

**PSICOPATOLOGIA FORENSE: RESPONSABILIDADE PENAL EM CRIMES  
PRATICADOS POR ALIENADOS MENTAIS**

FORENSIC PSYCHOPATHOLOGY: CRIMINAL RESPONSIBILITY OF  
THE MENTALLY ILL

**RAYSSA PONTAROLO  
MARIA FERNANDA LOUREIRO**

**RESUMO**

Doentes mentais pode ser um termo mal-visto perante a sociedade, mas é o assunto que enseja a elaboração do presente artigo. Cada dia mais a população se atenta para os problemas causados por psicopatologias, que por diversas vezes são as causadoras do comportamento criminoso. Mas, no caso de criminosos perigosos, a legislação brasileira ainda é escassa, tratando a imputabilidade de uma forma ampla, sem analisar as peculiaridades de cada pessoa acometida por alguma doença ou distúrbio psicológico. O artigo busca analisar a periculosidade do alienado, bem como entender de onde surge o comportamento divergente, para somente então ele poder ser punido da forma mais certa possível, levando em conta suas particularidades.

**Palavras-chave:** Psicopatologias. Responsabilidade. Punição. Tratamento. Ressocialização.

**ABSTRACT**

Mentally ill may be a term that is frowned upon by society, but it is the subject that gives rise to the elaboration of this article. Every day the population is paying more attention to the problems caused by psychopathologies, which are often the cause of criminal behavior. However, in the case of dangerous criminals, Brazilian legislation is still scarce, dealing with imputability in a broad way, without analyzing the peculiarities of each person affected by a disease or psychological disorder. The article seeks to analyze the danger of the alienated, as well as to understand where the divergent behavior arises, so that only then can he be punished in the most certain way possible, taking into account his particularities.

**Keywords:** Psychopathologies. Criminal Liability. Punishment. Treatment. Resocialization.

## INTRODUÇÃO

O homem médio, cidadão comum que leva sua vida em paz e tranquilidade, ao se deparar com o chamado de louco, sente algo perto do medo. Medo do desconhecido, do incomum, do extraordinário. Extraordinário, sim, pois é fora do comum. É além de tudo que a mente humana é capaz de explicar, é o que a psiquiatria e a psicologia tentam desvendar e, apesar dos esforços, não conseguem.

Ao falarmos em doentes mentais, o imaginário do homem médio divaga, sem entender realmente do que se trata todas as formas de loucura as quais um patológico pode estar suscetível. Muitas vezes, uma pessoa aparentemente inócua, inofensiva, está cometendo um crime sem ninguém imaginar. O criminoso louco é o objeto de estudo desta presente monografia, que busca estudar a responsabilidade penal em crimes praticados por essas pessoas acometidas por doenças e transtornos mentais. Tal questão é de importância basilar para a manutenção da imputabilidade penal no judiciário brasileiro, seja na forma de ressocialização, de oferecer o devido tratamento, de se valer das medidas de segurança, e infelizmente, em alguns casos, até a prisão. Em determinados casos, a cura ou o controle da patologia permitem que tais pessoas retomem sua vida sociedade. Porém, em alguns casos, a pena restritiva de liberdade não é efetiva.

No tocante ao direito penal, a culpabilidade trata-se de um elemento conector, é aquilo que busca concatenar quem pratica o crime, ao ato delituoso em si. Já a imputabilidade, é aquilo que traz a possibilidade ou não de se penalizar o criminoso, ou seja, se o autor deverá ser punido pelo ato que cometeu, levando-se em consideração as suas particularidades e subjetividades. Para falar de imputabilidade, deve-se analisar se o criminoso possuía, no momento do ato, a capacidade plena de entender a ilicitude da sua conduta, de entender a ilicitude do ato delituoso que cometeu. A inimputabilidade, por sua vez, é a falta dessa capacidade. O conceito da imputabilidade decorre do “conceito analítico do crime”, ou seja, para que uma conduta configure efetivamente um crime, é preciso que ela seja típica, ilícita e culpável. O inimputável é incapaz de entender seus atos como lesivos. A imputabilidade

trata, portando, da capacidade plena do autor do delito compreender a ilicitude de sua conduta e, com essa plena compreensão, ainda querer agir. Apenas diante disso, possibilita-se que o agente seja criminalmente responsabilizado pelas suas ações.

