliza para seu sítio onde ela foi agredida e torturada antes de morrer. Bruno teria sumido com o corpo de Eliza. Muitos acreditam que ele ofereceu o corpo dela aos cães. (KNUTH, 2012).

3.3.3 Elize Matsunaga

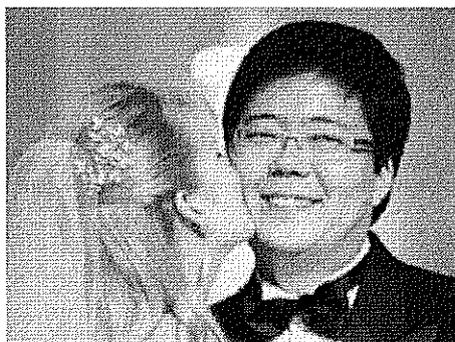


Foto: (KNUTH, 2012).

Elize era uma prostituta que conheceu Marcos Matsunaga, o herdeiro da pipoca YOKI. Marcos se divorciou de sua mulher e casou com Elize, com quem teve uma filha. Marcos então passou a usar o serviço de outras prostitutas. Ao saber que estava sendo traída Elize procurou um advogado para saber com o que ficaria num provável divórcio. O advogado a disse que em função dela ter sido prostituta era quase certo que ela perdesse a guarda da filha e ficasse sem nada. Elize então depois de uma discussão teria dado um tiro na cabeça de Marcos e depois esquartejou o corpo do marido. Ela teria guardado os pedaços do marido em malas e teria viajado vários quilômetros até deixar os pedaços do marido espalhados em latas de lixo. (KNUTH, 2012).

3.3.4 Guilherme de Pádua

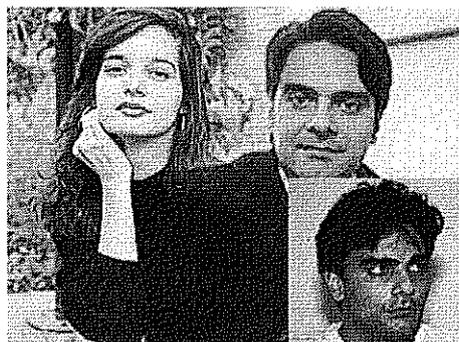


Foto: (KNUTH, 2012).

Guilherme de Pádua cometeu o crime mais polêmico que o Brasil já viu. Ele matou Daniela Perez com a ajuda de sua esposa grávida Paula Tomás. Guilherme teria ficado indignado pelo fato de seu personagem ter perdido espaço na novela e por isso resolveu se “vingar” da autora matando covardemente sua filha. Muitos acreditam que o crime teve motivações religiosas. Guilherme andava sempre com a imagem de um preto velho que ele dizia lhe dar ordens e fazia rituais de magia negra junto com sua esposa. Uma imagem de um santa foi encontrada quebrada no apartamento do sogro de Guilherme, reforçando a teoria de que se tratava de um crime motivado por um ritual de magia negra. (KNUTH, 2012).

Muitos acreditam que motivado pela vingança e pelo satanismo Guilherme e Paula teriam premeditado tudo. Trouxeram uma fita para adulterar a placa do carro e uma

tesoura para matar a pobre Daniela. Interceptaram o carro de Daniela, lhe deram um soco que a deixou inconsciente, Guilherme a teria levado para um local afastado onde seus gritos não poderiam ser ouvidos, onde foi estrangulada e depois teve seu corpo alvejado por mais de 12 tesouradas. Guilherme nem se deu o trabalho de esconder o corpo, o deixando bem à vista num matagal. Depois ele ainda teve o mau-caratismo de ir consolar a família. (KNUTH, 2012).

Guilherme estudou informática na cadeia e namorou uma missionária da Igreja Universal. Saindo da cadeia ele foi para uma igreja em Belo Horizonte e se casou com uma outra mulher. (KNUTH, 2012).

3.3.5 Casal Nardoni

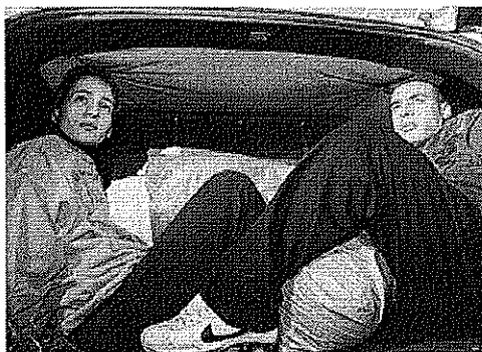


Foto: (KNUTH, 2012).

Isabella Nardoni foi encontrada ferida, no dia 29 de março de 2008, após ter sido jogada de uma altura de seis andares por seus próprios pai e madrasta. No apartamento, que pertencia a seu pai, morava além dele a madrasta da menina e dois filhos do casal, um de onze meses e outro de três anos. A menina chegou a ser socorrida pelos bombeiros, mas não resistiu e morreu a caminho do hospital. (KNUTH, 2012).

O pai de Isabella teria afirmado em depoimento que o prédio onde mora fora assaltado e a menina teria sido jogada por um dos bandidos. Segundo divulgado pela imprensa ele teria dito que deixou sua mulher e os dois filhos do casal no carro e subiu para colocar Isabella, que já dormia, na cama. O pai da vítima teria descido para ajudar a carregar as outras duas crianças, respectivamente de 3 anos e 11 meses, e, ao voltar ao apartamento, viu a tela cortada e a filha caída no gramado em frente ao prédio. Entre o

momento de colocar a filha na cama e a volta ao quarto teriam passado de 5 a 10 minutos, de acordo com o depoimento do pai. (KNUTH, 2012).

Dias após, a investigação constatou que a tela de proteção da janela do apartamento foi cortada para que a menina fosse jogada e que havia marcas de sangue no quarto da criança. Isabella teria sido violentamente agredida e jogada pela janela por aqueles que deveriam cuidar dela. (KNUTH, 2012).

3.3.6 Pedrinho Matador



Foto: (KNUTH, 2012).

Pedro Rodrigo Filho, o "Pedrinho Matador", é um *serial killer* que afirma com orgulho ter matado mais de 100 pessoas, inclusive seu próprio pai. Na Penitenciária do Estado, em São Paulo, ele é temido e respeitado pela comunidade carcerária. A primeira vez que matou, Pedrinho tinha apenas 14 anos e nunca mais parou. Com vários crimes nas costas, Pedro Rodrigo foi preso aos 18 anos, em 1973, e continuou matando dentro da própria prisão. Ele é considerado o maior homicida da história do sistema prisional e diz que só na cadeia já matou 47 pessoas. Mata sem misericórdia quem atravessa o seu caminho ou simplesmente porque não vai com a cara do sujeito. Pedrinho sabe que matar é errado, mas justifica seus atos como algo que vem de família: pais e avós também foram matadores. Para "Pedrinho Matador", tirar a vida de alguém é somente mais um trabalho bem-sucedido. E para que ninguém se esqueça do que é capaz, tatuou no braço a frase "Mato por prazer". (SILVA, 2008, p. 73).

3.3.7 Maníaco do Parque

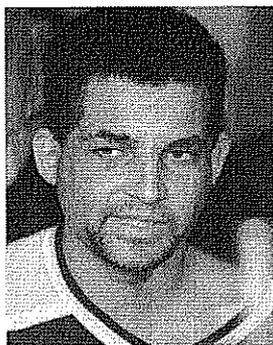


Foto: (KNUTH, 2012).

Entre 1997 e 1998 o motoboy Francisco de Assis Pereira, também conhecido como o "maníaco do parque", estuprou, torturou e matou pelo menos 11 mulheres no Parque do Estado, situado na região sul da cidade de São Paulo. Após ser capturado pela polícia, o que mais impressionou as autoridades foi como um homem feio, pobre, de pouca instrução e que não portava armas conseguiu convencer várias mulheres - algumas instruídas e ricas - a subir na garupa de uma moto e ir para o meio do mato com um sujeito que elas tinham acabado de conhecer. (SILVA, 2008).

No interrogatório, com fala mansa e pausada, Francisco relatou que era muito simples: bastava falar aquilo que elas queriam ouvir. Ele as cobria de elogios, identificava-se como um fotógrafo de moda, oferecia um bom cachê e convidava as moças para uma sessão de fotos em um ambiente ecológico. Dizia que era uma oportunidade única, algo predestinado, que não poderia ser desperdiçado. Com igual tranquilidade, o réu confesso também narrou como matou suas vítimas: com o cadarço dos sapatos ou com uma cordinha que às vezes levava na pochete. "Eu dava meu jeito", complementou. Nos vários depoimentos, frases do tipo "Matei. Fui eu", "Sou ruim, gente. Ordinário" ou "Não venha comigo... Não aceite meu convite... Se você vier vai se dar mal", fizeram com que o país mergulhasse na mente de um assassino brutal. (SILVA, 2008).

