



**FACULDADE BAIANA DE DIREITO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DIREITO
CURSO DE CIÊNCIAS CRIMINAIS**

NICOLE HAACK RODRIGUEZ VIANNA

**INSTINTO, CULTURA OU MALDADE?
A PSICOPATIA À LUZ DAS CIÊNCIAS CRIMINAIS**

SALVADOR

2022

NICOLE HAACK RODRIGUEZ VIANNA

INSTINTO, CULTURA OU MALDADE?
A PSICOPATIA À LUZ DAS CIÊNCIAS CRIMINAIS

Monografia apresentada ao Curso de Pós-graduação em Ciências Criminais da Faculdade Baiana de Direito, como requisito à obtenção do grau de especialização em Ciências Criminais.

Salvador

2022

NICOLE HAACK RODRIGUEZ VIANNA

**INSTINTO, CULTURA OU MALDADE?
A PSICOPATIA À LUZ DAS CIÊNCIAS CRIMINAIS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito para obtenção do grau de especialização em Ciências Criminais, Faculdade Baiana de Direito.

Aprovada em ___ de _____ de 2022.

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, que me deram a vida e a oportunidade não apenas de sonhar, mas de concretizar cada um dos meus desejos, que me incentivaram e acreditaram no meu potencial e que lutaram junto comigo, para tornar essa conquista possível: de todo o meu coração, eu amo vocês. Àqueles que se aventuraram sobre este vasto tema em momento anterior, produzindo o conteúdo que me serviu de inspiração e incentivo para a realização desta obra: muito obrigada. Àqueles que vierem depois, espero que se sintam igualmente motivados. Que as pesquisas continuem, pois o conhecimento é dinâmico e o aprendizado é contínuo.

RESUMO

O transtorno de personalidade antissocial, bem como a sua variante mais grave – a psicopatia – constituem objeto de interesse das mais diversas áreas do conhecimento, desde as ciências da saúde até as sociais, jurídicas e criminológicas, buscando-se, através deste trabalho, mediante a utilização de extensa pesquisa bibliográfica, contextualizar o tema sob tais perspectivas que, apesar de distintas, devem colaborar entre si para que seja alcançada a melhor solução para esses indivíduos - desde aqueles que expressam a sociopatia em grau mais leve até os que a apresentam em nível mais elevado (como os psicopatas homicidas em série) exigindo medidas mais incisivas por parte do Estado. O Direito não se basta sozinho, fazendo-se absolutamente necessária, nesses casos, uma análise interdisciplinar, cujos preceitos orientadores das demais disciplinas contribuirão, como demonstrado ao fim desta pesquisa, para a construção de uma nova política criminal, que esteja realmente em consonância com as particularidades do delinquente psicopata e que seja efetiva não apenas para a preservação dos seus direitos e da própria dignidade da pessoa humana, como também para a segurança social.

Palavras-chave: Transtorno de personalidade antissocial. Psicopatia. Serial killer. Criminologia. Direito.

ABSTRACT

Antisocial personality disorder, as well as its most serious variant – psychopathy – are an object of interest from the most diverse areas of knowledge, from health sciences to social, legal and criminological sciences, seeking, through this work, through the use of extensive bibliographic research, to contextualize the theme from such perspectives that, although distinct, they should collaborate with each other to achieve the best solution for these individuals - from those who express sociopathy to the mildest to those who present it at a higher level (such as serial homicidal psychopaths) requiring more incisive measures on the part of the State. The law is not enough alone, making it absolutely necessary, in these cases, an interdisciplinary analysis, whose guiding precepts of the other disciplines will contribute, as demonstrated at the end of this research, to the construction of a new criminal policy, which is really in line with the particularities of the psychopathic offender and which is effective not only to the preservation of their rights and the dignity of the human person, as well as social security.

Keywords: Antisocial personality disorder. Psychopathy. Serial killer. Criminology. Right.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	7
2 CONSIDERAÇÕES CLÍNICAS.....	12
2.1 DA TERMINOLOGIA DA PALAVRA E SUA EVOLUÇÃO CONCEITUAL....	19
2.2 DOS CRITÉRIOS DE DIAGNÓSTICO E CLASSIFICAÇÃO.....	29
2.2.1 Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM).....	35
2.2.2 Psychopathy Checklist (PCL-R) e Prova de Rorschach.....	39
2.3 O PERFIL PSICOPÁTICO.....	45
2.3.1 Características.....	46
2.3.1.1 Loquacidade e charme superficial.....	47
2.3.1.2 Egocentrismo.....	47
2.3.1.3 Mentira, vigarice e manipulação.....	48
2.3.1.4 Falta de empatia, ausência de culpa e insensibilidade afetiva- -emocional.....	49
2.3.1.5 Necessidade de estimulação/ Tendência ao tédio.....	51
2.3.1.6 Impulsividade e autocontrole deficiente.....	51
2.3.1.7 Transtorno de conduta na infância/ Delinquência juvenil.....	52
2.3.1.8 Comportamento adulto antissocial.....	55
2.4 DA ETIOLOGIA: AS CAUSAS E ORIGENS DA PSICOPATIA.....	56
2.5 DO TRATAMENTO E POSSIBILIDADE DE CURA DO PSICOPATA.....	62
3 DO ASPECTO CRIMINOLÓGICO.....	66
3.1 DO CRIMINOSO SOCIOPATA: UM DELINQUENTE NATO OU SOCIALMENTE CONSTRUÍDO?.....	68
3.2 DOS CRIMES PRATICADOS POR PSICOPATAS E SEU PERFIL DELINQUENCIAL.....	74
3.3 DO PSICOPATA SERIAL KILLER.....	81
3.4 DOS MEIOS DE CONTROLE SOCIAL E OS ÍNDICES DE REINCIDÊNCIA CRIMINAL: AO PSICOPATA É REALMENTE POSSÍVEL DEIXAR DE DELINQUIR?.....	85
4 DO ASPECTO JURÍDICO: A TRAJETÓRIA DO PSICOPATA NA JUSTIÇA BRASILEIRA.....	92

4.1 CONSIDERAÇÕES GERAIS.....	93
4.2 DO PSICOPATA E A LEGISLAÇÃO PENAL PÁTRIA.....	94
4.3 DA CULPABILIDADE DO PSICOPATA E A POSSIBILIDADE DE RESPONSABILIZAÇÃO CRIMINAL.....	97
4.3.1 Das questões relativas à imputabilidade, semi-imputabilidade ou Inimputabilidade penal do psicopata.....	98
4.3.2 Dos institutos da pena e da medida de segurança.....	110
4.3.3 De uma nova política criminal conferida ao agente psicopata.....	116
5 CONCLUSÃO.....	125

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho aborda as características e peculiaridades do transtorno de personalidade antissocial, bem como o perfil dos criminosos sociopatas e daqueles que manifestam a variante mais grave do transtorno – denominada psicopatia pela quinta edição do Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - e o que necessariamente os difere do criminoso comum. Suscita também a possibilidade de responsabilização penal desses sujeitos, analisando o tratamento que lhes é conferido pelo ordenamento jurídico brasileiro e a viabilidade de alterações em dispositivos legais, além da criação de uma lei específica, que contemple os portadores de psicopatia.

Busca-se, desta forma, obter a resposta mais adequada ao seguinte questionamento: qual o modo mais adequado de lidar com autores de crimes cujo comportamento problemático decorre de acentuados conflitos internos e graves desajustes psicológicos, como o transtorno de personalidade antissocial?

Reveste-se de complexidade o tema, tendo em vista a falta de consenso no próprio âmbito clínico acerca da verdadeira condição do psicopata, se portador de doença ou perturbação de ordem mental, havendo quem, inclusive, conceba o caráter sociopático como mera forma de ser do agente, resultante de uma cultura individualista e excludente, que reforça atos egoísticos ao mesmo tempo que pune aqueles que manifestam abertamente um comportamento desviante, reconhecendo-os como estranhos ao grupo e inimigos do corpo social.

Tais imprecisões refletem diretamente no campo jurídico, onde a falta de legislação que contemple de modo satisfatório o tema abre espaço para jurisprudências pouco uniformes, deixando-se que o órgão julgador decida diante do caso concreto, dando margem para um perigoso senso de discricionariedade, que coloca em risco a segurança jurídica.

É uma discussão permeada de relevância no âmbito social também, tendo em conta o enorme clamor público que se segue a muitos dos crimes praticados por psicopatas e a atenção midiática recebida por esses sujeitos, exigindo-se cada vez mais providências contundentes por parte do Estado, que sejam capazes de promover um controle efetivo e uma resolução satisfatória para a questão.

Trata-se, pois, de matéria interdisciplinar, que dialoga com diferentes ramos da ciência, mas que permanece envolta a muitas dúvidas, que serão diretamente enfrentadas e analisadas ao longo deste trabalho.

No segundo capítulo, busca-se a construção do conceito de psicopatia– tarefa difícil, levando-se em conta as profundas divergências ainda existentes no meio clínico no que tange ao assunto.