## **I - BREVE HISTÓRICO DO TRATAMENTO DISPENSADO AS DOENÇAS MENTAIS**

Doenças mentais podem ser conceituadas de forma individual, de acordo com suas particularidades e especificidades, porém, nas palavras de Néelson Hungria, doença mental:

[...] abrange as psicoses, que poderão ser constitutivas (esquizofrenia, psicose maníaco-depressiva, epilepsia genuína, paranoia, parafrenias e estados paranoicos) ou adquiridas (traumáticas, exóticas, endotóxicas, infecciosas e demências por senilidade, arteriosclerose, sífilis cerebral, paralisia geral, atrofia cerebral e alcoolismo). E o desenvolvimento mental retardado será encontrado nas várias formas de oligofrenia (idiota, imbecilidade, debilidade mental). (HUNGRIA, Néelson. **Comentários ao Código Penal**. v. 1. 2. ed. Rio de Janeiro: Revista Forense, 1953. p.334)

Por muito tempo, houve o que pode ser chamado de uma convivência pacífica entre as pessoas consideradas normais, e aquelas consideradas loucas. Apesar de todo o preconceito e exclusão, não havia uma forma de punição distinta para estes, que seriam punidos da mesma forma que aqueles. Não havia, legalmente, qualquer diferença entre eles. O que hoje é chamado de loucura, acompanha o homem desde os tempos mais longínquos, sendo, porém, relatada apenas na Grécia e Roma antigas, onde foi catalogada junto com diversas outras doenças que eram classificadas como uma manifestação sobrenatural, causadas por deuses ou demônios. O louco era assim considerado por causa da ideologia religiosa que imperava na época, o que pode ser visto em diversas passagens da Mitologia grega e romana. Também foi considerada manifestação sobrenatural, demoníaca e satânica durante a inquisição, onde a loucura era considerada bruxaria e feitiçaria. Aqueles acometidos por doenças mentais eram perseguidos, juntamente com os hereges e com os que divergiam de alguma forma da ideologia cristã, pelo movimento de “Caça às Bruxas”, liderado pela

Igreja Católica, que foi a grande marca da inquisição. No Renascimento, os doentes mentais eram jogados no rio, por embarcações conhecidas como “Nau dos Loucos”, que era um ritual para “libertar a sociedade dos doidos”. Os loucos eram, então, excluídos da sociedade, e as águas do rio seriam as prisões que ninguém escapa.

Após o Renascimento, inseriu-se a loucura no campo moral, e a expressão artística mostrou o louco em diversas formas, pintura, na arte, literatura, passando a ser uma espécie de símbolo gótico. Com a ascensão da filosofia, passou a haver uma consciência do que seria realmente a loucura, e pautando-se na moral em voga, restou clara a incorreção no modo com que eram tratados os doentes até então. No século XVII começaram a surgir os primeiros centros de internação que encarceraram diversos indivíduos, como portadores de doenças venéreas, bandidos, vagabundos, e obviamente, os loucos. No final do século XVII, houve protesto daquelas pessoas consideradas sãs e que estavam na mesma medida de internamento, sendo que elas começaram a protestar, e com o advento da Revolução Burguesa, e a inviabilidade do internamento, passa-se a se optar pelo asilo invés da internação.

Em 1799, na Inglaterra, uma associação protestante fundou um hospício em York, onde começou a ser prestado um tratamento humanitário e religioso aos alienados. Foi lá que o insano passou a ser considerado doente propriamente dito, e recebeu finalmente alguma forma de auxílio médico. Iniciou-se a partir daí a distinção entre as várias formas de doenças mentais. Nesse momento, a loucura passou a integrar o estudo médico, e o atendimento ao louco passou a ser considerado prática da medicina.

Entrando no século XIX, a medicina passou a ter uma visão empírica sobre a loucura. O precursor da psicologia moderna, Freud se preocupava com os loucos, e os tratava com respeito, buscando identificar e diagnosticar suas doenças, além de utilizar a hipnose para tratamento. Após a Segunda Grande Guerra, a comunidade médica conclui finalmente que a internação psiquiátrica precisava mudar. Vários lugares do mundo organizaram movimentos a fim de questionar o tratamento dispensado, influenciando para que o paradigma em torno das doenças mentais fosse finalmente rompido.

## II - A ALIENAÇÃO MENTAL E O DIREITO

O homem é um ser social. Sua natureza é de estabelecer relações interpessoais, de buscar conexões. O direito serve justamente como um mecanismo para manter a ordem e o controle social, é um regulador das relações jurídicas, limitando as ações do homem em prol da sociedade. Quando certa ação dentro do seio social atinge os bens jurídicos mais importantes, seja ele do indivíduo ou da coletividade, gera-se o que se pode chamar de ilícito penal.

O Código Penal brasileiro não possui qualquer conceito de crime, porém, segundo o Decreto-Lei nº 3.914 de 9 de dezembro de 1941 (Lei de Introdução ao Código Penal), em seu art. 1º, crime está definido da seguinte forma:

Considera-se crime a infração penal a que a lei comina pena de reclusão ou de detenção, quer isoladamente, quer alternativa ou cumulativamente com a pena de multa; contravenção, a infração penal a que a lei comina, isoladamente, pena de prisão simples ou de multa, ou ambas, alternativa ou cumulativamente. (BRASIL. **Decreto-lei nº 3.914, de 9 de dezembro de 1941**. Lei de introdução do Código Penal e da Lei das Contravenções Penais.)