Em 2002, o *serial killer* foi condenado a mais de 260 anos de reclusão, no entanto, como reza a lei, ele cumprirá no máximo trinta anos. Atualmente Francisco está no presídio de segurança máxima de Itai, na região de Avaré, interior de São Paulo. Francisco, que já foi professor de patinação, tinha tudo para passar despercebido: era afável e simpático, adorado pelas crianças e fazia o estilo "boa praça" ou "gente fina". Disfarce puro! Ali se escondia um matador cruel e irrefreável. (SILVA, 2008).

3.3.8 Suzane Von Richthofen

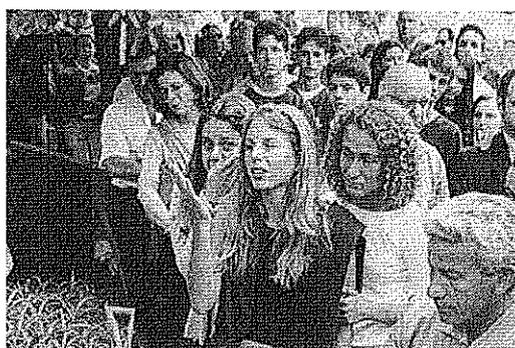


Foto: (KNUTH, 2012).

A ganância e a ambição fizeram que Manfred e Marisia Von Richtofen fossem mortos por sua própria filha, Suzane Von Richthofen, que queria ficar com a herança dos pais. Suzane abriu a porta para que seu namorado e seu irmão entrassem no quarto de seus pais e os golpeassem com barras de metal enquanto eles dormiam. Ela convenceu seu namorado a matar seus pais para que eles pudessem aproveitar a vida com a enorme herança. Suzane ainda teve a coragem de chorar no enterro dos pais. (KNUTH, 2012).

Suzane e Daniel cravinhos condenados a 39 anos e 6 meses de reclusão; Christian Cravinhos condenado a 38 anos e 6 meses de reclusão. Ela está presa e segundo as autoridades ela oferece perigo a vida de seu irmão menor. (KNUTH, 2012).

Vistos os principais psicopatas assassinos do Brasil, segue-se com o estudo da punibilidade no sistema penal brasileiro.

3.4 DA PUNIBILIDADE

No momento em que o agente pratica uma conduta descrita na lei como crime ou contravenção penal, o direito de punir (jus puniendi) titularizado pelo Estado, que antes era abstrato, torna-se concreto, possibilitando, assim a imposição de uma sanção penal ao infrator. A punibilidade significa essa possibilidade jurídica de o Estado aplicar a sanção ao sujeito ativo de uma infração penal. (RODRIGUES e CAPOBIANCO, 2008).

A seguir tem-se o conceito de imputabilidade, inimputabilidade e semi-imputabilidade.

3.4.1 Imputabilidade

Para que o agente possa ser responsabilizado pelo fato típico e ilícito por ele cometido é preciso que seja imputável. A imputabilidade é a possibilidade de se atribuir, imputar fato típico e ilícito ao agente. A imputabilidade é a regra; a inimputabilidade ou a semi-imputabilidade, a exceção. (GRECO, 2009).

Imputabilidade vem do latim “capacitas delictorum, que tem como significado atribuir culpa ou delito ao seu suposto autor”. (BRASIL, 2011).

Imputar é atribuir a alguém a responsabilidade de alguma coisa. Imputabilidade penal é o conjunto de condições pessoais que dão ao agente capacidade para lhe ser juridicamente imputada a prática de um fato punível, e ainda, Imputável é o sujeito mentalmente são e desenvolvido que possui capacidade de saber que sua conduta contraria os mandamentos da ordem jurídica. (JESUS, 2000).

O agente deve ter totais condições de controle sobre sua vontade. Em outras palavras, imputável é não apenas aquele que tem capacidade de intelecção sobre o significado de sua conduta, mas também de comando da própria vontade. (CAPEZ, 2002).

A imputabilidade é constituída por dois elementos: um intelectual (capacidade de entender o caráter ilícito do fato), outro volitivo (capacidade de determinar-se de acordo com esse entendimento). (GRECO, 2009).

A imputabilidade penal pode ser conceituada como pressuposto de culpabilidade, portanto, apenas se analisa se alguém age com dolo ou culpa, caso se constate ser essa pessoa imputável (mentalmente são e maior de 18 anos). A imputabilidade é imprescindível para que se aplique a pena. (ZAFFARONI; PIERANGELLI, 2011).

A imputabilidade é, como regra geral, a capacidade psíquica de culpabilidade, ou em outras palavras, é a capacidade psíquica de ser sujeito de reprovação, composta da capacidade de compreender a antijuridicidade da conduta e de adequá-la de acordo com esta compreensão (ZAFFARONI; PIERANGELLI, 2011).

3.4.2 Inimputabilidade

A inimputabilidade ou incapacidade de culpabilidade pode decorrer da norma, ao se presumir a ausência de sanidade mental. Neste sentido, há três causas de inimputabilidade em nosso Código Penal, quais são: a) doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado; b) menoridade; c) embriaguez completa, decorrente de

caso fortuito ou força maior; que podem ser encontradas no art. 26 (BRASIL, 1940), *in verbis*:

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.

Neste diapasão, sobre a imputabilidade, explica Jesus (1999, p. 499) que:

Não havendo a imputabilidade, primeiro elemento da culpabilidade, não há culpabilidade e, em consequência, não há pena. Assim, em caso de imputabilidade, o agente que praticou o fato típico e antijurídico deve ser absolvido, aplicando-se medida de segurança.

A imputabilidade diz respeito, então, a atribuição de culpa por seus comportamentos e a responsabilidade penal pelos mesmos, enquanto a ausência destes diz respeito à imputabilidade. (SOUSA, 2010).

O agente inimputável é aquele que no momento do crime tinha afastadas as capacidades de entendimento e determinação, verifica-se assim que, para a caracterização da imputabilidade, não basta a doença mental, urge ainda que, ao tempo do crime, o sujeito não se encontre em situação de entender e querer. Durante os intervalos lúcidos, o doente mental é considerado imputável, respondendo pelos crimes praticados. Não é impossível que ao tempo do crime o doente mental se encontre com capacidade de entender e querer. Medite-se, com efeito, no exemplo de Baliseu Garcia: 'o portador de monomania paranóica, isto é, o doente com mania de perseguição, pode matar seu pretenso seguidor, em imaginária legítima defesa. Mas pode praticar um crime estranho àquele exclusivismo do seu entendimento conturbado, contingência em que, consoante férrea previsão legal, seria responsabilizado por ter agido com inteligência e vontade. (BARROS, 2009).

Também assinala Penteado (2000, p.49):

Só quando ocorrer alguma causa de exclusão é que o indivíduo será considerado inimputável, caso contrário, será ele responsabilizado pelo ato que cometeu. Dentre as causas de exclusão da imputabilidade, temos as seguintes: doença mental, desenvolvimento mental incompleto, desenvolvimento mental retardado e a embriaguez completa, proveniente de caso fortuito e força maior (esta última encontra-se no artigo 28, § 1º do Código Penal). [...]. Deixando claro que não são essas causas que os exonera da imputabilidade. O que torna inimputável, face ao ilícito praticado, é, em decorrência dessas deficiências, não ter, no momento do ato, a capacidade de entender e de querer. Conclui-se que a in

imputabilidade surge na presença da causa, como, por exemplo, a doença mental, e do efeito, que é a incapacidade de entender e de querer.

Portanto, para os inimputáveis, aqueles comprovadamente incapazes de compreender o feitiço de sua conduta, incumbirão as medidas de segurança, uma vez que se criou a ideia de que não seria possível cobrar de quem não possuía noção do valor dos seus atos. Sendo assim, estas pessoas não serão encarceradas, mas sim internadas em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico ou, à falta, em outro estabelecimento adequado, sujeito a tratamento ambulatorial (art. 96 do CP), com regime disciplinado no Título VI do Código Penal. (GARCIA, 1979).

3.4.3 Semi-imputabilidade

O parágrafo único do artigo 26 do Código Penal, refere-se à chamada culpabilidade diminuída, semi-imputabilidade ou semirresponsabilidade. Nessa hipótese, o sujeito é imputável, mas, para agir com plena compreensão e autodeterminação, demandaria condição que não possui inteiramente e, por essa razão, a responsabilidade por sua conduta é menor. Em outras palavras, o grau de culpabilidade é reduzido, podendo a pena ser diminuída de um a dois terços. (TRINDADE, 2011).

O parágrafo único do artigo 26 do Código Penal (BRASIL, 1940), prescreve sobre essa situação:

Art. 26. [...]

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. (BRASIL, 1940).

Ainda com embasamento no dispositivo legal acima, é tido o conceito do semi-imputável, sendo aquele que possui capacidade ou entendimento apenas reduzido, isto é, ele não tem a total incapacidade de entender o caráter ilegítimo do fato, ou de se comportar conforme esse entendimento, mas também não chega a ser plenamente capaz. A consequência da semi-imputabilidade, portanto é a condenação do infrator, mas com redução de um a dois terços da pena. (DELMANTO, 2010).