Acompanha-se a evolução histórica do tema, que se faz presente desde os primórdios da humanidade e que sempre fomentou a curiosidade e o imaginário social, passeando pela questão da nomenclatura (psicopata, sociopata, transtorno de personalidade antissocial) e também do caráter patogênico (ou não) da condição.

Aborda-se, ainda, os critérios científicos de classificação e diagnóstico da psicopatia, dentre os quais estão a Classificação Internacional das Doenças (CID-11), adotada pela Organização Mundial de Saúde e o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos mentais (DSM), adotado pela Associação Psiquiátrica Americana. Além destes, há ainda a Escala PCL-R, desenvolvida pelo médico psiquiatra Robert D. Hare, com base nos critérios definidos anteriormente pelo psiquiatra forense Hervey Cleckley e em pesquisas realizadas com a população carcerária masculina em 25 anos de trabalho experimental.

A Escala Hare é frequentemente utilizada para aferir a presença de traços psicopáticos em um indivíduo, bem como o grau de periculosidade, o risco de reincidência criminal e a possibilidade de readaptação à vida social de condenados. Os países que adotaram esse instrumento experimentaram queda considerável na taxa de reincidência penal, trazendo benefícios à sociedade como um todo.

Delineia-se, ainda, o perfil psicopático, destacando as características essenciais para a configuração do transtorno, tais quais a ausência de afetividade, empatia e remorso, bem como a impulsividade, egocentrismo exacerbado, irresponsabilidade e autocontrole deficiente.

Apresenta-se a estrutura orgânica do psicopata, que, segundo dados científicos, difere claramente do sistema biológico de um indivíduo comum, pois dispõe o primeiro de conformação cerebral diferente, com deficiência em áreas responsáveis pela regulação das emoções e sentimentos, revelando-se, assim, a possibilidade de a psicopatia ter predisposição genética.

Analisa-se também os tratamentos empregados e a possibilidade de cura do referido transtorno.

No terceiro capítulo, desenvolve-se o fenômeno sob uma perspectiva criminológica, debruçando-se sobre a natureza dos crimes praticados pelo psicopata, a correlação entre a psicopatia e a delinquência, a personalidade do criminoso que padece deste transtorno, bem como as causas e origens do comportamento antissocial e suas implicações para a coletividade.

Examina-se os meios de controle social do ato criminoso efetivamente aplicáveis aos psicopatas, os índices de reincidência e a possibilidade de recuperação desses agentes.

Atenta-se, também, para a questão dos psicopatas serial killers (assassinos em série) – criminosos que praticam delitos com determinada frequência e costumam seguir um modus operandi específico.

Discorre-se sobre casos concretos e as providências frequentemente tomadas com relação a esses sujeitos. Analisa-se, ainda, a figura do psicopata em meio às diferentes fases da Ciência Criminológica, com destaque para as Teorias Positiva, Crítica e Biopsicossocial.

No quarto capítulo, avalia-se a psicopatia sob um viés jurídico, debruçando-se sobre os elementos constitutivos do crime – tipicidade, antijuridicidade e culpabilidade, de acordo com a Teoria Tripartida Finalista, que é a corrente majoritária hoje.

Averigua-se, também, os elementos essenciais da Culpabilidade, quais sejam a imputabilidade (cuja noção será amplamente discutida ao longo do trabalho), a potencial consciência da ilicitude e a exigibilidade de conduta diversa.

A questão da Imputabilidade receberá atenção especial quando da discussão acerca da possibilidade de punição e responsabilização criminal do psicopata. Esta ainda é questão polêmica e sobre a qual não há consenso doutrinário e jurisprudencial, havendo quem reconheça a inimputabilidade desses agentes, aplicando-lhes o disposto no caput do artigo 26 do Código Penal; quem defenda sua semi-imputabilidade, atribuindo-lhes as consequências previstas no parágrafo único do mesmo artigo; e quem sustente sua imputabilidade.

A imputabilidade do sujeito desdobra-se em dois elementos: intelectual (capacidade de entender o caráter ilícito do fato) e volitivo (capacidade de

determinar-se de acordo com esse entendimento). A análise acerca da possível imputabilidade do psicopata recairá, essencialmente, sobre esses dois aspectos, evidenciando se seria este capaz de conhecer e entender a ilicitude de sua conduta e de conter seus impulsos, ao tempo da ação, orientando-se de maneira adequada, em conformidade com os ditames sociais.

Essa discussão perpassa o âmbito jurídico, adentrando terrenos também explorados ao longo do trabalho, pois necessária se faz a contribuição da Psicologia, Psiquiatria Forense, Neurociência e Criminologia para a correta delimitação da estrutura mental psicopática e, assim, sua inclusão em uma das modalidades acima mencionadas.

Descreve-se também os critérios de avaliação psicológica no âmbito forense, bem como seus entraves e momentos de realização, buscando-se explicitar a importância de tal instituto para a determinação da melhor providência legal a ser tomada com relação ao agente psicopata.

Neste diapasão, examina-se também a real eficácia da medida de segurança quando aplicada ao portador de psicopatia, analisando o comportamento do mesmo nos hospitais de custódia e no decorrer dos tratamentos ambulatoriais.

Explana-se, ainda, sobre o cumprimento da pena pelos psicopatas (nos casos em que lhes for atribuída uma sanção e não medida de segurança), considerando seu comportamento no sistema carcerário, a possibilidade de mantê-lo em um estabelecimento prisional comum, bem como a necessidade de aplicação de pena especial.

Aborda-se, inclusive, questão relativa à legislação penal vigente e sua completa insuficiência (e ineficiência) no que tange aos sujeitos considerados psicopatas (isto quando obtêm diagnóstico, coisa incomum no sistema penal brasileiro, onde a maioria dos encarcerados não possui qualquer laudo que aponte algum tipo de doença ou perturbação de ordem mental, cumprindo suas penas ao lado de criminosos comuns), discutindo-se a possibilidade de alterações em dispositivos legais vigentes e até mesmo a criação de lei específica, que confira tratamento jurídico individualizado e proporcional ao grau de periculosidade do agente psicopata.

Por último, analisam-se as medidas a serem tomadas no pós-cumprimento de pena, avaliando a possibilidade de (re) inserção dessa pessoa no convívio social,

ressaltando a necessidade de acompanhamento do mesmo por parte do Estado, evitando, assim, a reincidência penal.

2. CONSIDERAÇÕES CLÍNICAS

O estudo acerca da psicopatia abrange distintas áreas do conhecimento, exigindo-se uma análise interdisciplinar. O tema hoje não se restringe a área médica, mas foi nela que originaram-se as discussões sobre o assunto, figurando, também, como ponto de partida do presente trabalho.

A medicina evoluiu consideravelmente ao longo dos anos, observando-se, inclusive, com o passar do tempo, uma preocupação cada vez maior com questões atinentes à saúde mental. Antes incompreendidos e negligenciados, os portadores de distúrbios psiquiátricos desfrutam hoje de maior atenção e engajamento por parte de estudiosos que ambicionam melhoras não apenas no quadro clínico, mas também nas condições de vida dos pacientes.

Em tempos passados, as doenças da mente eram constantemente associadas à estados de loucura ou até mesmo ao sobrenatural – havendo quem enxergasse algum tipo de influência maligna ou demoníaca sobre aqueles que manifestassem qualquer problema de ordem mental.

Para além da visão generalizada e estigmatizada oferecida pela medicina, havia também o preconceito advindo da própria sociedade, que confinava à condição de doentes aqueles que fugissem ao socialmente aceito ou esperado, privando-lhes de qualquer interação com o próximo, isolando-os do convívio com a comunidade, com o grupo social.

Ao longo dos séculos, verificaram-se relevantes avanços concernentes ao tema, a começar pelo tratamento mais humanizado conferido aos doentes. Além de mudanças graduais nas instituições de tratamento psiquiátrico, os critérios para o diagnóstico dos transtornos mentais também evoluíram. Instrumentos como a Classificação Internacional de Doenças (CID), hoje de responsabilidade da Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM), feito pela Associação Americana de Psiquiatria (APA), também contribuíram bastante para uma melhor apresentação e compreensão dos diagnósticos, tornando-os mais confiáveis, permitindo, inclusive, uma maior utilização do conhecimento médico e terapêutico nas questões judiciais.

O surgimento da Psiquiatria Forense, bem como da Psicologia Jurídica, por exemplo, demonstrou a necessidade de um diálogo cada vez maior entre as diversas disciplinas científicas, já que ambas conferem suporte clínico ao sistema

judiciário, mostrando não ser possível a análise de um dado tema sob um único ponto de vista.

Fátima França (2004, p.76) aborda o caráter multifacetado da Psicologia Jurídica, que tem por objeto não apenas o estudo do comportamento humano no âmbito jurídico, mas também as consequências das ações jurídicas sobre o indivíduo.

De acordo com a referida autora, o termo 'Psicologia jurídica' é comumente utilizado no Brasil, devido ao seu caráter mais abrangente, havendo, no entanto, quem prefira a denominação 'Psicologia Forense'.