No tocante a insanidade, a literatura sobre a loucura, sobre as diversas formas de insanidade em relação à responsabilidade criminal está repleta de paradoxos. As regras são aparentemente simples: um dano cometido em decorrência de uma doença mental grave não é crime. Mas ainda assim, as discussões a respeito do tema são amplas e complexas, talvez sendo o tema mais controverso dentro do direito penal. A sociedade, eminentemente leiga, aparece em uma frente unida, com ampla condenação do criminoso, apesar dos diversos ensinamentos trazidos pela psiquiatria ao longo dos séculos. No conceito analítico de crime, de acordo com a teoria tripartite, a culpabilidade se trata do terceiro elemento do crime, junto com a tipicidade e a antijuridicidade. Porém, tal conceito é objeto de divergência entre juristas, será objeto de estudo mais aprofundado, devida a importância dentro do tema do presente artigo.

Para Rogério Greco (GRECO, Rogério. **Curso de Direito Penal**. 16ª Ed.. Impetus: Nitérois (RJ), 2014, p.379), “Culpabilidade é o juízo de reprovação pessoal que se realiza sobre a conduta típica e ilícita praticada pelo agente”.

Pierangeli e Zaffaroni (PIERANGELI, José Henrique e ZAFFARONI, Eugenio Raúl. **Manual de Direito Penal Brasileiro**. 11. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2015, p.110) salientam que “o direito penal de culpabilidade é aquele que concebe o homem como pessoa”, ou seja, o homem, como ser de direito e de deveres, tem a opção de escolher agir de determinada forma, e é essa forma que irá determinar se ele deverá ser censurado. Aí habita a culpabilidade, que enseja a aplicação da pena.

A Culpabilidade cumpre papel essencial dentro do Direito Penal, se tratando de uma forma de garantir o exercício da democracia no que concerne a aplicação da pena. Sua função mais importante, é limitar o *jus puniendi*, ou seja, é a limitação do poder estatal, a fim de evitar abusos de direito, garantindo que a dignidade de todos seja preservada, inclusive daqueles criminosos condenados.

As funções da culpabilidade são: 1º: O indivíduo só será punido caso seja constatado o dolo ou culpa; 2º: O indivíduo será punido de acordo com seu dolo ou culpa, nem mais, nem menos; 3º: O indivíduo, após configurada e majorada a culpa, terá a pena aplicada. Portanto, caso seja constatado fato típico, ilícito e culpável, cabe ao Estado impor a este indivíduo a uma sanção penal.

Já sobre a imputabilidade penal, doutrinariamente, existem vários conceitos de imputabilidade, mas nas palavras de Rogério Sanches Cunha (CUNHA, Rogério Sanches. **Manual de Direito Penal**. 3. Ed. Salvador: Jus Podium, 2015. p.31), “a responsabilidade pela prática de uma infração penal” é chamada de imputabilidade, que, portanto, é a capacidade psicológica de entender a culpabilidade”. O estudo da imputabilidade no caso dos mentalmente afetados é extremamente controverso, dividindo opiniões de estudiosos do Direito, da psiquiatria e da psicologia.

#### Inimputabilidade

Já a inimputabilidade é tratada no Código Penal (BRASIL. **Decreto 847, de 11 de outubro de 1890**. Promulga o Código Penal) em seus artigos 26 a 28, onde se esclarece que, para ser imputável, o agente deve possuir, ao tempo da ação ou da omissão delituosa, uma capacidade psíquica plena, para compreender a ilicitude do seu ato, e orientar-se através dessa compreensão, além de ser maior de dezoito anos.

*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.

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.

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

Art. 28. Não excluem a imputabilidade penal:

I - a emoção ou a paixão;

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

§ 1º É isento de pena o agente que, por embriaguez completa, proveniente de caso fortuito ou força maior, 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.

§ 2º A pena pode ser reduzida de um a dois terços, se o agente, por embriaguez, proveniente de caso fortuito ou força maior, não possuía, ao tempo da ação ou da omissão, a plena capacidade de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.

Portanto, “inimputabilidade”, no meio jurídico, traduz a ideia de que só há responsabilidade para aquele agente totalmente capaz de compreender seu comportamento, bem como as suas consequências, quando escolhe levar a cabo a ação ou omissão delituosa. É a ideia de que não deve haver punição, se a culpa não puder ser aferida. Explica Mirabete e Fabbrini (MIRABETE, Julio Fabbrini; FABBRINI, Renato. Código penal interpretado. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2007, p. 263), que “a imputação exige que o agente seja capaz de entender a ilicitude de sua conduta e de agir de acordo com esse entendimento”.

Legalmente, o portador de qualquer anomalia psíquica, que cause qualquer efeito incapacitante ao agente de ter consciência dos seus atos, deve receber tratamento distinto, devido ao fato de ser inimputável.