Cabe frisar que não há uma categoria de semi-loucos ou semi-responsáveis, há sim, entre a zona de sanidade psíquica ou normal e a loucura, estados psíquicos que representam uma variação mórbida, fazendo com que seus portadores sejam responsáveis,

embora com menor culpabilidade, justamente por apresentarem uma capacidade reduzida de discernimento ético – social ou auto-inibição ao impulso criminoso. (PONTE, 2002).

Segundo Capez (2004, p. 269):

Caberá ao juiz aplicar-lhe a decisão entre a redução da pena ou impor a medida de segurança. A semi-imputabilidade não elimina a imputabilidade, como é o caso da inimputabilidade, de modo que o indivíduo será condenado pelo fato típico e ilícito que cometeu. Constatada a redução na capacidade de compreensão ou vontade, o magistrado terá duas alternativas: abatimento da pena de 1/3 a 2/3 ou impor medida de segurança, mesmo neste caso, a sentença continuará sendo condenatória.

É tarefa do perito psiquiátrico reconhecer a causa biológica no agente e dizer se há influência dessa causa na capacidade de discernimento ou no poder de vontade do agente, ao tempo do fato criminoso. Não é retirada, contudo, a faculdade de livre convencimento do juiz criminal, visto que a lei processual penal assegura-lhe liberdade para apreciação de provas. Caberá a ele sempre a última palavra na decisão e, portanto, com isso assumirá pessoalmente a responsabilidade da aplicação ou não da pena. (PENTEADO, 2000).

Uma questão controvertida na prática é avaliar as vantagens e desvantagens de suscitar o incidente de insanidade mental. Será a medida de segurança mais benéfica do que a pena? A dúvida decorre tanto do caráter indeterminado do prazo da internação quanto da insuficiência do sistema que envolve o tratamento. É certo que a semi-imputabilidade poderá premiar o acusado com a redução da sua pena, mas a inimputabilidade poderá representar uma internação em caráter indefinido, pois seu destino dependerá de um prognóstico de difícil aferimento. (TRINDADE, 2011, p.438).

3.5 DAS SANÇÕES PENAIS

Nas sanções impostas a quem descumpre o mandamento contido no ordenamento jurídico, encontra-se duas espécies, quais sejam, a pena e a medida de segurança.

As penas e as medidas de segurança constituem as duas formas de sanção penal. Enquanto a pena é retributiva-preventiva, tendendo hoje a readaptar a sociedade o delinquente, a medida de segurança possui natureza essencialmente preventiva, no sentido

de evitar que um sujeito que praticou um crime e se mostra perigoso venha a cometer novas infrações penais. (JESUS, 2010).

Segundo Noronha (1999, p.316):

A pena tem como principal parâmetro de graduação a gravidade do delito e as circunstâncias de caráter objetivo com que foi realizado; já a medida de segurança, por sua vez, gradua-se pela intensidade da periculosidade, reconhecida quando se apresenta, não só a possibilidade de vir a cometer um delito, mas o estado subjetivo de criminalidade latente. Dessa maneira, enquanto a culpabilidade se funda no juízo de culpabilidade, a medida de segurança tem como fundamento a periculosidade do agente a delinquir novamente.

Segundo Hungria e Fragoso (1978, pp. 11,13):

Pena e medida de segurança não diferem apenas por apresentarem finalidades distintas, repressiva ou preventiva, mas, também, pelas causas, condições de aplicação e modo de execução. A pena aplica-se, exclusivamente, aos responsáveis e funda-se na culpabilidade ou culpa moral do delinquente. É, por isso, de cunho essencialmente ético e baseada na justiça. Além disso, é caracterizada como uma sanção imposta a um fato concreto e passado — o crime —, de forma retributiva, aflitiva e proporcional à gravidade. No entanto, a pena visa também a promover prevenção geral e especial contra o crime. A medida de segurança, por sua vez, aplica-se aos semi-responsáveis e irresponsáveis, tomando como fundamento não mais a culpabilidade mas a periculosidade, "o provável retorno à prática de fato previsto como crime". Caracterizada como "eticamente neutra" e fundamentada na sua utilidade, a medida de segurança serve ao fim de "segregação tutelar" ou de readaptação individual, sendo desprovida do caráter aflitivo da pena, pois "é assistência, é tratamento, é medicina, é pedagogia. Se acarreta algum sacrifício ou restrição à liberdade individual, não é isso um mal querido como tal ou um fim colimado, mas um meio indispensável à sua execução." (Grifo do autor).

Posteriormente à implementação das penas que visavam retirar a liberdade, surgiram as medidas alternativas como a medida de segurança, que atualmente atende alguns dos criminosos condenados que cometem crimes por ter como condição uma doença mental. Nesses casos é necessário um tratamento próprio, não faz sentido uma punição. Esses indivíduos criminosos eram judicialmente considerados incapazes totais ou parcialmente, e essa medida foi essencial para esses casos e já contempla praticamente todos os códigos penais atuais mais avançados, inclusive no Brasil. (TRINDADE, 2009).

Na sequência, tem-se um breve estudo sobre a medida de segurança, pois são foco deste trabalho.

3.5.1 Medida de segurança

De acordo com a parte final do artigo 59 do Código Penal, a pena tem por finalidade reprovare prevenir a prática de infrações penais. Ao lado da pena existe o instituto da medida de segurança. Durante a vigência do Código Penal de 1940, prevalecia entre nós o sistema duplo binário, ou duplo trilho, no qual a medida de segurança era aplicada ao agente considerado perigoso, que havia praticado um fato previsto como crime, cuja execução era iniciada após o condenado cumprir a pena privativa de liberdade ou, no caso de absolvição, de condenação à pena de multa, depois de passada em julgado a sentença. Hoje, depois da reforma penal de 84, afastado o sistema duplo binário, pelo vicariante, que quer dizer sistema de substituição, aplica-se medida de segurança, como regra, ao inimputável que houver praticado uma conduta típica e ilícita, não sendo, porém, culpável. Assim, o inimputável que praticou um injusto típico deverá ser absolvido, aplicando-se a ele, contudo, medida de segurança, cuja finalidade difere da pena. (GRECO, 2009).

O artigo 96 do Código Penal estabelece duas modalidades de medidas de segurança: a internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico e a sujeição a tratamento ambulatorial (BRASIL, 1940), veja-se:

Art. 96. As medidas de segurança são:

I - Internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico ou, à falta, em outro estabelecimento adequado;

II - sujeição a tratamento ambulatorial.

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

Também acerca das medidas de segurança, esclarece Penteadó (2000, p.58):

Existem duas espécies de medidas de segurança, que são as detentivas e as restritivas. As primeiras constituem-se na internação do paciente em hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico ou em outro estabelecimento adequado, na falta deles, conforme versa o art. 96, I do Código Penal, e, as segundas, constituem-se em sujeição ao tratamento ambulatorial, conforme o inciso II do mesmo artigo.

Ao inimputável que pratica um injusto penal o Estado reservou a medida de segurança, cuja finalidade será levar a efeito o seu tratamento. Não podemos afastar da medida de segurança, além da sua finalidade curativa, aquela de natureza preventiva especial, pois que, tratando o doente, o Estado espera que este não volte a praticar qualquer fato típico e ilícito. (GRECO, 2009).

No concernente à periculosidade, o Código Penal faz a previsão sob dois enfoques: periculosidade presumida por lei, no caso do inimputável, conforme o caput do artigo 26, do Código Penal e Periculosidade real reconhecida pelo juiz, no caso do parágrafo único, do mesmo artigo 26, que refere o semi-imputável necessitado de tratamento médico-psiquiátrico. (OLIVEIRA, 1995).

A medida de segurança poderá decorrer de sentença absolutória imprópria; sentença condenatória; ou de aparecimento de insanidade mental durante o cumprimento da pena. Durante o Inquérito Policial, sempre que houver dúvida quanto a sanidade mental do réu poderá ser instaurado um Incidente de Insanidade Mental. O réu será submetido a um exame técnico e ficará em observação por 45 dias. Se o exame constatar que o réu era incapaz no momento da prática de uma conduta considerada como crime, o juiz irá proferir uma sentença absolutória (que por impor uma privação ou restrição da liberdade do réu recebe o nome de absolutória imprópria) e lhe impor uma medida de segurança. Se for semi-imputável, o juiz irá proferir uma sentença condenatória, podendo reduzir sua pena ou substituí-la por medida de segurança. Se durante o cumprimento da pena sobrevir ao réu uma doença mental, este deverá ser transferido ao estabelecimento adequado para seu devido tratamento (BRITO, 2006).