Juan H. del Popolo destaca as relações de subordinação e complementaridade existentes entre a Psicologia Jurídica e o Direito.

A Psicologia Jurídica procura atender a demanda jurídica como uma psicologia aplicada cujo objetivo é contribuir para o melhor exercício do Direito. Esse tipo de relação de subordinação ocorre entre psicologia e psiquiatria forense, na qual o saber psicológico está a serviço da psiquiatria como assessor. O psicólogo torna-se auxiliar do médico e contribui na elaboração do diagnóstico clínico, que é de responsabilidade do médico, e não do psicólogo. [...] A outra forma de relação entre Psicologia jurídica e Direito é a complementariedade. A Psicologia Jurídica como ciência autônoma, produz conhecimento que se relaciona com o conhecimento produzido pelo Direito, incorrendo numa interseção. Portanto há um diálogo, uma interação, bem como haverá diálogo com outros saberes como da Sociologia, Criminologia, entre outros. (1996, págs. 15-20 apud FRANÇA, 2004, p.77).

De acordo com Carrara (1998, p.70), essa estreita relação entre Direito e Psicologia não é recente, pois no século XIX, na França, médicos já eram designados para elucidar mistérios que certos crimes apresentavam. Eram crimes para os quais não se tinha uma razão aparente ou ações que não se encaixavam nos quadros de loucura da época.

A Psicologia Jurídica possui várias ramificações, auxiliando nas mais diversas áreas do Direito, dentre as quais o Direito Penal. Suas primeiras investigações, inclusive, se deram no âmbito criminal. Somente a partir do século XX os psicólogos forenses passaram a assessorar os magistrados em questões de outra natureza. É possível afirmar, assim, que a Psicologia Criminal foi o primeiro plano da Psicologia Forense a se desenvolver, através, principalmente, do estudo comportamental do agente criminoso e das causas e origens das transgressões, isto é, das razões que levavam uma pessoa a violar as normas sociais. Constantino Augusto António (2019) ressalta que a Psicologia Criminal realiza estudos psicológicos com alguns

dos tipos mais comuns de delinquentes e criminosos em geral, à exemplo dos psicopatas, concentrando a maior parte de suas investigações e trabalhos em homicídios e crimes sexuais, devido a índole grave e fascinante dos mesmos.

Permite-se, dessa forma, que instrumentos clínicos, como a avaliação psicológica, sejam empregados com propósitos jurídicos, para fins de perícia, auxiliando na construção do perfil do agente criminoso, analisando aspectos de sua existência que possam ter contribuído para o seu ingresso na vida delitiva, bem como ajudando na identificação de doenças e transtornos mentais que exijam tratamento jurídico diferenciado.

Na área forense, os psicólogos tendem a utilizar os mesmos métodos de investigação que são utilizados na clínica, como entrevistas, testes, recuperação de dados de arquivo (protocolos) e informações de familiares e terceiros. Porém, a natureza específica desta avaliação obriga-os a uma adaptação das informações às questões formuladas, valorizando de modo diferenciado as estratégias para obtenção dos dados, de forma a estabelecer uma maior confiabilidade dos mesmos.(ROVINSKI, 2000, p. 183).

A psicologia clínica, portanto, auxilia o sistema judiciário na medida em que permite não apenas a avaliação da personalidade criminal e do grau de periculosidade do agente, mas também das suas chances de reinserção social.

Conforme aponta M.T. Huss :

O direito criminal tem seu foco nos atos contra a sociedade, e é o governo que assume a responsabilidade de se encarregar dos assuntos criminais por meio de oficiais da lei e promotores. O foco do direito criminal é punir os infratores para manter um senso de justiça na sociedade e prevenir o crime. [...] Existem inúmeras questões legais específicas do direito criminal que frequentemente desempenham um papel importante na prática da psicologia forense. [...] Embora os psicólogos não sejam chamados para dar opinião em todos os casos criminais quanto à questão de o réu ser ou não uma mente culpada, eles são chamados em situações específicas. Essas situações geralmente têm seu foco no tema da inimputabilidade. Em casos de inimputabilidade, é responsabilidade do psicólogo forense auxiliar a corte a identificar se o acusado sofria de uma doença mental e se esta o impedia de formar mens rea e, portanto, de cometer o crime intencionalmente. (HUSS, 2011, p.26-27).

Questões atinentes à psicopatia demandam a participação do psicólogo forense, especialmente em razão da falta de consenso nos tribunais acerca da responsabilidade penal dos criminosos que apresentam traços antissociais. O caráter patogênico ou não da condição, bem como suas implicações jurídicas e sociais, exigem a contribuição de conhecimento técnico e especializado, para que se possa encontrar a solução mais pertinente a cada caso.

Qualquer decisão legal, no que tange a esse assunto, precisa de um respaldo clínico. É absolutamente impossível encontrar uma resolução estritamente jurídica para situações como essa.

Temas como a sociopatia, portanto, obrigam a ciência jurídica a sair do seu casulo e interagir com outras áreas do conhecimento. O estudo transdisciplinar da questão é fundamental para uma aplicação efetiva de medidas jurídico-terapêuticas, já que os métodos punitivos atuais se mostram ineficazes diante daqueles com uma personalidade dissocial, especialmente os que a manifestam em níveis mais graves.

A Psicanálise, por exemplo, pode ser bastante útil ao Direito, na medida em que se volta ao estudo da mente humana, do inconsciente, das experiências traumáticas do indivíduo – inclusive aquelas vivenciadas na infância- que acarretam as pulsões e as atitudes que ele toma no momento atual.

Para a esfera criminal, Herzmann (2014, n.p.) aponta que a psicanálise contribui ao revelar o inconsciente como causa mais poderosa da vida psíquica, destacando que o psicológico humano e, por conseguinte, a personalidade do ser, é formada pela força dos instintos e experiências pretéritas traumatizantes, que só podem ser conhecidas através do método psicanalítico.

A compreensão dos preceitos psicanalíticos amplia de modo considerável a atuação dos profissionais do direito. A constante busca pelas causas da conduta delituosa fez surgir, inclusive, uma nova disciplina – a Criminologia Psicanalítica – o que além de alargar os pontos de intersecção entre os diversos campos do saber, torna mais sofisticadas as investigações dos sintomas sociais, facilitando a compreensão das formas de reprodução das violências e dos processos de criminalização.

Essa experiência transdisciplinar avança com a chamada ‘Psiquiatria Forense’, que busca não só um maior entendimento acerca das psicopatias como também das ações de violência e barbárie promovidas pelo homem na contemporaneidade. Ao médico psiquiatra cabe o diagnóstico do paciente. O psicólogo auxilia-o fornecendo muitos dos subsídios para tanto, através de seus métodos investigativos. Ao psicólogo cabe, especialmente, a análise do comportamento do indivíduo e, ao identificar alguma “anormalidade”, pode remetê-lo ao tratamento farmacológico, que será realizado pelo psiquiatra. A este último compete, principalmente, a investigação e gestão das doenças mentais.

A psiquiatria forense atua nos casos em que haja qualquer dúvida sobre a integridade ou a saúde mental dos indivíduos, a fim de esclarecer à justiça se há a presença de um transtorno mental e quais as implicações desse para o ocorrido. É uma subespecialidade tanto da Psiquiatria como da Medicina Legal que tem como metodologia a realização de exames físicos e mentais, assim como outros complementares que possibilitem um diagnóstico mais seguro sobre os determinantes do delito, que podem incluir uso de medicamentos, antecedentes neuropsíquicos ou psiquiátricos, composição social, familiar, entre muitos outros fatores primários e secundários. (MORAES & FRIDMAN, 2004; TABORDA, 2004 apud SILVA & FONTANA, 2011, p. 57-58).

No âmbito criminal, o psiquiatra forense costuma atuar em investigações acerca da responsabilidade penal dos indivíduos, geralmente nos casos em que há suspeita de que estes sejam acometidos por algum tipo de transtorno mental, verificando se isso poderia, de alguma forma, ter contribuído para a prática do delito, buscando elucidar os verdadeiros mecanismos por detrás das práticas criminosas e tentando identificar os traços de personalidade que fazem com que a conduta de uma pessoa esteja além da faixa de normalidade, ou seja, do que é esperado pela racionalidade.

Moraes e Fridman (2004, apud SILVA & FONTANA, 2011, p. 57) afirmam que é papel da psiquiatria forense pesquisar os indicadores e determinantes psicopatológicos, neurológicos, educacionais e cognitivos, de maneira a conhecer e identificar o cidadão incapacitado de exercer uma vida civil consciente de seus atos. Nesse sentido, torna-se pertinente a avaliação do indivíduo delinqüente para nomear seu grau de responsabilidade, avaliando sua condição psíquica no ato do crime, podendo ser imputável, semi-imputável ou inimputável.