A imputabilidade é a regra, e a inimputabilidade, é a exceção, ou seja, as causas de exclusão da imputabilidade são rígidas:



- a) doença mental;
- b) desenvolvimento mental incompleto;
- c) desenvolvimento mental retardado;
- d) embriaguez completa, proveniente de caso fortuito ou força maior.

Portanto, para o direito, há três níveis distintos de imputabilidade, a total, a semi-imputabilidade e a inimputabilidade.

Há imputabilidade total para todos aqueles com dezoito anos ou mais, que possuam capacidade mental plena no momento da ação ou omissão

A semi-imputabilidade trata de quem possui dezoito anos ou mais, porém possuem alguma alienação mental parcial ou que estejam embriagados por caso fortuito ou força maior. Nessas hipóteses, a lei determina que a responsabilidade seja diminuída em decorrência de uma acuidade psíquica reduzida. Portanto, determina-se a responsabilidade parcial, levando em consideração que o agente pode ter consciência do cometimento do ilícito, porém de forma limitada, decorrente de algum grau de alienação intelectual.

E há inimputabilidade a todos aqueles menores de dezoito anos pelo critério biológico, e para aqueles maiores de dezoito que sejam totalmente incapazes, portadores de alienação mental completa, bem como para aqueles que estejam embriagados em decorrência de caso fortuito ou força maior.

Portanto, para diferenciarmos a inimputabilidade penal da semi-imputabilidade, diferencia-se a capacidade do agente: no caso da inimputabilidade, o agente era totalmente incapaz de compreender a ilicitude do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento, motivo gerador de uma isenção total da pena. Já na semi-imputabilidade, o agente é apenas parcialmente incapaz, motivo pelo qual não há isenção da pena, apenas uma redução.

A aferição da inimputabilidade se dá por meio de perícia, e o magistrado deverá sempre pautar suas decisões em laudos periciais. Sempre que no Processo Penal houver a alegação de inimputabilidade, cabe a avaliação médica pericial para constatar se essa alegação é verdadeira. A avaliação pericial para tal constatação é prevista nos artigos 149 a 154 do Código de Processo Penal,



sendo nomeado 'incidente de insanidade mental'. Tal incidente de insanidade é instaurado sempre que houver dúvida sobre a acuidade mental do acusado, com o intuito de verificar se à época dos atos, ele era inimputável ou não.

### **III - DOENTES MENTAIS:**

Copérnico iniciou uma verdadeira revolução fática e científica da loucura, quando rompeu com os já obsoletos dogmas absolutistas defendidos pela igreja católica, sendo o responsável por modificar a forma com que enxergamos todo o universo. Sendo um dos precursores do racionalismo, seus estudos foram o começo do afastamento do obscurantismo religioso, momento em que o louco começou a ser visto como um ser humano, sujeito de direitos e de deveres, após ser tratado por séculos como aberração, castigo divino ou até mesmo a face do mal, do demônio.

Ao tratarmos de loucura, sabemos que o conceito norteador não é ímpar, sendo que não se admite que um conceito só vague platonicamente sendo paulatinamente aceito tanto pela medicina quanto pelo direito e a psicologia.

A subjetividade da loucura é causada pela forma como ela é observada pelo mundo e pela sociedade. É relativizada na forma como o louco se relaciona consigo mesmo e com a sociedade, além da forma de observar e ser observado pelo mundo. Por tanto e para tanto, uma pessoa considerada louca num contexto, será considerada um líder, um mito, um ícone, um sacerdote, ou seja, uma figura de poder, em algum contexto, realidade e paradoxo diferentes. O problema sempre foi que essas pessoas, ao não se encaixarem nos padrões estabelecidos pela grande maioria, acabam por arcar com o fardo de estar além ou aquém do homem médio. Doentes mentais ou com distúrbios de personalidade normalmente possuem um elevado quociente de inteligência, sendo chamados por diversas vezes de gênios. Daí o famoso jargão de "Gênios do Mal". A perversidade do considerado louco é vista em níveis e formas inimagináveis.

Aqueles considerados normais e aqueles considerados loucos sempre foram segregados, sendo os primeiros a razão pela qual a ciência buscou

encontrar maneiras de controlar todos aqueles que divergiam do ideário racional, defendido pela burguesia e idealizado pela religião.

Foucault defende em História da Loucura (FOUCAULT, Michel. **História da Loucura**. Perspectiva: [S.l.], 1987, p. 328) que tudo aquilo que escapa ao ordinário, do cético, do comum, que rompe as fronteiras da normalidade, ultrapassando o limite da norma, é impossível de não ser notado pela cultura, pela sociedade que se torna responsável por gerar estratégias de enfrentamento do produto dessa divisão entre “normais” e “loucos”.