Relata Mirabete (2007, p.381):

A internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico representa, a rigor, a fusão de medidas de segurança previstas na legislação anterior: internação em manicômio judiciário e internação em casa de custódia e tratamento. Estabeleceu-se uma medida idêntica para os inimputáveis e semi-imputáveis, que deverão ser submetidos a tratamento, assegurada a custódia dos internados (art. 99). Não há qualquer finalidade expiatória na medida de internação, substituído o fim pela medida terapêutica e pedagógica destinada a um processo de adaptação e readaptação à vida social". Assim, sendo feita a substituição da sanção penal pela medida de segurança, o sentenciado estará vinculado as mesmas regras que são impostas ao inimputável, devendo ser submetido a perícia médica para averiguar a cessação da periculosidade e cessação do tratamento.

Contudo, a medida de segurança apresenta algumas dificuldades quando colocada em prática. Uma delas é a controversa quando se trata do tempo de duração. A pena comum possui um tempo de duração mínimo e máximo predeterminado, já a medida de segurança depende da comprovação da cessação de periculosidade do indivíduo a partir de exames psicológicos. Já a jurisprudência se pronunciou quanto ao máximo de tempo de 30 anos igual à aplicação da pena comum, tendo como único critério, exames de avaliação

periódicos no máximo a cada 3 anos, o que não impede reclusões excessivas e liberações indevidas. (BRAVO, 2004).

O juiz fixa um prazo mínimo de um a três anos para o início do cumprimento da medida de segurança. Ao final deste prazo será efetuado um exame de cessação da periculosidade para averiguar se já pode ocorrer a desinternação ou o fim do tratamento como consta no artigo 175 da Lei de Execuções Penais (BRASIL, 1984), *in verbis*:

Art. 175. A cessação da periculosidade será averiguada no fim do prazo mínimo de duração da medida de segurança, pelo exame das condições pessoais do agente, observando-se o seguinte:

I - a autoridade administrativa, até 1 (um) mês antes de expirar o prazo de duração mínima da medida, remeterá ao Juiz minucioso relatório que o habilite a resolver sobre a revogação ou permanência da medida;

II - o relatório será instruído com o laudo psiquiátrico;

III - juntado aos autos o relatório ou realizadas as diligências, serão ouvidos, sucessivamente, o Ministério Público e o curador ou defensor, no prazo de 3 (três) dias para cada um;

IV - o Juiz nomeará curador ou defensor para o agente que não o tiver;

V - o Juiz, de ofício ou a requerimento de qualquer das partes, poderá determinar novas diligências, ainda que expirado o prazo de duração mínima da medida de segurança;

VI - ouvidas as partes ou realizadas as diligências a que se refere o inciso anterior, o Juiz proferirá a sua decisão, no prazo de 5 (cinco) dias.

Não cessando a periculosidade, o juiz determinará a manutenção da medida de segurança e fixará um prazo para um novo exame, podendo ser prolongado por tempo indefinido a princípio, enquanto não houver a cessação da periculosidade. (JULIOTTI, 2011).

4. DA RESSOCIALIZAÇÃO DO PSICOPATA HOMICIDA

Neste capítulo será apresentado o conceito geral de ressocialização, quais as sanções aplicadas ao psicopata homicida, bem como, sua liberdade condicional e sua ressocialização.

4.1 CONCEITO DE RESSOCIALIZAÇÃO

Traz o artigo primeiro da Lei de Execução Penal o seu objetivo (BRASIL, 1984): Art 1º- Execução penal tem por objetivo efetivar as disposições de sentença ou decisão criminal e proporcionar condições para a harmônica integração social do condenado e do internado.

De acordo com os juristas Nery e Júnior (2006, p.164):

Tanto quanto possível, incumbe ao Estado adotar medidas preparatórias ao retorno do condenado ao convívio social. Os valores humanos fulminam os enfoques segregacionistas. A ordem jurídica em vigor consagra o direito do preso ser transferido para local em que possua raízes, visando a indispensável assistência pelos familiares.

O ordenamento jurídico brasileiro afasta o preso da sociedade com a intenção de ressocializá-lo, mas o que encontramos é uma situação diferente, como afirma Mirabete (2002, p.24):

A ressocialização não pode ser conseguida numa instituição como a prisão. Os centros de execução penal, as penitenciárias, tendem a converter-se num microcosmo no qual se reproduzem e se agravam as grandes contradições que existem no sistema social exterior. A pena privativa de liberdade não ressocializa, ao contrário, estigmatiza o recluso, impedindo sua plena reincorporação ao meio social. A prisão não cumpre a sua função ressocializadora. Serve como instrumento para a manutenção da estrutura social de dominação.

A execução penal deve objetivar a integração social do condenado ou do internado, já que adotada a teoria mista ou eclética, segundo o qual a natureza retributiva da pena não busca apenas a prevenção, mas também a humanização. Objetiva-se, por meio da execução, punir e humanizar. (MARCÃO, 2005).

Afirma Zacarias (2006, p. 35) que, “A execução da pena implica uma política destinada à recuperação do preso, que é alçada de quem tem jurisdição sobre o estabelecimento onde ele está recluso”.

Mirabete (2002, p. 23) explana ainda que “o direito, o processo e a execução penal constituem apenas um meio para a reintegração social, indispensável, mas nem por isso o de maior alcance, porque a melhor defesa da sociedade se obtém pela política social do estado e pela ajuda pessoal”.

Continua o autor (2002, p. 29) afirmando que “os vínculos familiares, afetivos sociais são sólidas bases para afastar os condenados da delinquência”.

De acordo com Calhau (2008):

A ‘recuperação’ do preso não se dá através da pena privativa de liberdade, mas apesar da pena privativa de liberdade. O que os profissionais penitenciários devem ter como objetivo não é ‘tratar’ os presos ou impingir-lhes um ‘ajuste ético’, mas sim planejar-lhes, com sua participação, experiências crescentes e significativas de liberdade, de encontro significativo, refletido e consciente com o mundo livre. (Grifo no original).

De acordo com Zacarias (2006, p. 56):

Nenhum preso se conforma com o fato de estar preso e, mesmo quando conformado esteja, anseia por liberdade. Por isso, a falta de perspectiva de liberdade ou a sufocante sensação de indefinida duração da pena são motivos de inquietação, de intranquilidade, que sempre se refletem, de algum modo na disciplina. Para isso, deve o Estado – tendo em vista que a maior parte da população carcerária não dispõe de recursos para contratar advogados – propiciar a defesa dos presos.

Ainda, afirma Zacarias (2006, p. 65), “devemos ter em mente, que o preso, o condenado, na mente do cidadão comum e mesmo dos mais evoluídos, será sempre uma ameaça, não bastando que tenha pago seu crime com a supressão de sua liberdade, a pecha lhe incomodará por toda sua vida”.

Continua o autor (ZACARIAS, 2006, p. 65):

Apesar de moderna, procurando racionalizar, desburocratizar e flexibilizar o funcionamento do sistema prisional, a Lei de Execuções Penais não tem produzido os resultados concretos almejados por seus autores e esperados pela sociedade. Tal ineficácia está na omissão do Poder Executivo que, procurando de todas as formas dirimir e eximir-se de suas obrigações básicas no plano social, até a presente data não houve investimentos necessários em escolas, em fábricas e fazendas-modelo, ou mesmo comércio; em pessoal especializado e em organizações encarregadas de encontrar postos de trabalho para os presos em regime semi-aberto e aberto, principalmente para os egressos dos estabelecimentos penais.

É necessário que sejam desenvolvidas ações de políticas de penitenciária, medidas que ajudem na recuperação do apenado. Não se pode esquecer que a execução criminal passa pelas garantias constitucionais.

O modelo ressocializador propugna, portanto, pela neutralização, na medida do possível, dos efeitos nocivos inerentes ao castigo, por meio de uma melhora substancial ao seu regime de cumprimento e de execução e, sobretudo, sugere uma intervenção positiva no condenado que, longe de estigmatizá-lo com uma marca indelével, o habilite para integrar-se e participar da sociedade, de forma digna e ativa, sem traumas, limitações ou condicionamentos especiais. (MOLINA, 2002).

Recomenda-se o uso do conceito de “reintegração” social ao invés de ressocialização, pois para ele esse conceito (ressocialização) representa um papel passivo por parte da pessoa em conflito com a lei e, o outro, ativo por parte das instituições, que traz restos da velha criminologia positivista, que definia o condenado como um indivíduo anormal e inferior que deveria ser readaptado à sociedade, considerando esta como ‘boa’ e o condenado como ‘mau’. (BARATTA, 2011).

A ideia de ressocialização como a de tratamento, é radicalmente alheia aos postulados e dogmas do direito penal clássico, que professa um retribucionismo incompatível com aquela. É de fato, sua legitimidade (a do ideal ressocializador) é questionada desde as mais diversas orientações científicas, progressistas ou pseudoprogressistas, tais como a criminologia crítica, determinados setores da psicologia e da psicanálise, certas correntes funcionalistas, neomarxistas e interacionistas. (MOLINA, 2002).