De acordo com o Dr. Antonio Viola:

Para colaborar no processo de perícia, o psiquiatra deve ser nomeado por um juiz e os envolvidos podem contratar também um assistente técnico que auxilie na preparação e acompanhamento da perícia. [...] No caso de processos penais, o psiquiatra realiza Pareceres sobre Exame Criminológico e Avaliações de Capacidades de Entendimento e Determinação. Assim, é feita a avaliação se um apenado está ou não apto ao convívio social e se o mesmo sabe distinguir com veemência o lícito do ilícito. (VIOLA, 2018, n.p.)

A perícia médica psiquiátrica confere embasamento à sentença condenatória ou absolutória proferida pelo juiz, influenciando muito a decisão de uma causa. Também desempenha papel importante na Lei de Execução Penal (Lei 7.210/1984), possibilitando a aplicação do disposto no art. 183 da referida lei, já que somente a realização do exame médico psiquiátrico, com a detecção de alguma doença ou perturbação de ordem mental, admite a substituição da pena por medida de segurança.

Art. 183 da Lei de Execução Penal – Lei 7210/84 Quando, no curso da execução da pena privativa de liberdade, sobrevier doença mental ou perturbação da saúde mental, o Juiz, de ofício, a requerimento do Ministério Público, da Defensoria Pública ou da autoridade administrativa, poderá determinar a substituição da pena por medida de segurança. (Redação dada pela Lei nº 12.313, de 2010).

A cessação de periculosidade também deve ser constatada pericialmente. Dessa forma, conforme prelecionam Machado e Neves:

Os pareceres dos profissionais da psicologia, assistentes sociais, psiquiatras forenses poderão ajudar na formação do juízo de certeza do magistrado. Além do que, esses múltiplos laudos ou pareceres periciais serão usados como meio de prova nos autos do processo criminal. (MACHADO; NEVES, 2018, n.p.)

O laudo pericial é importante instrumento do qual podem se valer tanto a acusação quanto a defesa, contribuindo de forma inegável para a formação do juízo de convicção do magistrado. As técnicas de entrevista, o conhecimento da psicopatologia e a capacidade e precisão diagnóstica do profissional forense farão toda a diferença no desfecho do caso, tanto do ponto de vista clínico, quanto do social e jurídico.

A atuação desse profissional traz profundas implicações para o meio social, inclusive, na medida em que ajuda a verificar a aptidão de um determinado sujeito para o convívio junto à coletividade.

Essa avaliação é de extrema relevância quando se está diante de um indivíduo com traços antissociais, pois somente um especialista é capaz de averiguar os níveis em que estes se manifestam e o grau de periculosidade do sujeito. Como será abordado ao longo do trabalho, muitos estudiosos falam, hoje, em três níveis de sociopatia: leve, moderado e grave – o último denotando casos de psicopatia, trazendo a necessidade de consequências jurídicas e enfrentamentos sociais diversos.

Psicopatas frequentemente manipulam o sistema judiciário: fingem descontrole, simulam loucura, mentem com competência (de forma fria e calculada), atuam de maneira convincente, a fim de demonstrar o mínimo de senso ético e moral que lhes falta. No sistema carcerário, por exemplo, tendem a adotar um comportamento exemplar, buscando obter vantagens, como a progressão de regime e outras colaborações de cunho social. Tudo milimetricamente ensaiado, pensado e planejado.

Esses indivíduos constituem um desafio e tanto para os profissionais da área forense (psicólogos, psiquiatras, psicanalistas, assistentes sociais), já que frequentemente buscam deturpar a realidade e enganar o especialista, adotando comportamento diferenciado durante a perícia médica, mostrando-se bonzinhos, influenciáveis e arrependidos, vítimas das circunstâncias da vida e da maldade e incompreensão alheias. Com um charme (ainda que superficial) acima da média e grande capacidade de convencimento, é possível que esses sujeitos consigam ludibriar o investigador e obter diagnóstico que lhe seja mais favorável.

Os psicopatas são mentirosos costumazes, mentem com competência (de forma fria e calculada), olhando nos olhos das pessoas. São tão habilidosos na arte de mentir que, muitas vezes, podem enganar até mesmo os profissionais mais experientes do comportamento humano. Para os psicopatas, a mentira é como se fosse um instrumento de trabalho, utilizado de forma sistemática e motivo de grande orgulho. [...] Com uma imaginação fértil e focada sempre em si próprios, os psicopatas também apresentam uma surpreendente indiferença à possibilidade de serem descobertos em suas farsas. Se forem flagrados mentindo, raramente ficam envergonhados, constrangidos ou perplexos; apenas mudam de assunto ou tentam refazer a história inventada para que ela pareça mais verossímil (SILVA, 2018, p. 81-82).

É preciso, portanto, atenção e cuidado ao lidar com pessoas que demonstram algum desvio de personalidade, especialmente aquelas com características antissociais, que costumam dominar, manipular e subjugar os outros para obterem vantagens pessoais, pois da mesma forma que enganam suas vítimas são capazes de envolver os demais em seus jogos psicológicos também.

Por isso, alerta Silva (2018, p.83) “é preciso muita observação, conhecimento de seu passado e um pouco de distanciamento emocional para não se deixar enganar com facilidade por um psicopata.”

O sistema judiciário demanda uma participação cada vez mais ativa desses profissionais em suas questões. Isto, no entanto, vem encontrando óbices imensos. Projetos de lei apoiados por psiquiatras forenses (que serão mais a frente discutidos), buscando reformas em institutos penais, de modo a torná-los mais condizentes com a realidade social, principalmente no que tange aos psicopatas, infelizmente não foram aprovados.

Com relação à psicopatia, a atenção conferida pela ciência médica aos portadores do transtorno não encontra o mesmo respaldo no âmbito jurídico. A personalidade psicopática do sujeito continua, muitas vezes, ignorada sob aspectos legais. Não existe um procedimento de diagnóstico para a psicopatia que seja

obrigatório quando há solicitação de progressão de regime e outros benefícios, por exemplo. O Direito reduz sua compreensão acerca do assunto à institutos meramente jurídicos, ignorando o papel devastador da psicopatia no âmbito macrossocial. Ao manter-se distanciado do conhecimento e da interferência de outras disciplinas, focado única e exclusivamente na letra da lei, continua a produzir soluções esparsas e pouco eficazes.

O Direito se apresenta bastante incompleto se analisado de forma isolada, autônoma e independente dos demais saberes. O jurista que visualiza o direito a partir de concepções estritamente legalistas, analisando o corpo seco da lei sob uma ótica técnico-instrumental, mostra-se muito despreparado para a promoção da justiça em um caso concreto que demande o uso de uma gama de saberes operando em conjunto. O jurista verdadeiramente preocupado com a aplicação justa do mandamento de uma lei deve ter consciência de suas limitações e entender que deve agir em parceria com outros profissionais que tenham um domínio maior de instrumentos e técnicas que podem ser usados na complementaridade de determinado caso. (OLIVEIRA, 2012, p. 14)

A análise estritamente jurídica dos fatos impede uma compreensão mais abrangente da realidade, prejudicando a própria atuação do Direito como terceiro pacificador de conflitos sociais. O tratamento jurídico conferido ao psicopata precisa ser diferenciado e, para isso, é necessário contar com a contribuição de outras áreas do saber, que facilitarão a compreensão do comportamento humano criminoso e auxiliarão o órgão julgador na aplicação da justa medida, que hoje consiste na subsunção do agente ao cárcere ou ao tratamento clínico/hospitalar, a depender de suas condições mentais. A avaliação dessas condições mentais deve ser uma constante durante o cumprimento da pena ou medida de segurança, antes da concessão de qualquer tipo de indulto ou benefício àqueles com suspeitas de que detenham personalidade antissocial, de modo a preservar seu bem-estar e o da própria coletividade. Um tratamento desumanizado com essas pessoas não é permitido, da mesma forma que não é admissível uma postura irresponsável do Sistema Judiciário que coloque em risco todo o corpo social.

2.1 DA TERMINOLOGIA DA PALAVRA E SUA EVOLUÇÃO CONCEITUAL

Ainda não há consenso, nem do ponto de vista clínico nem no âmbito jurídico, sobre o real caráter da psicopatia. A própria etimologia da palavra suscita dúvidas, ao atribuir-lhe a ideia (hoje profundamente contestada) de doença da mente [do grego psyche (mente) e pathos (doença)] e foram tantos os termos utilizados ao

longo da história para designá-la, cada um com significado próprio – psicopatia, sociopatia, condutopatia, personalidade psicopática- que conceituá-la, compreendê-la e até mesmo explicá-la tornou-se tarefa árdua para os profissionais das mais diversas áreas que se propuseram a estudar o fenômeno.

Esses estudos tiveram início no final do século XVIII. Foi na obra de Philippe Pinel – um dos precursores da psiquiatria moderna – intitulada “*Traité médico-philosófique sur l’aliénation mentale*” (1801) - que encontraram-se as primeiras descrições compatíveis com a psicopatia.