Portanto, os que são considerados loucos, precisam ser punidos. Essa punição, filosoficamente falando, não passa apenas de uma manobra de controle social para apaziguar a massas, já que eram apenas os considerados sãos, que entendiam realmente que o cometimento do crime que era a causa da prisão, ou sejam a consciência. Novamente falamos em consciência, sendo ela a grande chave mestra que abre os portões da punição.

A psiquiatria possui uma peculiaridade alheia ao resto da medicina clássica, que repousa no fato de que as doenças somáticas, ou seja, as doenças físicas, não alteram de qualquer forma o comportamento diante da realidade nem a conduta moral do enfermo. Os seus valores subjetivos e sua consciência da realidade permanecem inalterados, e quando por algum motivo ocorre uma resposta neurológica a alguma enfermidade, é porque a doença física ocorre em comorbidade com alguma doença mental, que é responsável por uma resposta psiquiátrica, como a confusão mental e o delírio, por exemplo.

As doenças mais graves, aquelas que realmente são responsáveis pela alteração da realidade, que confundem, que fazem o enfermo perder a noção do real, e que alteram a moral, os costumes, os valores e o comportamento, são as responsáveis por distorcer a conduta interindividual e levar a prática criminosa, mesmo que tenham sido educados com valores sociais elevados.

Nelson Hungria (HUNGRIA, Nélon. **Comentários ao Código Penal**. v. 1. 2. ed. Rio de Janeiro: Revista Forense, 1953, p. 334) conceitua doença mental como:

[...] doença mental abrange as psicoses, que poderão ser constitutivas (esquizofrenia, psicose maníaco-depressiva, epilepsia genuína, paranoia, parafrenias e estados paranóicos) ou adquiridas (traumáticas, exóticas, endotóxicas, infecciosas e demências por senilidade, arteriosclerose, sífilis cerebral, paralisia geral, atrofia cerebral e alcoolismo). E o desenvolvimento mental retardado será

encontrado nas várias formas de oligofrenia (idiota, imbecilidade, debilidade mental).

Doenças mentais, são, portanto, qualquer anomalia funcional, onde uma função psíquica não está respondendo de forma adequada. Sendo assim, afetam diretamente todo o comportamento, pensamento, sentimentos, sensações, relacionamentos etc.

Para fins didáticos, o CID-10 trata-se de uma classificação de âmbito internacional de todas as doenças e problemas de saúde já catalogados, sendo muito utilizado no direito penal para classificar criminosos. Já o DSM-II se trata de um manual apenas de saúde mental. Nele, classificam-se as categorias de doenças e transtornos mentais, bem como os respectivos critérios para fazer o diagnóstico.

De acordo com a CID-10 (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10)**. São Paulo: Edusp, 1998) e o DSM-II (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – DSM**. 2 ed. Washington D/C, 1968), temos as seguintes definições de doenças mentais:

- Esquizofrenia:

Condições graves que afetam profundamente o funcionamento mental do indivíduo. O esquizofrênico tem afastamento da realidade, entrando num processo de espelho em si mesmo, no seu mundo interior, ficando, progressivamente, entregue às próprias fantasias. A característica fundamental da esquizofrenia é ser um quadro progressivo, que leva a uma deterioração intelectual e afetiva. As pessoas não articulam com lógica um raciocínio sobre determinado assunto e utiliza frases desconexas com monólogos com seres imaginários. Muitos psicopatas são esquizofrênicos e ouvem vozes pedindo para matar. Seu tratamento é por meio de medicamentos que perduram por toda a vida. (CID-10, F20-F29)

- Personalidade Antissocial:

Quem assim se classifica costuma ser destrutivo e emocionalmente prejudicial, apresenta falta de ansiedade ou culpa. Seu transtorno é criado pela sua cultura social em que foi inserido desde pequeno, o seu convívio familiar e social. (CID.10 classificação F60./ DSM.IV 301.7)

- Neuroses:

Referem-se a distúrbios de aspectos da personalidade; por exemplo, permanece íntegra a capacidade de pensamento, de estabelecer relações afetivas, contudo, a relação com o mundo encontra-se alterada. Os sintomas neuróticos incluem ansiedade, angústia, fobias, apatia e ideias hipocondríacas. Na neurose, a pessoa reconhece que é doente e procura tratamento para melhorar. Aqui, é interessante aduzir que muitos psicopatas se passam por neuróticos em busca de uma pena mais branda. (CID-10 de F40 a F48)

Além dos citados, ainda existem as oligofrenias e a epilepsia, além dos transtornos psiquiátricos como a psicopatia, a sociopatia, etc. Mas, e na prática? De quem se tratam esses doentes mentais? Na sequência, iremos analisar diversos casos isolados de doentes mentais e seus devidos crimes, bem como as doenças que possuem.