Baratta (2011), ressalta que na atualidade o modelo ressocializador demonstrou ser ineficaz, sendo provada a sua falência através de investigações empíricas que identificaram as dificuldades estruturais e os escassos resultados conseguidos pelo sistema carcerário, em relação ao objetivo ressocializado, ainda:

Sem embargo, uma parte do discurso oficial e inclusive algumas reformas recentes (pense-se na nova lei penitenciária italiana de 1987) demonstram que a teoria do tratamento e da ressocialização não foi de todo abandonada. Como mostra a atual realidade carcerária, os requisitos necessários para o cumprimento de funções de ressocialização, unidos aos estudos dos efeitos do cárcere sobre a carreira criminal pense-se na alta cota de reincidência -, têm invalidado amplamente a hipótese de ressocialização do delinquente através do cárcere.

A ressocialização não é o único e nem o principal objetivo da pena, mas sim, uma das finalidades que deve ser perseguida na medida do possível. Salienta também que não se pode atribuir às disciplinas penais a responsabilidade de conseguir a completa ressocialização do delinquente, ignorando a existência de outros programas e meios de

controle social através dos quais o Estado e a sociedade podem dispor para cumprir o objetivo socializador, como a família, a escola, a igreja, etc. (BITTENCOURT, 1996).

Modelo ressocializador é um sistema reabilitador, que indica a ideia de prevenção especial à pena privativa de liberdade, devendo consistir em medida que vise ressocializar a pessoa em conflito com a lei. Nesse sistema, a prisão não é um instrumento de vingança, mas sim um meio de reinserção mais humanitária do indivíduo na sociedade. (JESUS, 2000).

O Direito Penal assume a função de proteção da sociedade, sem, entretanto, modificá-la ou alterá-la, clarificando, desta forma, a concepção de ressocialização que pressupõe repassar ao preso o mínimo ético indispensável à convivência em sociedade. Por outro lado, a maioria dos criminosos sofre de transtorno de personalidade. São pessoas com personalidade imaturas ou dissociais, que não receberam noções a respeito do próximo. (MIRABETE, 2007).

Conforme destaca Greco (2011, p. 443): “Parece-nos que a sociedade não concorda, infelizmente, pelo menos à primeira vista, com a ressocialização do condenado. O estigma da condenação, carregado pelo egresso, o impede de retornar ao normal convívio em sociedade”.

À primeira vista, parece que a sociedade está alheia aos problemas do cárcere. A sociedade não quer, isto sim, é envolver-se com as soluções dos mesmos. No entanto, é notório e significativo o fato de que as notícias de crime e as relativas prisões, fugas, rebeliões etc., têm espaço garantido na mídia e atraem a atenção do grande público, provocam discussões e sobre tais assuntos quase todos têm suas opiniões a dar. Por que motivo teria a sociedade tanto interesse em saber das questões carcerárias, opinar sobre elas, cobrar soluções, sem que, porém, queira envolver-se na busca de soluções? O motivo parece claro, ainda que sob uma ótica psicanalítica: os criminosos são membros da sociedade, representam um segmento seu e, portanto, atuam de acordo com os conflitos e impulsos muito profundos dessa mesma sociedade, pelo que provocam na mesma interesse e sedução, ao mesmo tempo que rejeição e repulsa. Por conseguinte, a reintegração social do preso se viabilizará na medida em que se promover uma aproximação entre ele e a sociedade, ou seja, na medida em que o cárcere se abrir para a sociedade e esta se abrir para o cárcere. (SÁ, 2010).

4.2 SANÇÕES PENAIS APLICADAS AO PSICOPATA HOMICIDA

O psicopata pode seguir dois caminhos na Justiça brasileira, podendo o Juiz condená-lo tendo o infrator plena consciência de seus atos que não consegue controlar seus atos. Nesse segundo caso, o juiz pode reduzir de um a dois terços sua pena, ou enviá-lo para um hospital de detenção, se considerar que tem tratamento. Como não há prisão especial para o psicopata no Brasil, ele fica com os criminosos comuns. Sendo assim o Judiciário brasileiro é considerado inapto a utilização das técnicas da Psicologia Forense e logo as penas poderão ser reduzidas caso se comporte bem. (SZKLARZ, 2010).

A psicopatia não é entendida como doença mental, assim a inimputabilidade prevista no artigo 26 do Código Penal não poderá ser aplicada, sendo necessário o psicopata ser condenado caso provado ter cometido o fato criminal. Entretanto, é completamente duvidoso a aplicação desta condenação, que dispõe sobre os semi-imputáveis conforme relatado acima, uma vez que a psicopatia talvez possa ser classificada como perturbação da saúde mental e, por isso, complica saber se aquele criminoso tem a devida capacidade de entender o crime do ato (COHEN, 1999).

Para doutrinadores e parte da jurisprudência penal hodierna, as personalidades psicopáticas são consideradas com culpabilidade reduzida, ocasião em que lhes é aplicada pena de prisão com redução obrigatória ou aplicada medida de segurança, caso seja comprovado, através de laudo pericial, perturbação mental e o indivíduo seja enquadrado na hipótese do caput, ou do parágrafo único do artigo 26, do Código Penal. (BITTENCOURT, 2009).

O Psicopata homicida pode ser submetido à pena privativa de liberdade; tratamento ambulatorial; ou internação. As suas condições pessoais é que determinarão o caminho a seguir. Se lhe for aplicada pena privativa de liberdade, esta será reduzida. A pena de detenção pode ser substituída por tratamento ambulatorial (sem internação). O tratamento ambulatorial poderá ser substituído pela internação, quando se fizer necessário. (OLIVEIRA, 1995).

Com relação ao tratamento penal dispensado a esses indivíduos França (1998, p. 359) defende que:

A pena está totalmente descartada pelo seu caráter inadequado à recuperação e ressocialização do semi-imputável portador de personalidade anormal. A substituição do sistema do duplo binário – aplicação sucessiva da pena e da

medida de segurança por tempo indeterminado – pelo regime de internação para tratamento especializado é o que melhor se dispõe até agora no sistema penal dito moderno. Este é um dos aspectos mais cruciais da Psiquiatria Médico-Legal, não somente no que toca ao diagnóstico e à atribuição da responsabilidade, como também quanto às perspectivas de reabilitação médica e social, já que a incidência criminal entre esses tipos é por demais elevada. As medidas punitivas, corretivas e educadoras, malgrado todo esforço, mostram-se ineficientes e contraproducentes, fundamentalmente levando em consideração a evidente falência das instituições especializadas. É preciso rever toda essa metodologia opressiva, injusta e deformadora.

Segue-se com a possibilidade de concessão da liberdade condicional do psicopata homicida.

4.3 LIBERDADE CONDICIONAL DO PSICOPATA HOMICIDA

Dada a sentença que impõe a medida de segurança que é chamada de sentença absolutória imprópria, após cumprido o prazo mínimo estabelecido por lei em sua internação, poderá o acusado ter sua liberação condicional. Veja-se o artigo 97, § 1º do Código Penal (BRASIL, 1984), assim dispõe:

Art. 97 [...]

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

Observa-se que a medida de segurança não possui um prazo de duração definido, subsistindo enquanto a perícia médica não contatar a cessação da periculosidade do agente.

Dispõe o artigo 97, § 3º do Código Penal (BRASIL, 1940):

Art. 97 [...]

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

Tal fato, somente pode ser uma nova conduta que se encaixe na tipicidade de uma infração penal, já que a periculosidade somente se verifica em face da probabilidade de violação de bens jurídicos, que são objeto de tutela dos tipos penais. (BRANDÃO, 2008).

A revogação das medidas de segurança, decorrente do reconhecimento da cessação da periculosidade, é provisória. Se no ano seguinte à desinternação ou à liberação

o agente praticar algum fato indicativo de que continua perigoso, será restabelecida a situação anterior (internação ou a sujeição a tratamento ambulatorial). Não é necessário que o fato constitua crime; basta que dele se possa induzir periculosidade. Como fatos dessa natureza podem-se citar, por exemplo, o descumprimento das condições impostas, o não comparecimento ao local indicado para tratamento psiquiátrico ou a recusa do tratamento etc. (FRANCO, 1997).

Por fim, observe-se que a Lei de Execuções Penais (BRASIL, 1984), assegura o direito de contratar médico particular pelo agente ou seus familiares, a fim de orientar e acompanhar o tratamento médico. Havendo divergência entre o médico oficial e o particular, será resolvida pelo juiz da execução (art. 43, caput e parágrafo único, da LEP). O médico particular pode realizar o exame de cessação de periculosidade, como assistente técnico, uma vez que a Constituição Federal garante a ampla defesa. (MIRABETE, 2007).

Deve-se observar que em algumas espécies de doenças mentais e distúrbios de personalidade, como a psicopatia, a periculosidade do agente nunca será cessada, enquanto em outras espécies, como o transtorno bipolar, o nível de periculosidade pode mudar.

Neste contexto, haveria aqueles casos em que o limite estabelecido para o cumprimento da medida de segurança seria cabível e, em outros, a determinação da duração da medida de segurança representaria perigo real e concreto para a sociedade.