O referido autor mencionava a *manie sans delire* (insanidade sem delírio), uma anomalia degenerativa na qual o indivíduo apresenta um comportamento violento e impulsivo sem nenhum delírio ou déficit na razão ou entendimento, em tese, causado por traços perversos naturais ou uma educação mal dirigida. (TRINDADE; BEHEREGARAY; CUNEO, 2009, p.31 apud SAVAZZONI, 2019, p.34).

Como naquela época entendia-se que “mente” era sinônimo de “razão”, qualquer inabilidade racional ou de intelecto era considerada insanidade e, conseqüentemente, doença mental. Pinel, no entanto, trouxe a possibilidade de existir um indivíduo insano, mas sem qualquer confusão mental. (OLIVEIRA, 2011, p.3). Tais pacientes não apresentariam qualquer deficiência em sua capacidade de entendimento, mas sim em seu controle afetivo, parecendo estar sob o domínio de uma forte fúria instintiva.

Pinel e seu discípulo Étienne Dominique Esquirol – representantes do alienismo francês- atribuíam à psicopatia uma condição moralmente neutra, enquanto que o alienista britânico James Pritchard trabalhava com o conceito de insanidade moral, considerando tais pacientes moralmente insanos e maléficos. Teve início, assim, nas palavras de Robert D. Hare (2013, p.41): “uma discussão que se estendeu por gerações e que oscilou entre a visão de que os psicopatas são loucos ou de que são maus ou até diabólicos”.

Em sua obra “*Treatise on insanity and other disorders affecting the mind*”, publicada em 1835, Pritchard descreve a “loucura moral” como uma perturbação isolada do senso moral e dos comportamentos sociais, sem perda da capacidade de raciocínio. Afirma, ainda, que esse desvio de comportamento se dá por um déficit no sentido intrínseco de retidão, decência e responsabilidade que os indivíduos normais possuem, concebendo-o como um defeito socialmente repreensível (e não só uma

patologia), afastando-se, assim, da concepção moralmente neutra proposta pelos franceses. (ALMEIDA, 2013, p.1065)

Além disso, a categoria de Pritchard abarcava vários outros comportamentos socialmente criticáveis distintos da psicopatia – todos reunidos sob a alcunha de loucuras morais- como mendicância, prostituição, etc, em uma noção generalizada de degeneração, que se popularizaria ao longo do século XIX, com a finalidade de demonstrar uma ausência total de incorporação dos valores morais vigentes. (ALMEIDA, 2013, p.1065).

O americano Benjamin Rush, em 1812, atribuiu a insensibilidade dos psicopatas a um defeito congênito, que não chegou a identificar. (CANTERO, 1993). Henry Maudsley, por sua vez, procurou, em 1895, aperfeiçoar a descrição das 'loucuras morais' com o diagnóstico de 'imbecilidade moral'. Ele era um grande simpatizante da antropologia criminal de Cesare Lombroso, e sua influência perdurou na psiquiatria inglesa até o início do século XX. (ALMEIDA, 2013, p.1065).

O italiano Cesare Lombroso editou, em 1876, a obra "L'Uomo Delinquente", abordando a teoria do criminoso nato, de acordo com a qual alguns indivíduos estariam biologicamente determinados ao crime. Essa teoria e, por conseguinte, os trabalhos de Lombroso, serão aqui posteriormente examinados, tendo em conta sua enorme contribuição aos estudos criminológicos (tema de capítulo próprio).

Neste momento, cabe destacar que o antropologista incluía em seus estudos a figura do "demente moral", que continha elementos alusivos à psicopatia e aos comportamentos antissociais.

Sobre os "dementes morais", Lombroso os descrevia como indivíduos rebeldes quanto a uma verdadeira educação moral, desprovidos de afeto e sentimentos, mas não de inteligência. (LOMBROSO, 2007, p.204).

Esta teoria enfrentou diversas críticas e, apesar do prestígio inicial, foi perdendo espaço ao longo do tempo, tanto por seu caráter profundamente restritivo quanto pela dificuldade de aplicação prática de seus preceitos, sendo, de acordo com Almeida (2013, p. 1064), completamente eclipsada pelo diagnóstico de psicopatia, no começo do século XX, em boa parte favorecido pelo clima receptivo nos meios psiquiátricos e criminológicos.

O termo 'inferioridade psicopática', definido como uma anormalidade psíquica congênita ou adquirida, que não constituía uma verdadeira doença mental, foi

introduzido pelo psiquiatra alemão J.L. Koch, em 1891, na obra “Die Psychopathischen Minderwertigkeiten”, como forma alternativa ao rótulo apresentado por J.C. Pritchard. (FONSECA, 1997, p. 467-468).

O conceito era bastante amplo, abarcando não somente o que hoje se entende por psicopatia e transtorno de personalidade antissocial, como também várias condições neuróticas e algumas formas de retardo mental, além de distúrbios de caráter – todos em um sentido degenerativo.

Em 1904, Emil Kraepelin, da mesma escola alemã, em sua obra “ Psychiatrie: ein lehrbuch” apresentou a expressão ‘personalidade psicopática’, que era utilizada, de acordo com Stone (1999, p.143), “para designar transtornos mentais em geral, embora entre eles tenha descrito diversas variedades de comportamento antissocial semelhante ao nosso uso moderno do termo.”

Para o autor, a personalidade psicopática seria uma etapa pré-psicótica, que manifestava-se em indivíduos que não eram nem neuróticos nem psicóticos, mas apresentavam comportamento antissocial dominante, atribuindo a esta condição clínica um caráter crônico e genético. (SHINE, 2000, p. 15).

Nesse diapasão, é importante esclarecer que Kraepelin acreditava que as desordens psiquiátricas originavam-se, principalmente, de fatores biológicos e genéticos. Contrapondo-se a este ponto de vista, o psiquiatra alemão Karl Birnbaum trouxe, em 1909, o termo ‘sociopático’, defendendo que muitos transtornos mentais eram causados, primariamente, por razões socioambientais.

Entre as décadas de 1920 e 1930, o alemão Kurt Schneider e o americano Eugen Kahn foram os que mais se destacaram nos estudos acerca da psicopatia. É possível ressaltar, ainda, os trabalhos de Ernst Kretschmer, que concebia a personalidade psicopática como uma forma atenuada de transtorno mental.

Schneider também utilizou o termo ‘personalidades psicopáticas’, mas dava a ele conotação distinta da empregada por Kraepelin, não concebendo a psicopatia como uma doença psíquica, mas sim como uma forma de ser, produto de uma interação entre disposições inatas e aspectos adquiridos (experiências de vida) do indivíduo e que trazia graves prejuízos à sociedade, na medida em que o psicopata achava justo fazer o outro sofrer.

De acordo com Nachara Palmeira Sadalla (2019, p. 23), “na classificação elaborada por Kurt Schneider, as personalidades psicopáticas constituíam uma

variante da personalidade normal “ e “deveriam ser observadas pelos demais e consideradas anômalas a tudo o que a sociedade considera como parâmetro para o equilíbrio”. Ela ainda complementa:

Para o autor, as personalidades psicopáticas constituiriam subtipos de personalidades anormais – o que contrasta com a personalidade do homem médio -, caracterizadas pela possibilidade de causar sofrimento à sociedade ou a si. (SADALLA, 2019, p.24)

Schneider, portanto, concebe a personalidade psicopática como um distúrbio de personalidade que não afeta a inteligência nem a estrutura orgânica do indivíduo, entendendo-o não como um doente mental mas como um anormal.

Eugen Kahn, por sua vez, reuniu vários problemas e distúrbios da personalidade que não configurariam doenças mentais e cuja principal característica seria o desajustamento social.

Dessa forma, a teoria de Kahn – que acompanha as antecedentes - teve como marco a observação presente em toda a evolução da humanidade de que existem sujeitos sem deficiências mentais, delírios ou alucinações, mas que apresentam atitudes “ insanas” e completamente desajustadas dos parâmetros socialmente aceitos. (SAVAZZONI, 2019, p. 36-37).

Assim, do acima disposto, percebe-se, nas palavras de Francis Moraes de Almeida que:

O conceito de psicopatia emerge a partir das classificações oriundas de pelo menos três linhagens distintas da medicina mental: o alienismo francês até meados do século XIX; a psiquiatria britânica de meados do século XIX; e a psiquiatria alemã do início do século XX. Apesar das divergências entre essas linhagens e seus membros, as classificações psicopatológicas e o debate a esse respeito produziram as condições de possibilidade para a emergência do diagnóstico de psicopata no século XX. (ALMEIDA, 2013, p.1065).

Percebe-se, no entanto, que o marco fundamental no estudo da psicopatia é estabelecido com a psiquiatria anglo-saxônica moderna, mais precisamente com a publicação da obra “The mask of sanity” (1941), do psiquiatra norte-americano Hervey Cleckley, que apresentou uma lista com 16 critérios específicos capazes de identificar um psicopata – critérios estes a serem demonstrados em tópico posterior.