#### IV - SERIAL KILLERS:

Esse termo “serial killer” se tornou uma fascinação para o imaginário popular. A literatura, o cinema, o teatro, trataram de tentar retratar como funciona a mente de um serial killer, enquanto outros pintaram uma imagem platônica quase romântica desses assassinos. Algumas obras transmitem indivíduos insanos, cruéis e inescrupulosos. E tudo isso, não se trata apenas de ficção. Alguns filmes muito famosos foram inspirados em casos reais, como “Jack, O Estripador, que começou sua carreira criminosa em 1888, sendo um dos mais famosos serial killers da história.

Não há conceituação do que seria um serial killer. A maior parte dos homicídios seriais acontecem sem nenhuma relação entre vítimas e assassino. Casoy explica que na infância desses alienados, é muito raro conseguir notar sinais que mostram uma potencialidade assassina, porém, no histórico da grande maioria está presente a chamada “terrível tríade”: abuso de animais, incontinência urinária em idade avançada e piromania (CASOY, Ilana. **Serial Killer: Made in Brazil. Histórias reais, assassinos reais.** Edição Definitiva. Rio de Janeiro: DarkSide Books, 2014, p. 18). Ela fala ainda sobre outras características, como:

[..] devaneios diurnos, masturbação compulsiva, isolamento social, mentiras crônicas, rebeldia, pesadelos constantes, roubos, baixa autoestima, acessos de raiva exagerados, problemas relativos ao

sono, fobias, fugas, propensão a acidentes, dores de cabeça constantes, possessividade destrutiva, problemas alimentares, convulsões e automutilações, todas elas relatadas pelos próprios serial killers em entrevistas com especialistas.

Casoy explica (CASOY, Ilana. **Serial Killer: Made in Brazil. Histórias reais, assassinos reais.** Edição Definitiva. Rio de Janeiro: DarkSide Books, 2014, p. 18) que por diversas vezes, é possível notar o isolamento familiar e/ou social, que normalmente é preenchido por fantasias e devaneios, normalmente compulsivas e complexas. O indivíduo se transforma no centro do seu comportamento, não sendo mais mera distração mental. O crime passa a ser a fantasia do criminoso, que acaba sendo planejada e executada na vida real, e a vítima se trata apenas de um elemento que reforça a fantasia. Casoy explica ainda que (CASOY, Ilana. **Serial killer: louco ou cruel?**. 6.ed. São Paulo: Madras, 2004, p. 16) “*com raras exceções, o serial killer vê suas vítimas como objetos*”.

## V - ESQUIZOFRÊNICOS

A esquizofrenia é chamada de verdadeira loucura, o retrato da insanidade. A loucura não pode ser conceituada, afinal, ela é acompanhada de incertezas e não comporta uma limitação, devido a amplitude do que é *estar ou ser louco*. Ora, se a insanidade não se limita, como defini-la? A razão se pauta na humanidade, bem como a loucura. Esse é um paradoxo que ainda causa discussões, pois, o que seria o verdadeiro motivo ou razão da loucura? Já na opinião de Foucault, o vazio que causa relativa distância entre a loucura e a razão, obrigatoriamente deveria ser empreitada pela racionalidade. Por diversas razões, a esquizofrenia além de ser a face, é o paradigma da loucura, pois vem acompanhando a história da psiquiatria.

O Código Penal brasileiro considera a esquizofrenia como uma doença mental, motivo pelo qual os esquizofrênicos se tornam inimputáveis, devendo ter a periculosidade avaliada e o alienado tratado por meio de medida de segurança, caso venha a cometer atos criminosos. Os inimputáveis, no sistema penal brasileiro, quando comprovado definitivamente a incapacidade de compreender a conduta como ilícita, são submetidos a medida de segurança, passando ao

internamento em hospital de custódia para receber o devido tratamento psiquiátrico e psicológico, conforme determina o Código Penal.

## VI- PSICOPATAS

A palavra psicopatia, etimologicamente, deriva do grego *psyché* (alma) e *phatós* (sofrimento, enfermidade, doença, paixão). Trata-se de um grave distúrbio, onde o indivíduo possui comportamentos antissociais e amorais, sem a presença da figura do arrependimento além da ausência completa do remorso, e a incapacidade de amar e de se relacionar com afetividade, ou seja, não cria laços. Caracteriza-se também por egocentrismo extremo e a falta de capacidade de aprender com punições.

Entende-se como um transtorno de personalidade, e não como um transtorno mental, onde se percebe insensibilidade para com os sentimentos e valores, sendo, portanto, o causador de uma indiferença afetiva que pode chegar a crueldade. Essa discussão a respeito da psicopatia ser ou não doença mental, é o que enseja a discussão sobre a psicopatia tratar-se de *loucura ou maldade*.

Penteado Filho (PENTEADO FILHO, Nestor Sampaio. **Manual Esquemático de Criminologia**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2012, p. 166) esclarece que psicopata é:

Esse tipo de transtorno específico de personalidade é sinalizado por insensibilidade aos sentimentos alheios. Quando o grau de insensibilidade se apresenta extremado (ausência total de remorso), levando o indivíduo a uma acentuada indiferença afetiva, este pode assumir um comportamento delituoso recorrente, e o diagnóstico é de psicopatia (transtorno de personalidade antissocial, sociopatia, transtorno de caráter, transtorno sociopático ou transtorno dissocial).