4.4 RESSOCIALIZAÇÃO DO PSICOPATA HOMICIDA

Não é preciso ser vidente, nem paranormal, para perceber que pessoas com histórico de crimes violentos representam uma ameaça muito maior para a sociedade do que os criminosos que não apresentam a violência como uma marca registrada em seus crimes. Uma boa maneira de prever o que uma pessoa poderá fazer no futuro é saber o que ela fez no passado. Apesar de parecer algo empírico demais, essa informação pode ser tomada como base para que o sistema de Justiça Criminal tome decisões pertinentes às penas e concessão de benefícios para criminosos. Estudos revelam que a taxa de reincidência criminal (capacidade de cometer novos crimes) dos psicopatas é cerca de duas vezes maior que a dos demais criminosos. E quando se trata de crimes associados à violência, a reincidência cresce para três vezes mais. (SILVA, 2008).

Apesar de toda a crueldade e frieza destes indivíduos e até mesmo com a destruição causada por eles na sociedade, o principal fator que nos assusta é a impossibilidade de correção, visto que tais perturbações apesar de imensa periculosidade, não são consideradas doenças ou lesões para tratamento médico. Afirma ainda ser impossível a cura da psicopatia introduzida num indivíduo, dando como alternativa apenas o isolamento do meio social. Em consequência, as chances de reincidência de o psicopata cometer novamente um crime chegam a ser três vezes maiores que a do indivíduo comum ou mediano, e por isso são motivos de preocupação no âmbito penal. (PALOMBA, 2010).

O tratamento adotado pela legislação penal não serve como forma de punição aos psicopatas, uma vez que sem o adequado acompanhamento, haverá cada vez mais “brincadeiras” por parte dos infratores com o sistema carcerário, visto que a todo o momento adotarão uma de suas características mais evidenciada, que é a manipulação da realidade, apresentando bons comportamentos. Tal prática se torna benéfica, visto que se beneficiarão com a progressão de regime, podendo em pouco tempo a conviver com a sociedade novamente. (OLIVEIRA, 2011).

Outro fator preocupante quando se trata de um criminoso psicopata é a sua relação direta com a reincidência. A definição e os efeitos da reincidência se encontram no artigo 63 do Código Penal (BRASIL, 1940), da seguinte maneira:

Art. 63 Verifica-se a reincidência quando o agente comete novo crime, depois de transitar em julgado a sentença que, no País ou no estrangeiro, o tenha condenado por crime anterior.

Art. 64 Para efeito de reincidência:

I - não prevalece a condenação anterior, se entre a data do cumprimento ou extinção da pena e a infração posterior tiver decorrido período de tempo superior a 5 (cinco) anos, computado o período de prova da suspensão ou do livramento condicional, se não ocorrer revogação;

II - não se consideram os crimes militares próprios e políticos.

A reincidência criminal é prevista em lei como forma de reprovação diante do delinquente que insiste em entrar em conflito com a lei mais de uma vez. Encontrar um réu reincidente é uma demonstração da falha do sistema penitenciário brasileiro em ressocializar um indivíduo que foi condenado e cumpriu sua pena e mesmo assim ao ser solto volta a cometer um ou mais crimes. O que reforça que não somente que existe uma deficiência nos programas de reabilitação, como também que existem certos criminosos que não podem ser reabilitados, como os psicopatas. (TRINDADE, 2009).

No Brasil, a reincidência criminal estima-se que esteja na casa dos 80%. Um número alarmante que leva a pensar sobre questões de superlotação de cadeias, entre outras coisas, levando assim a problemática de que o problema tende cada vez mais a aumentar uma vez que além dos novos presidiários do sistema penal a cada ano é esperado que uma grande parcela daqueles indivíduos que saem volte aos presídios (AMBIEL, 2006).

É fundamental ressaltar que por não existir nenhuma regra que pressuponha a obrigação de exames em criminosos, a fim de confirmar a psicopatia, ou então alguma norma que obrigue a conduta judicial nos casos de psicopatia, os juízes passam a decidir conforme a legislação comum, sendo assim tais criminosos passa a ser considerados comuns (NOEL, 2005).

Os psicopatas são refratários, insuscetíveis de aprender com qualquer experiência vivida, e a iminência de punição estatal como resposta à prática de delitos não caracteriza um freio inibidor de condutas delitivas, mas, ao revés, possui um efeito, por diversas vezes, atrativo. (TRINDADE, 2004).

A pena está totalmente descartada pelo seu perfil inadequado à recuperação e ressocialização do sujeito portador de personalidade anormal. Pelo regime de internação para tratamento especializado é o que melhor se adéqua ate agora no sistema penal, não somente por tocar ao diagnostico e a atribuição da responsabilidade, como também quanto as esperanças de reabilitação medica e social, já que a constantes práticas criminais é por demais elevada. As medidas punitivas, corretivas e educadoras, mostram-se insatisfatório no que tange a qualidade de resultado e contraproducentes, fundamentalmente levando em consideração a evidente falência das instituições especializadas. É preciso rever toda essa metodologia opressiva, injusta e deformadora (MALCHER, 2009).

Décadas de prisão não bastaria para “reeducar” o psicopata, visto que não há sentimento de arrependimento, nem sentimento de remorso, e assim uma vez soltos, 70% deles voltariam a cometer crimes. Por ser indivíduos manipuladores inatos e imprescindíveis seria fundamental distingui-los dos demais detentos, visto que são criminosos mais violentos e perigosos (SILVA, 2008).

Tendo em vista a falta de capacidade de aprendizado dos psicopatas com a sanção penal, visto que são impassíveis de ressocialização, estudiosos alertam para a problemática da crescente reincidência criminal, não constituindo a pena um meio coercitivo e preventivo eficaz contra psicopatas, tornando inócua a finalidade de prevenção

especial da reprimenda quanto a esses infratores em especial. Nesse sentido, leciona Trindade que: “Os psicopatas iniciam a vida criminosa em idade precoce, são os mais indisciplinados no sistema prisional, apresentam resposta insuficiente nos programas de reabilitação, e possuem os mais elevados índices de reincidência criminal”. (TRINDADE, 2009).

É muito importante para o sistema jurídico, a distinção entre o criminoso comum e o criminoso psicopata, por causa da reincidência criminal, uma vez que o Código Penal brasileiro admite a imputabilidade diminuída para as pessoas que não possuem a plena capacidade de determinação, pois perante o artigo 26, parágrafo único, do Código Penal brasileiro, a pessoa que não é capaz de se determinar de modo pleno, apesar de que o entendimento esteja resguardado, preenche a condição médico-legal de semi-imputabilidade, beneficiando assim o psicopata. (BITENCOURT, 2008).

Estudos mostraram que psicopatas reincidiram cerca de cinco vezes mais em crimes violentos do que não psicopatas em cinco anos de sua liberdade da prisão. (TRINDADE, 2004 apud SERIEN e AMOS, 1995).

Desta feita, Trindade (2012), afirma que até os dias atuais não existe evidência alguma de que os tratamentos psiquiátricos a que foram submetidos psicopatas tenham mostrado dados reais de eficiência na redução da violência ou da criminalidade; pelo contrário, alguns tipos de tratamentos que são eficientes para outros criminosos são considerados contraindicados para os psicopatas. Partindo desse pressuposto, especialistas afirmam que os psicopatas desestruturam as próprias instituições de tratamento, burlam as normas de disciplinas, contribuindo para a fragilização do sistema, além de instalarem um ambiente altamente negativo onde quer que se encontrem.

Quanto a dados estatísticos de reincidência criminal entre psicopatas, inclusive no Brasil, Morana (2013), assevera:

Para Hemphill e Cols (1998), a reincidência criminal dos psicopatas é aproximadamente três vezes maior que em outros criminosos. Para crimes violentos, a taxa dos psicopatas é quatro vezes maior que a dos não psicopatas. Morana (2003), em apenados brasileiros, encontrou reincidência criminal 4,52 vezes maior em psicopatas que em não psicopatas. Harris e Cols (1991) referem que reincidência de crimes violentos em uma amostra de 169 pacientes masculinos foi de 77% para psicopatas e 21% para não psicopatas; ou seja, mais de quatro vezes maior. Morana (2003) encontrou a taxa de 5,3 vezes mais versatilidade criminal em psicopatas quando comparada a outros criminosos. O Departamento Penitenciário Nacional (do Brasil) – DEPEN – (2003) estima a reincidência criminal no Brasil em 82%. A reincidência criminal na cidade de São Paulo é de 58%, ou seja, a cada dois presos que saem da cadeia, um retorna.

Conforme exposto, não existe cura para a psicopatia, então os psicopatas homicidas deveriam permanecer nas instituições de tratamento no resto de suas vidas, pois como visto, não existe cura para esse transtorno, onde fica inviável inseri-los novamente no convívio social sem que possa ocorrer a reincidência de seus crimes.