Cleckley aproxima-se dos conceitos originários de Pinel ao considerar os transtornos psicopáticos como insanidade, sem os sintomas típicos da psicose, o que conferiria uma aparência de normalidade ao psicopata. (HENRIQUES, 2009, p.289).

Concebia a psicopatia como uma doença mental, que ao contrário das outras, não poderia ser verificada no indivíduo isolado em uma situação clínica, pois esta só se manifestaria, efetivamente, no exercício de suas atividades cotidianas. (SAVAZZONI, 2019, p.38).

Externamente, o psicopata seria igual a qualquer outra pessoa (fugindo, portanto, das ideias disseminadas por Cesare Lombroso alguns anos antes), não dando qualquer sinal de um transtorno interior. Apenas os malsucedidos em manter uma “máscara de sanidade” satisfatória seriam pegos. A maioria deles não costumava ser percebida em sua natureza antissocial, pois aparentaria saúde mental robusta, não demonstrando qualquer inadequação, estranheza ou fragilidade moral.

Segundo Sadalla (2019, p. 25), Hervey Cleckley mencionava a psicopatia como uma síndrome altamente diversa, cuja essência encontrava-se na parte afetiva, afirmando a existência de um déficit central na reatividade emocional dos portadores da mesma.

Em 1944, os psiquiatras Andrew Curran e Jonathan Mallinson afirmaram que a psicopatia era uma doença mental. Karpman, em décadas de estudo, definiu o psicopata como uma pessoa instável, emocionalmente imatura, cruel, dissimulada e impulsiva.

[...] Nessa esteira, outros especialistas desenvolveram pesquisas e conceberam definições correlatas, dentre as quais cabe mencionar que: Lykken (1957) tratou a psicopatia como uma falha no processo de socialização; MacCord e MacCord (1964) destacaram a ausência de remorso em relação a atitudes completamente repudiadas pela sociedade; Buss (1966) salientou a incapacidade de amar desses sujeitos e Kernberg (1970) definiu a psicopatia como “uma forma maligna de personalidade narcísica.” (TRINDADE; BEHEREGARAY; CUNEO, 2009, p.38 apud SAVAZZONI, 2019, p.40).

Pichot, em 1978, afirmou que a dificuldade em conceituar a psicopatia advinha, principalmente, da má aplicação dos termos empregados, que nem sempre estavam em consonância com os significados que lhes eram atribuídos. Segundo ele, esta confusão no uso dos termos acabou por influenciar a elaboração das classificações nosológicas das doenças mentais (CID e DSM).

Na década de 1960, o psicólogo canadense Robert D. Hare iniciou suas pesquisas com detentos e, com base nos critérios definidos por Hervey Cleckley, traçou o perfil do psicopata, divulgando na obra “ Without conscience” (1993), a

Psychopathy Checklist, como instrumento de operacionalização do conceito de psicopatia de maneira quantificável e mensurável. (SAVAZZONI, 2019, p. 40-41).

Seus estudos revelam vários critérios e dimensões que definem a desordem, e deram origem a já mencionada Escala PCL (hoje PCL-R), que constitui o principal instrumento utilizado atualmente para a fixação do diagnóstico da psicopatia.

Embora haja modelos de dois e de três fatores descritos na literatura (Hare, 1991; Cooke & Michie, 2001), análises fatoriais da estrutura desse instrumento têm revelado a presença de quatro dimensões subjacentes: interpessoal, afetiva, estilo de vida e anti-social. (...) O aspecto interpessoal envolve superficialidade e manipulação das relações, auto-estima grandiosa e mentira patológica. A dimensão afetiva indica falta de remorso, afeto superficial, falta de empatia e não aceitação de responsabilidade pelos próprios atos. O estilo de vida está relacionado à busca de sensação, impulsividade, irresponsabilidade, parasitismo em relação aos outros e falta de objetivos realistas. Por fim, a dimensão anti-social refere-se a pouco controle do comportamento, problemas de comportamento precoces, delinquência na juventude, versatilidade criminosa e revogação de liberdade condicional. (HAUCK FILHO; TEIXEIRA; DIAS, 2009, p. 339 apud SAVAZZONI, 2019, p. 42).

Hare, inicialmente, definia a psicopatia como um construto unidimensional composto por dois fatores correlacionados: um deles estaria associado aos aspectos clínicos (interpessoais e afetivos) que definem essa perturbação da personalidade, e o outro aos aspectos comportamentais que caracterizam o estilo de vida antissocial. Sua conceituação de psicopatia, portanto, englobava um conjunto de traços de personalidade e comportamentos socialmente desviantes, devendo o indivíduo apresentar características dos dois tipos de indicadores para ser classificado como psicopata. (SOEIRO; GONÇALVES, 2010, p.234).

Posteriormente, Cooke e Michie desenvolvem o modelo dos três fatores: um relativo a aspectos de natureza interpessoal (arrogância e dissimulação), outro relacionado a aspectos afetivos (deficiente experiência dos afetos) e outro que considera indicadores de natureza comportamental (impulsividade e irresponsabilidade).

Além de subdividir em duas partes o Fator 1 do modelo de Hare, esse modelo trifatorial traz como principal contraponto ao seu antecessor a ideia de que o comportamento antissocial não é um sintoma da psicopatia mas sim uma consequência da mesma. Essa concepção é igualmente defendida por outros autores como Lilienfeld, Purcell, e Jones-Alexander que, partindo dos delineamentos de Cleckley, consideram que o comportamento antissocial não é

necessário nem suficiente para o diagnóstico da psicopatia. (SOEIRO; GONÇALVES, 2010, p. 234).

Hare, então, desenvolve um modelo de quatro fatores, englobando os três apresentados por Cooke e Michie e, ainda, um quarto fator que considera os indicadores relativos ao comportamento antissocial e desviante, e que foi profundamente criticado pelos dois autores supracitados.

Hare, portanto, defende que a conduta antissocial é elemento decisivo para a caracterização da psicopatia, enquanto Cooke e Michie – corroborados por outros autores- entendem que determinados sintomas da psicopatia poderiam vir a causar comportamentos antissociais, apontando que tais comportamentos resultam da influência de um conjunto variado de fatores de natureza biológica, psicológica e social, cujas causas não se restringem à psicopatia, podendo derivar também de desordens psicóticas, atraso mental, uso e dependência de substâncias e outras perturbações da personalidade. Eles chegam, inclusive, a apresentar uma outra proposta – a CAPP (Comprehensive Assessment of Psychopathic Personality) - que permitiria a avaliação dos aspectos da personalidade psicopática separando-os dos critérios relativos ao comportamento antissocial. (SOEIRO; GONÇALVES, 2010, p.235-236).

Na visão de Cooke e Michie, o psicopata não apresentaria, necessariamente, um perfil antissocial. Esta, contudo, não é a percepção majoritária hoje em dia. O Dicionário de Psicologia da Associação Americana de Psicologia conceitua da seguinte forma a psicopatia:

1. Termo antigo para um traço de personalidade marcado por egocentrismo, impulsividade e falta de emoções como culpa e remorso, que é particularmente prevalente entre os criminosos reincidentes diagnosticados com TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTISSOCIAL.
2. Antigamente, qualquer transtorno psicológico ou doença mental. (VANDEBOS, 2010, p.764).

Ao longo da história, o termo ‘psicopata’ foi usado livremente, sem qualquer precisão técnica. Durante muitos anos, foi utilizado para designar qualquer transtorno psicológico ou doença de ordem mental. Já foi associado a neuroses e psicoses, à pacientes fronteirios, à estados de loucura propriamente ditos e outra infinidade de situações. A cada nova descoberta, uma nova expressão era

sugerida, o que tornava ainda mais difícil a sua precisa conceituação, diagnóstico e caracterização.

De acordo com o procurador de Justiça Edilson Mougenot Bonfim, existem hoje mais de 202 termos distintos empregados como sinônimos de psicopatia, bem como 55 características clínicas apresentadas e uma tipologia de 30 comportamentos psicopáticos diferentes. (BONFIM, 2004, p. 83).

As discussões acerca da terminologia correta se dão em escala mundial, e atingem até as classificações internacionais. A Associação de Psiquiatria Americana, por exemplo, responsável pelo Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM), usa a expressão 'transtorno de personalidade antissocial' e, em sua quinta edição, adotou o termo 'psicopatia' como um modelo alternativo para os transtornos de personalidade, ou seja, como uma forma mais grave do transtorno de personalidade antissocial. A Organização Mundial de Saúde, por sua vez, abraçou, na décima revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID) o termo 'Transtorno de Personalidade Dissocial'.

Embora frequentemente associada à estados patológicos, a grande maioria dos pesquisadores converge no sentido de não considerar a psicopatia como uma doença mental.

O termo psicopata pode dar a falsa impressão de que se trata de indivíduos loucos ou doentes mentais. A palavra psicopata literalmente significa doença da mente (do grego psyche = mente; e pathos = doença). No entanto, em termos médico-psiquiátricos, a psicopatia não se encaixa na visão tradicional das doenças mentais. Esses indivíduos não são considerados loucos nem apresentam algum 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 uma mente adoecida, 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. (SILVA, 2018, p.42).