No ordenamento jurídico brasileiro, o psicopata é considerado imputável, devido a falta de psicose, ou seja, o psicopata possui a capacidade de pensar de forma racional, motivo pelo qual a prisão é, hipoteticamente, o mais indicado. Isso, pois a psicopatia não se trata de uma alienação mental. O alienado sofre de delírios, manias, alucinações, perdendo completamente a noção da realidade, e vivendo em uma realidade paralela, onde o cometimento do crime era inevitável, e diversas vezes, sequer premeditado.

## VII - SOCIOPATAS

Os termos psicopatia e sociopatia definem um indivíduo com personalidade antissocial que pode ter sido causada por uma relação entre fatores genéticos/ biológicos/fisiológicos e fatores ambientais, entretanto, alguns autores diferenciam esses conceitos. Certas doutrinas declaram a origem da psicopatia em fatores genéticos, enquanto a sociopatia se originaria em decorrência de causas sócio—ambientais, sendo resultado de fatores sociais negativos tais como negligência familiar, pobreza, agressões, maus tratos, entre outros. A sociopatia seria uma forma menos dissimulada, causada por problemas interpessoais, onde o comportamento seria menos dissimulado, teatral, enquanto seriam mais instáveis emocionalmente do que o psicopata, e os seus crimes vem a ser muito mais por impulsividade do que por vontade.

A identificação do sociopata se dá da mesma maneira que a do psicopata, visto que diversos autores inclusive usam ambos os termos como sinônimos. A diferenciação pela psiquiatria ainda é recente, e causa de grandes controvérsias. A falta de remorso, de culpa, a manipulação e irresponsabilidade, bem como a falta de escrúpulos para chegar aos objetivos, agressividade, facilidade de contar mentiras e inventar histórias, confiança e dissimulação, frieza, fingimento e falsidade, sem a presença de nervosismo ou ansiedade são características de um sociopata. (SILVA, Ana Beatriz B. **Mentes Perigosas: o psicopata mora ao lado**. São Paulo: Fontanar, 2003, p. 83) Alguns sociopatas conhecidos podem ser considerados psicopatas, isso porque não houve um estudo aprofundado sobre a natureza psicológica desses criminosos.

## VIII - CRIMINOSOS SEXUAIS:

Crimes de natureza sexual são um dos problemas recorrentemente enfrentados na sociedade contemporânea. O CID-10 nos apresenta a pedofilia como uma parafilia, sendo, portanto, uma desordem mental, inserida no rol dos Transtornos de Preferência Sexual ou Parafilias, com o código F65.4, dentro do grupo dos Transtornos Mentais e Comportamentais. O pedófilo tem capacidade



de entendimento para saber exatamente o que faz com a criança, motivo pelo qual tal tema é extremamente controverso.

O pedófilo difere-se ainda do molestatador, haja vista que aquele normalmente guardará seus pensamentos e fatos para si, sendo caracterizada por uma nítida preferência sexual por crianças. Os molestatadores acreditam veementemente que a criança deseja relacionar-se de forma sexual com os mesmos, motivo pelo qual ele crê que sua conduta não é um ato criminoso, e que tal envolvimento sexual é algo aceitável (já que ele acredita que a criança também queria).

Em se tratando do estupro e do estuprador, alguém que comete tal ato, normalmente é como o pedófilo, possuem os mesmos anseios e desejos que os levam a cometer tal crime, normalmente de forma brutal e violenta, e quase sempre atacam reiteradas vezes. Não respeitam a humanidade de suas vítimas, que são utilizadas como objeto descartável, e muitas vezes as vítimas desenvolvem sérios problemas psicológicos em decorrência da agressão sofrida.

Cabe ressaltar que os estupradores não possuem necessariamente doenças mentais, mas essas normalmente vem acompanhadas de um desvio sexual, muito comum nos casos de psicopatas.

## **X - RESPONSABILIDADE PENAL DOS INIMPUTÁVEIS**

Conforme o homem evolui, evoluem os crimes e as punições. A medida de segurança é a evolução da pena, sendo a resposta encontrada pelo direito penal para punir aquelas pessoas consideradas inimputáveis e semi-imputáveis que cometam crimes, ou seja, que pratiquem ilícitos penais. A medida de segurança tem um prazo mínimo de um a três anos, determinados pelo artigo 97, § 1 do Código Penal, não tendo, entretanto, um prazo máximo. A sentença que designa medida de segurança, é denominada de absolvição *sui generis*. Esta sentença é considerada uma absolvição imprópria e ordena que o réu cumpra medida de segurança.