Já se falou acima, que a reincidência criminal desses sujeitos é recorrente, face a outros delinquentes. Conforme explica Silva (2008, p. 133), “a taxa de reincidência criminal dos psicopatas é cerca de duas vezes maior que a dos demais criminosos”. Ora, se o psicopata não constitui a pena a ele imposta como um meio coercitivo e preventivo eficaz, de nada adiantaria lhe imputar tal sanção.

Trindade (2012, p. 176-177) em seu manual de Psicologia Jurídica aduz “não haver evidências de que podem existir tratamentos psiquiátricos com eficiência real na redução da violência ou criminalidade, contra psicopatas”. Estudos apontam que os psicopatas desestruturam as próprias instituições de tratamento, burlam as normas de disciplina, contribuindo-se para si mesmo proveito de tal desestruturação.

Logo, a solução mais adequada ao indivíduo portador de tal doença mental, seria a obrigatoriedade de submissão à medida que retenha abrigado a um local (internação e isolamento) aos casos de psicopatia global e restritiva (tratamento ambulatorial) aos psicopatas portadores de transtornos mais leves. (OLIVEIRA JUNIOR, 2005).

Assim, segue-se com a conclusão.

5 CONCLUSÃO

Como abordado nesta monografia, há diferença entre os doentes mentais inimputáveis e os psicopatas semi-imputáveis. Esta diferença é de suma importância para determinar a sua imputabilidade penal, pois o psicopata é incapaz de compreender que seus atos são absurdos e reprovados.

Para os doentes mentais, o diagnóstico é mais eficiente, pois percebe-se com um exame pericial, a sua debilidade mental mais facilmente. Porém, há dificuldade para o sistema judiciário acerca da psicopatia, pois esse distúrbio afeta a personalidade e não é uma alteração psíquica.

Percebe-se que esses indivíduos são irrecuperáveis e cometem crimes arrepiantes por mero prazer. São antissociais e inescrupulosos.

Por conta da precariedade do nosso sistema judicial, a medida de segurança é uma alternativa pouco proporcionada a esses indivíduos, sendo que normalmente, são presos em presídio comum, passando a conviver com outros criminosos. O psicopata poderá utilizar sua capacidade de manipulação e dificultar a recuperação dos outros presos que dividem espaço com ele, trazendo assim, grave prejuízo à vida dessas pessoas.

Quando ainda diagnosticada a psicopatia, a maioria dos magistrados optam pela redução da pena, fazendo com que esses indivíduos cumpram sua condenação em menos tempo, pois não será averiguada a cessação da periculosidade no momento em que o psicopata puder desfrutar da progressão de regime e voltam para a sociedade a cometer mais crimes.

A medida de segurança, é a sanção penal que mais traz benefícios à sociedade, pois os psicopatas permanecem em constante tratamento e vigia. Sua função preventiva, a internação por tempo indeterminado, é a melhor alternativa. Os psicopatas com seu alto grau de periculosidade, só seriam postos em liberdade após ter cessado essa sua periculosidade, o que não acontece, pois a psicopatia não tem cura ou tratamento, tornando assim uma prisão perpetua de internação.

Infelizmente existe falta de hospitais de custódia, para que possa ser efetuada na prática o que a medida de segurança oferece, psicopata não desenvolve aprendizado, por isso a pena torna-se ineficaz a esses indivíduos, restando a medida a única alternativa eficaz possível no momento.

O assunto sobre psicopatia é completamente mal visto pelo Direito, pois normalmente os crimes cometidos por esses indivíduos, são de maior reprovação pela sociedade, então a medida de segurança é de grande receio pois, por mais que fiquem internados por tempo indeterminado, se tem o receio de que um profissional da saúde possa atestar sua cessação de periculosidade.

Ao analisar as características de um psicopata, percebe-se que não são capazes de sentir afeto, culpa, remorso e compaixão. Ao contrário disso, são seres altamente perversos, frios, são capazes de cometer as maiores crueldades. São propensos a cometer as piores condutas delitivas por inúmeras vezes, além disso, ele não aprende com seus atos e normalmente não pretende parar de cometer crimes, gerando menor possibilidade de ressocialização.

Os psicopatas acreditam que não necessitam de tratamento, apesar de evidentes suas características cruéis. É um grande problema social, e o Estado é quem pode proteger a sociedade, por não existir uma cura para a psicopatia, o ideal seria, um tratamento diferenciado. Individualização de pena seria o mais propício, pois teriam o tratamento de acordo com suas características, possibilitando um isolamento.

Uma alternativa, é colocá-los em um lugar exclusivo nos presídios, onde ficariam isolados de criminosos comuns, ou colocá-los em um hospital de custódia e tratamento, também isolados dos doentes mentais. Não resolveria o problema, mas uma solução temporária, haja vista que ainda não há cura e tratamento disponíveis para a psicopatia.

Não se chegou há uma conclusão de qual melhor aplicação penal, porém não misturá-los com os outros condenados seria o início para uma melhora no sistema penitenciário brasileiro.

É de suma importância que os operadores do Direito, psicólogos, psiquiatras e terapeutas se qualificassem e obtivessem mais informações acerca desse transtorno de personalidade, pois é imprescindível a percepção desse transtorno nesses indivíduos durando o decurso do processo penal, pois são simulados e manipuladores, então podem passar despercebidos.

Foi observado que não existe ressocialização para os psicopatas homicidas, e sua punibilidade é precária durante sua execução, ainda se tem muito que mudar e evoluir na legislação sobre esse tema, que é deixada a margem e pouco discutido, apesar de ser

absurdamente relevante, pois esses mesmos psicopatas que saem dos presídios rapidamente, são os mesmos que voltam a conviver em sociedade, que se torna presa, esperando esses “caçadores” darem o bote.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, Kátia. **Impasses na comunicação com o psicótico**. 1995. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica). PUC - SP, São Paulo, 1995.
- AMBIEL, Rodolfo Augusto Matteo. **Diagnóstico de psicopatia: a avaliação psicológica no âmbito judicial**. Psico-USF. 2006, vol.11, n.2, pp. 265-266.
- BARATTA, Alessandro. **Criminologia crítica e crítica do direito penal: introdução à sociologia do direito penal**. 6. ed. Rio de Janeiro: Revan, 2011.
- BARROS, Flávio Augusto Monteiro de. **Direito Penal, parte geral**. 7. ed. São Paulo: Saraiva, 2009, v. 1.
- BITENCOURT, Cezar Roberto. **Tratado de direito penal**. 13. ed. São Paulo: Saraiva, 2008a.
- _____. **Manual de direito penal: parte geral**. 7. ed. São Paulo: Saraiva, 2002.
- BRANDÃO, Cláudio. **Curso de direito penal: parte geral**. Rio de Janeiro: Forense, 2008, p. 383.
- BRASIL. Decreto-Lei nº 2.848 de 7 de dezembro de 1940. **Código Penal**. Brasília: 1940. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/De12848compilado.htm> Acesso em: 22 jun. 17.
- _____. Lei nº 7.209 de 11 de julho de 1984. **Lei de Execução Penal**. Brasília: 1984. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/leis/L7210.htm> Acesso em: 22 jun. 17.
- BRAVO, Omar Alejandro. **As prisões da loucura, a loucura das prisões**. A (des) construção institucional do preso psiquiátrico, 2004, p. 106-107.
- BRITO, Alexis Augusto Couto de. **Execução Penal**. São Paulo: Quartier Latin, 2006.
- CALHAU, Lélío Braga. **A “ressocialização” de presos e a terceirização de presídios: impressões colhidas por um psicólogo em visita a dois presídios terceirizados**. Disponível em: <<http://www.novacriminologia.com.br/artigos/leiamais/default.asp?id=2049>>. Acesso em: 22 jun. 17.
- CAPEZ, Fernando. **Curso de direito penal**. 4ed. São Paulo: Saraiva, 2002.
- _____. **Direito penal: parte especial**. São Paulo: Saraiva, 2004.
- CASTEL, Robert. **Os médicos e os juízes**. Em Michel Foucault, *Eu, Pierre Rivière, que degolei minha mãe, minha irmã e meu irmão... um caso de parricídio do século XIX*. Rio de Janeiro, Graal, pp. 259-75.

CHALUB, Miguel. **Revista Psicologia Jurídica**. Ed: Escala. Ano I ,nº 5, 2007,
COHEN, Claudio. **A periculosidade social e a saúde mental**. Revista Brasileira
Psiquiatria, São Paulo, v.21, n. 4, p. 197-198, set. 1999.

COSTA, Christian. **Palestra** proferida em 30 e 31 de maio de 2008.

DALGALARRONDO, Paulo, **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**.
Porto Alegre: Artmed, 2000.

MENDES FILHO, Rui B.; MORANA, Hilda C. P. **Transtornos Psicóticos**. In:
TABORDA, José Geraldo Vernet (Org.). **Psiquiatria forense**. Porto Alegre: Artmed, 2004.
p. 231/232.)

FOUCAULT; Michel. Trad. VASSALO; Ligia M. Ponde. **Vigiar e Punir: nascimento da
prisão**. Rio de Janeiro: Vozes, 1984.