Segundo Robert D. Hare (2013, p.38), os psicopatas têm plena consciência de seus atos, sabem perfeitamente quando estão infringindo regras sociais e o fazem sem o menor sentimento de culpa ou remorso. Não demonstram empatia pelos outros, possuindo acentuado déficit no campo dos afetos e emoções, mas mantendo intacta a parte cognitiva e racional. Suas ações, portanto, resultam de escolhas feitas de forma livre, ainda que desprovidas de qualquer senso moral.

França (1994, p.305) atribui à personalidade psicopática um caráter “anormal” e não “doente”. A correlação entre psicopatia e doença mental parece ter sido superada pelas pesquisas empreendidas ao longo do tempo.

A doença mental é, por exemplo, a psicose, que difere absolutamente da psicopatia, na medida em que o indivíduo psicótico sofre com delírios, alucinações e não tem ciência do que faz, vivendo uma realidade paralela. O psicopata, por sua vez, carece não de razão mas sim de emoção, prescindindo de uma consciência moral mas não racional dos atos que pratica. O psicótico tem seu discernimento afetado pelo transtorno e, por isso, pratica atos sem ter a dimensão real de suas consequências; o psicopata, por sua vez, sabe exatamente o que faz, tendo conhecimento, inclusive, das punições decorrentes das infrações e delitos praticados.

Ao comparar a Psicopatia e a Psicose, Cleckley definiu o psicopata da seguinte forma:

Ele conduz suas atividades no que é considerado consciência normal sobre as consequências e sem influências distorcidas de qualquer demonstração de um sistema delirante. Sua personalidade externa é aparentemente ou superficialmente intacta e sem sinais de distorção (Cleckley, 1988, p. 247).

A psicose costuma estar associada à transtornos psíquicos graves e crônicos, como a esquizofrenia, mas não à psicopatia. É possível, no entanto, que um sujeito psicopata apresente também um comportamento psicótico, mas não como manifestação específica do transtorno de personalidade antissocial. Ou seja, o estado psicótico não decorre da psicopatia em si, mas de alguma outra desordem mental que se apresente concomitantemente.

Exemplo disso é a psicose carcerária, que pode explodir em indivíduos que nunca estiveram na prisão e até mesmo em psicopatas, em decorrência da situação desmoralizante em que se encontram. (Silveira, 1955, p. 119).

É importante, no entanto, diferenciar a psicopatia e a psicose, pois são condições distintas, que não guardam relação entre si. A Psicose é uma doença mental, a Psicopatia um transtorno de personalidade.

O psicótico, quando em surto, não tem condições de avaliar a gravidade de seus atos, sejam eles criminosos ou não. O psicopata, embora apresente dificuldade em controlar os seus impulsos, consegue distinguir o certo do errado. (TRIGUEIROS, 2011).

Outros autores como Vicente Garrido (2005, p. 89), Adrian Raine e José Sanmartín (2008, p. 8) corroboram a ideia de que o psicopata não pode ser considerado portador de doença mental.

Dessa forma, também não é possível confundir a psicopatia com a neurose. A neurose, por si só, já difere da psicose ao não interferir na capacidade racional da pessoa; e difere da psicopatia, na medida em que está profundamente ligada a sentimentos de angústia, culpa, tensão e ansiedade – que não costumam ser experimentados por um psicopata.

Além disso, aqueles tidos como neuróticos possuem profunda necessidade em seguir as normas e fazer aquilo que se considera correto. Completamente diferente do comportamento antissocial e impulsivo exibido pelo psicopata. À título de curiosidade, existem três formas de neurose: a fóbica, a histérica e a obsessiva – e a psicopatia não está incluída em nenhuma delas.

Sob a conclusão de que não se está diante de uma doença mental, forçoso se faz o questionamento acerca do termo que é frequentemente empregado e associado a esse perfil transgressor. A palavra PSICOPATA é realmente a mais apropriada?

Para o psiquiatra forense brasileiro Guido Palomba (2003, p. 515), não. Ele considera o termo ‘condutopatia’ mais adequado, pois é próprio dos que apresentam distúrbios de comportamento. O pathos (doença) estaria na conduta, conduta esta que refletiria uma perturbação de ordem mental.

Outras nomenclaturas foram e são constantemente sugeridas, não havendo qualquer consenso sobre qual a melhor a ser empregada. Há quem conceba todas como sinônimas e quem busque distinções até mesmo nas causas etiológicas do transtorno para justificar a sua diferenciação.

De todo modo, como bem aponta Savazzoni (2019, p. 20), não só a questão terminológica mas também o diagnóstico e as causas do transtorno são controversas, inclusive nos instrumentos de avaliação psiquiátrica contemporâneos, que serão objeto de estudo no próximo tópico.

2.2 DOS CRITÉRIOS DE DIAGNÓSTICO E CLASSIFICAÇÃO.

Ao longo da história, muitos estudiosos se preocuparam em categorizar os indivíduos psicopatas, de acordo com as diferenças comportamentais exibidas por

eles. Algumas dessas classificações são confusas, dificultando ainda mais a construção de um conceito sólido acerca da psicopatia e tornando o correto diagnóstico, por vezes, impossível. Outras, como as de Hugo Marietan e Hilda Morana, trazem uma perspectiva mais clara e condizente. Todas, a seu modo, contribuíram para o avanço das pesquisas em torno do tema, despertando o interesse das pessoas em geral.

Schneider (1923), por exemplo, reuniu os psicopatas em 10 subtipos: hipertímicos, depressivos, personalidade psicopática disfórica, personalidade psicopática abúlica, personalidade psicopática ostentativa, personalidade psicopática inafetiva, personalidade psicopática fanática, personalidade psicopática insegura de si mesma e, por fim, personalidade psicopática sistêmica. (BITTENCOURT, 1981, P.24).

Karpman apresentou diversas tipologias para os mesmos. Em um primeiro momento (1948), classificou-os em idiopáticos e sintomáticos. Os idiopáticos apresentariam um déficit afetivo congênito e, portanto, não contariam com um desenvolvimento emocional normal; os sintomáticos, por sua vez, não teriam déficits afetivos resultantes de fatores hereditários/biológicos, mas sim de aprendizados psicossociais precoces. (SAVAZZONI, 2019, p. 55)

Em 1955, Karpman apresentou nova classificação para os psicopatas: agressivo-predador e passivo-parasita. O agressivo-predador seria aquele indivíduo com um comportamento frio, agressivo e insensível, que se apropria de tudo o que deseja. O passivo-parasita possuiria uma aparente necessidade de ajuda e simpatia, alcançando seus objetivos de forma parasitária. (GONÇALVES, 1999 e 2000 apud SOEIRO e GONÇALVES, 2010, p. 32).

Blackburn (1984) também ofereceu uma abordagem tipológica do conceito de psicopatia, ao subdividir os psicopatas em quatro grupos: psicopatas primários, psicopatas secundários, psicopatas inibidos e psicopatas conformados. Howells e Hollin (1988) afirmavam que esses grupos poderiam ser encontrados na população carcerária e que existiam diferenças consideráveis entre eles, pois enquanto os psicopatas primários apresentavam maior extroversão e baixa ansiedade, os psicopatas secundários eram introvertidos e muito ansiosos, apresentando menor taxa de reincidência em crimes violentos. (SOEIRO; GONÇALVES, 2010, p. 233).

Essa divisão foi alvo de profunda controvérsia, principalmente ao atribuir o comportamento impulsivo do psicopata secundário a uma desordem neurótica. Ainda que diversos estudiosos, ao longo do tempo, tenham reforçado essa categorização, hoje já há consenso sobre o não pertencimento da psicopatia ao campo das neuroses e psicoses.

Hugo Marietan (1998) afirma a existência de psicopatas que se aproveitam do sistema para obter vantagem, os que confrontam o sistema e aqueles que querem mudar o sistema.

Emílio Myra y López (2007, p.235-250) separa as personalidades psicopáticas em: mitômana, histérica, explosiva, paranoide, compulsiva, hermética, cicloide, amoral, astênica e instável.

Nesse ponto, cabe destacar a classificação oferecida pela psiquiatra Hilda Morana, que subdivide o Transtorno de Personalidade Antissocial em dois grupos: Transtorno Parcial e Transtorno global. Este último equivalente à psicopatia tal qual definida por Robert D. Hare.

As acepções de Morana são relevantes, na medida em que se coadunam com as mudanças promovidas pela Associação Psiquiátrica Americana quando da publicação da 5ª edição do Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM), ao incluir a psicopatia como modelo alternativo, configurando uma forma mais grave do transtorno de personalidade antissocial.

Ainda que grande parte dos estudiosos prefira concebê-los como sinônimos [psicopatia = transtorno de personalidade antissocial, que, por sua vez, corresponde ao transtorno de personalidade dissocial (denominação conferida pela Organização Mundial de Saúde)], outros defendem que existem diferenças consideráveis entre eles. Nos Estados Unidos, por exemplo, os termos 'antissocial' e 'dissocial' são entendidos de maneira distinta, o que faz com que o primeiro vocábulo seja o mais utilizado para definir as pessoas com esse transtorno de personalidade específico.