A medida de segurança “Trata-se de uma forma de sanção penal, com caráter preventivo e curativo, visando a evitar que o autor de um fato havido como infração penal, inimputável ou semi- imputável, mostrando periculosidade, torne a cometer outro injusto e receba tratamento adequado”. (NUCCI, Guilherme de Souza. **Manual de Direito Penal**. 8. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2012, pg.19).

Roxin (ROXIN, Claus. **A proteção de bens jurídicos como função do Direito Penal**. Ed. 1ª. Saraiva:Rio de Janeiro, 2002, p 42) ensina que se trata de uma substituição à pena privativa de liberdade naqueles casos onde não foi aferido a culpabilidade. É uma forma de proteção social em decorrência do perigo que o mentalmente enfermo oferece à sociedade.

A medida de segurança se trata de uma sanção penal preventiva que não possui os mesmos fundamentos da pena convencional, e no que concerne a execução, não possui os mesmos benefícios do sistema progressivo, que são comuns na pena.

Portanto, o Código Penal prevê essas duas modalidades distintas de medidas de segurança, que são definidas de acordo com o crime praticado: Para aqueles crimes punidos com reclusão, o sentenciado será encaminhado para tratamento psiquiátrico em hospital de custódia, cumprindo uma medida de internação ou detenção provisória. Já para aqueles crimes que seriam punidos com detenção, a punição será ambulatorial ou restritiva, e normalmente, por tempo indeterminado. Cabe ao magistrado analisar o caso concreto, levando a natureza da pena, a gravidade do crime e o laudo pericial para determinar qual a modalidade de medida de segurança cabível ao sentenciado, sempre em conformidade com o disposto no artigo 97 do Código Penal.

Quanto a duração, a nossa legislação não se posicionou, motivo que levou o Supremo Tribunal Federal a decidir que o prazo máximo em medida de segurança é de 30 anos, e caso o sentenciado ainda necessite de cuidados psiquiátricos, o mesmo deverá ser encaminhado para hospital psiquiátrico da rede pública de saúde.

Cabe ressaltar que a medida de segurança no ordenamento jurídico brasileiro é pós-delitual, sendo necessário obrigatoriamente que tenha sido praticado um fato considerado criminoso. Porém, não basta somente isso. Junto

com o delito, é necessário que seja aferida a periculosidade do agente, para somente então ser definida a medida a ser aplicada. Assim, a personalidade do criminoso, sua vida pregressa, as circunstâncias e motivações do crime deverão ser também levadas em consideração, para definir se ele possui probabilidades de delinquir novamente.

A melhor opção, em qualquer dos casos apresentados nesta monografia, onde seja constatada a necessidade de tratamento psiquiátrico, é a medida de segurança, já que é a única capaz de punir e tratar ao mesmo tempo, não podendo, contudo, ser cumprida em forma de cárcere. Tal ponto se esclarece no artigo 96 do Código Penal:

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. Imposição da medida de segurança para inimputável

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entende-se, portanto, que aqueles transgressores que são acometidos por doenças mentais, não devem ser considerados responsáveis pelos seus atos lesivos, devendo então passar por um tratamento, e não por uma pena privativa de liberdade. Note-se que a falta de responsabilidade enseja a medida de segurança, que visa necessariamente a reabilitação psicológica e social, motivo pelo qual é tão primária a necessidade da medida de segurança na sociedade tão acostumada em punir. A medida de segurança é a forma de tratar aquelas pessoas que cometem crimes, visando a cura daqueles passíveis de cura, e a melhora da capacidade psicológica daqueles considerados incuráveis, para que essa pessoa se torne capaz de viver em sociedade de uma forma mais pacífica e harmônica, seguindo os preceitos sociais de bom convívio, a fim de que não volte a delinquir.

O sistema penal brasileiro ainda carece de estrutura e de profissionais capacitados para trabalhar com a psiquiatria jurídica, haja vista a necessidade

de cuidado constante que tais pacientes ensejam. Ressalte-se aqui, que o cárcere não serve de punição para os portadores de psicopatologias, e o sistema penitenciário não serve para conter os avanços das alienações mentais. Neste ínterim, a psicologia jurídica, em consonância com o direito, deve cada dia mais prosperar e evoluir, já que nos moldes da atualidade do judiciário brasileiro, encontra-se muito distante de ser realmente efetivo e útil, servindo apenas como uma forma de contenção, e não realmente para os propósitos da medida de segurança. Se faz cada dia mais necessário a junção do direito e da psiquiatria, para que as leis venham a ser editadas com um cunho intervencionista, visando uma evolução positiva do quadro psiquiátrico do agente, o que não ocorre atualmente. Por fim, vale lembrar que a medicina, o direito e a psicologia precisam se incumbir de estudar as nuances biopsicológicas e sociais de cada indivíduo, buscando sempre a melhor maneira de reintegrar socialmente e prestar o devido tratamento para todos aqueles que cometem crimes, bárbaros ou não.