FRANÇA, Genival Veloso de. **Medicina Legal**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.

FRANCO, Alberto Silva. **Código penal e sua interpretação jurisprudência – Parte geral**.
São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 1997, v. I, t. I, p.1478.

FÜHRER, Maximiliano Roberto Ernesto. **Tratado da inimputabilidade no direito penal**.
São Paulo: Malheiros, 2000.

GARCIA, J. Alves. **Psicopatologia forense**. 3. Ed. Rio de Janeiro: Forense, 1979. p. 355-
545.

GARCÍA-PABLOS DE MOLINA, Antonio. **Criminologia**. 4. ed. São Paulo: Revista dos
Tribunais, 2002.

GRECO, Rogério, **Curso de Direito Penal, Parte Geral, V. I**, 11ª Ed. Niterói: Ímpetus,
2009.

_____. **Direitos Humanos, Sistema Prisional e Alternativa à Privação de Liberdade**.
São Paulo: Saraiva, 2011.

HARE, R. **Psicopata no divã**. Revista Veja, São Paulo, 1 abr. 2009. Disponível em:
<<http://veja.abril.com.br/010409/entrevista.shtml>>. Acesso em: 22 jun. 17.

HEGENBERG. Mauro. **Psicoterapia Breve**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

HENRIQUES, Rogério Paes. De H. Cleckley ao DSM-IV-TR: **a evolução do conceito de
psicopatia rumo à medicalização da delinquência**. Rev. latinoam. psicopatol. fundam.
2009, vol.12, n.2.

HERCULES, Hygino de C. **Medicina legal: texto e atlas**. São Paulo: Atheneu, 2008.

Hungria, Nelson e Fragoso, Heleno **1978 Comentários ao Código Penal**. Rio de Janeiro, Forense.

JESUS, Damásio E. de. **Código Penal Anotado**. 10; ed. São Paulo: Saraiva, 2000.

_____. **Direito penal**. 31. ed. São Paulo: Saraiva, 2010. v. 1

JULIOTTI, Pedro de Jesus. **Lei de Execução Penal anotada**. São Paulo: Editora Verbatim, 2011, p. 253.

JUNIOR, Nelson Nery; NERY, Rosa Maria de Andrade. **Constituição Federal Comentada e Legislação Constitucional**. São Paulo, 2006.

KNUTH, Vinicius. **Eu vi: os maiores psicopatas e criminosos do Brasil**. 2012. Disponível em: ><https://acidblacknerd.wordpress.com/2012/12/11/euvi-os-maiores-psicopatas-e-criminosos-do-brasil/>>. Acesso em: 22 jun. 17.

LEIRIA, Antônio José Fabrício. **Fundamentos da Responsabilidade Penal**. Rio de Janeiro: Forense, 1980.

LEONEL, Vilson; MONTA, Alexandre de Medeiros. **Ciência e pesquisa: livro didático**. 2 ed. rev. e atual. Palhoça: UnisulVirtual, 2007.

LIEBERMAN, J. A.; STROUP, T. S.; PERKINS, D. O. **Fundamentos da esquizofrenia**. Porto Alegre: Artmed, 2012. 286p.

LOMBROSO, César. **O Homem Delinquente**. Belo Horizonte: Lider, 2001.

MALCHER, Farah de Sousa. **A questão da inimputabilidade por doença mental e a aplicação das medidas de segurança no ordenamento jurídico atual**. Jus Navigandi, Teresina, ano 14, n. 2104, 5 abr. 2009.

MALMQUIST C P. **Depression and homicidal violence**. Int J Law and Psychiatry 1995; 18(2): 145-62.

MARCÃO, Renato. **Curso de Execução Penal**. 2 ed. São Paulo: Saraiva, 2005.

MIRABETE, Júlio Fabbrini. **Manual de direito penal: parte geral**, arts. 1º a 120 do CP. v.1, 24. ed. rev. e atual. São Paulo: Atlas, 2007.

_____. **Manual de Direito Penal - Parte Geral**. 8. Ed. São Paulo: Atlas, 2004.

MIRABETE, Julio Fabbrini; FABBRINI, Renato N. Op. Cit., p. 355.

MORANA, Hilda C P; STONE, Michael H; ABDALLA FILHO, Elias. **Personality disorders, psychopathy and serial killers**. Revista Brasileira de Psiquiatria, São Paulo, 2012. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151644462006000600005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 21 jun. 17.

MORANA; STONES; ABDALA FILHO. **Transtornos de personalidades, psicopatia e serial killer**. Revista Brasileira de Psiquiatria – Suplemento Psiquiatria Forense: Vol.28, out. 2006.

NORONHA, E. Magalhães. **Direito penal**. 4. ed., rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 1999.

NUCCI, Guilherme de Souza. **Manual de Direito Penal: Parte Geral e Parte Especial**. 5. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2009.

OLIVEIRA JÚNIOR, Alcidesio de. **Penas especiais para homens especiais: as teorias biodeterministas na Criminologia Brasileira na década de 1940**. Rio de Janeiro: 2005. Disponível em <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/3998>>. Acesso em: 22 jun. 17.

OLIVEIRA, Frederico Abrahão de. **Penas, Medidas de Segurança e “sursis”**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 1995.

OLIVEIRA, Mariana Vasconcelos. **O tratamento dispensado ao criminoso psicopata pela legislação penal brasileira**. Fortaleza: 2011 Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/18906/o-tratamento-dispensado-ao-criminoso-psicopata-pela-legislacao-penal-brasileira>>. Acesso em: 22 jun. 17.

PAIM, Isaiás. **Curso de Psicopatologia**. 11 ed revisada. Ed. EPU, 1993.

PALOMBA, Guido Arturo. **Tratado de psiquiatria forense civil e penal**. São Paulo: Atheneu, 2003.

PALOMBA, Guido. **É impossível curar um psicopata**. São Paulo: 2010. Disponível em: <<http://g1.globo.com/Noticias/Brasil/0,,MUL1568178-5598,00.html>>. Acesso em: 21 jun. 17.

PENTEADO, Conceição. **Psicopatologia Forense: breve estudo sobre o alienado e a lei**. Rio de Janeiro: Editora Lumen Juris. 2000.

PONTE, Antonio Carlos da. **Inimputabilidade e processo penal**. São Paulo: Atlas, 2002.

RODRIGUES, Ana Paula F; CAPOBIANCO, Rodrigo Júlio. **Como se preparar para o exame da Ordem**, 1ª fase: Penal. 5 ed. São Paulo: Método, 2008.

SÁ, Alvino Augusto de. **Criminologia Clínica e Psicologia Criminal**. 2.ed. ver., atual. e ampl. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais: 2010.

SABBATINI, R. **Doenças**. Brain e mind electronic magazine on neuroscience. Disponível em: <www.cerebromente.org.br/no7/doencas/index/html>. Acesso em: 21 jun. 2017.

SAUDE JUR. **Critério biopsicológico no julgamento de crimes**. 2013. Disponível em: <<http://saudejur.com.br/criterio-biopsicologico-no-julgamento-de-crimes/>>. Acesso em: 22 jun. 17.

SGARIONI, Mariana. **Todos nós somos um pouco psicopatas. Mentas psicopatas, o cérebro, a vida, e os crimes das pessoas que não tem sentimento**. Revista Super Interessante. São Paulo. Edição nº 267, ano 23, nº7. 2009, p.06.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa. **Mentas Perigosas: o psicopata mora ao lado**. Rio de Janeiro. Objetiva, 2008.

SOUSA, Lilian Cibele Maia; **Perturbação da Personalidade Anti-social e Imputabilidade**. 2010. 26 p.

SZKLARZ, Eduardo. **O psicopata na justiça brasileira**. Revista SUPERINTERESSANTE. Editora Abril: São Paulo, 2010. Disponível em: <<http://super.abril.com.br/cotidiano/psicopata-justica-brasileira-620213.shtml>>. Acesso em: 22 jun. 17.

TARDIFF, K. **Assessment and management of violent patients**. Am Psychiatric Press., Washington, 1996.

TEIXEIRA, E. H; DALGALARRONDO, P. **Bases Psicopatológica do Crime Violento**. Jornal Brasileiro de Psiquiatria. Vol 57, nº 3 – 2008

TRINDADE, J.; BEHERENGARAY, A.; CUNEO, M.R. **Psicopatia: a máscara da justiça**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2009.

_____. **Manual de Psicologia Jurídica para operadores do Direito**. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2011.

ZACARIAS, André Eduardo de Carvalho. **Execução Penal Comentada**. 2 ed. São Paulo: Tend Ler, 2006.

ZAFFARONI, Eugênio Raúl; PIERANGELI, José Henrique. **Manual de direito penal brasileiro: volume 1: parte geral** 9. ed. rev. e atual. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2011.

ZIMERMAN, David. **Fundamentos Psicanalíticos: teoria, técnica e clínica: uma abordagem didática**. Porto Alegre: Artmed, 1999.