A personalidade humana é frequentemente concebida como um conjunto de traços internos que determinam o comportamento do indivíduo. Atkinson e outros (2002, p. 457) entendem que a personalidade pode ser descrita como "os padrões distintivos e característicos de pensamento, emoção e comportamento que definem o estilo pessoal de interação de uma pessoa com o ambiente físico e social".

Irene Mello Carvalho (1976, p. 72) afirma que “ a personalidade se estrutura através da vida social, dependendo a mesma de certos traços inatos e hereditários”. E, por último, em uma perspectiva criminológica, Newton e Walter Fernandes (2002, p. 202) definem a personalidade como “a hegemonia mental e emocional da pessoa moral, hegemonia determinante de sua individualidade.”

Em suma, é possível entender a personalidade como a forma de ser de uma pessoa, que necessariamente a distingue das outras. E, nessa esteira, verifica-se que alguns indivíduos apresentam desvios de comportamento, alterações no todo ou em parte de sua personalidade que, por vezes, configuram transtornos específicos.

Estes transtornos de personalidade são constantemente reavaliados e reclassificados, havendo quem os divida em seis, oito e até mesmo 10 grupos. No entanto, a subdivisão geralmente utilizada é a que os divide em três: o Grupo A, formado pelos paranoides, esquizoides e esquizotípicos – indivíduos considerados excêntricos e esquisitos; o Grupo B, constituído pelos antissociais, histriônicos, borderline e narcisistas – considerados dramáticos, emotivos e volúveis; e o Grupo C, composto pelos tipos dependentes, evitativos e obsessivo-compulsivos – pessoas com personalidades ansiosas e tendência para o medo. (Ericksson, 2018).

Os transtornos de personalidade não são propriamente doenças, mas anomalias do desenvolvimento psíquico, sendo considerados, em psiquiatria forense, como perturbação da saúde mental. Esses transtornos envolvem a desarmonia da afetividade e da excitabilidade com integração deficitária dos impulsos, das atitudes e das condutas, manifestando-se no relacionamento interpessoal. (MORANA; STONE; ABDALLA-FILHO, 2006, p.75).

Tais transtornos refletem padrões generalizados e persistentes, que geralmente acompanham o indivíduo por toda a vida. Alguns se tornam menos graves com o passar do tempo (à exemplo do transtorno de personalidade borderline, cujas manifestações clínicas se tornam menos intensas a partir dos 30 anos de idade) e suas causas remontam a uma combinação de fatores genéticos/ biológicos e ambientais. O tratamento geralmente é realizado com terapias psicossociais e medicamentosas, mas muito se questiona acerca da real efetividade das mesmas. Isto se dá porque os portadores desses transtornos costumam mostrar-se pouco motivados com relação ao tratamento, frequentemente abandonando-o.

Aqueles que possuem características que evidenciam um possível transtorno de personalidade antissocial, por exemplo, raramente apelam ao recurso terapêutico por livre e espontânea vontade, pois os traços desajustados de caráter não costumam gerar-lhes algum tipo de incômodo ou sofrimento pessoal.

O correto diagnóstico destes transtornos também é difícil e exige uma avaliação minuciosa por parte do psiquiatra, que geralmente faz uso de entrevistas livres e testes padronizados, buscando identificar um padrão anormal de conduta ao longo da história de vida da pessoa. Inclusive, não recomenda-se o diagnóstico de transtornos da personalidade antes dos 18 anos de idade, sendo preferível a denominação de transtorno de conduta.

Dentre estes desvios de personalidade, o que mais interessa a esse estudo, por óbvio, é o transtorno de personalidade antissocial que, de acordo com Santos (2018, p. 18) “tem como característica principal a falha na reflexão moral e na capacidade de se colocar no lugar do outro “. O referido autor ainda fala em uma sequência gradual que vai desde o egoísmo e a pouca empatia até a total nulidade na compreensão emocional e identificação com outras pessoas.

Esse tipo de transtorno específico de personalidade é marcado por uma insensibilidade aos sentimentos alheios. Quando o grau dessa insensibilidade se apresenta elevado, levando o indivíduo a uma acentuada indiferença afetiva, ele pode adotar um comportamento criminal recorrente e o quadro clínico de TP assume o feitiço de psicopatia. (MORANA; STONE; ABDALLA-FILHO, 2006, p. 75).

Como já mencionado, o psicólogo canadense Robert D. Hare criou a Escala PCL-R, que é hoje o instrumento mais utilizado no mundo para o diagnóstico da psicopatia e que só veio a ser validado no Brasil nos anos 2000 pela psiquiatra forense Hilda Morana, preenchendo a grande lacuna até então existente na esfera jurídico-penal, em razão da ausência de um instrumento padronizado capaz de identificar a probabilidade de reincidência de um determinado sujeito, principalmente em crimes de natureza violenta e cruel.

Morana promoveu um estudo visando, através da análise da personalidade, discriminar sujeitos considerados psicopatas (portadores de um transtorno global da personalidade - TG) e não psicopatas (portadores de um transtorno parcial da personalidade - TP).

Ela se vale das concepções anteriormente trazidas por Silveira (1971), que falava em dois níveis de psicopatia: um considerado como ‘traço anormal de caráter’

e o outro como 'psicopatia' propriamente dita. Prefere, no entanto, usar as denominações cunhadas pelo discípulo do mesmo, Mendes Filho (1995), que se referia ao primeiro nível como transtorno parcial (TP) e ao segundo nível como transtorno global da personalidade (TG).

Para Silveira, traço anormal de caráter se restringe a um nível mais específico da dinâmica da personalidade e as alterações apresentadas são menos graves, o que permite uma melhor integração ao meio social do que nos casos dos sujeitos identificados como psicopatas. Os indivíduos portadores de traço anormal de caráter são, para o autor, mais acessíveis à psicoterapia, não no sentido de correção do traço anormal, mas no sentido de permitir um melhor controle consciente das alterações apresentadas no comportamento.

Já, nas psicopatias, as alterações da personalidade ocorrem de forma mais extensa, comprometendo a personalidade de forma global e, mesmo com o amadurecimento psicológico, o indivíduo não consegue subordinar a individualidade aos sentimentos sociais. As consequências se evidenciam por graves conflitos que se expressam tanto no relacionamento interpessoal como nas interações sociais. (MORANA, 2003, p.11).

Hilda Morana corrobora esse entendimento ao afirmar ser possível identificar subtipos do transtorno de personalidade antissocial, quando se leva em conta a forma como é descrito pelo DSM e pela CID. Além disso, quando de suas pesquisas, a autora também verificou a existência de diferentes extensões do comprometimento da personalidade (em alguns casos havia um comprometimento total, isto é, de todas as esferas da personalidade e, em outros, um comprometimento parcial, restrito a determinadas áreas do desempenho da personalidade).

Assim, de acordo com a psiquiatra, tanto o transtorno geral quanto o parcial se relacionam a condutas antissociais, mas apresentam diferenças quanto à dinâmica psíquica e às repercussões sobre o comportamento total, exigindo enfrentamento distinto quanto ao prognóstico, à terapêutica e à reabilitação de seus portadores, que exibem, por exemplo, taxas de reincidência criminal diferentes.

Aqueles com Transtorno Parcial (TP) também não manifestam, com tanta frequência, o descontrole dos impulsos – eles acontecem em determinadas circunstâncias, nas quais se externa uma conduta específica, não configurando, portanto, o estilo habitual do sujeito, ao contrário do que ocorre com os diagnosticados com o Transtorno Geral (TG - a psicopatia em si).

[...] Nos sujeitos com TG o comprometimento da personalidade manifesta-se em uma ampla gama de situações sociais e pessoais. No TP a disfunção limita-se a um estímulo ou situação específica desencadeante.

Os pacientes com TP se manifestam através de uma qualidade de ressonância emocional mais socializada. Ao contrário, os pacientes com TG

não apresentam sensibilidade afetiva com propensão à socialização. Talvez por isso, as pessoas com TP interiorizem sentimentos mais diferenciados e maior capacidade de controlar os impulsos, a não ser em determinadas circunstâncias.

No entanto, ambos os casos podem ser inseridos na rubrica única de Transtorno Anti-Social da Personalidade, dos códigos internacionais de classificação. (MORANA, 2003, p. 15).

Morana aponta a Escala de Hare PCL-R como instrumento eficiente para encontrar os parâmetros necessários para a diferenciação clínica do Transtorno Global (TG) e do Transtorno Parcial da Personalidade (TP), tendo sido este o método investigativo empregado em um de seus estudos.

A Escala Hare será melhor examinada neste trabalho, posteriormente. Por hora, é importante esclarecer que, apesar de o ponto de corte não ser estabelecido de forma rígida, Hare costuma considerar um resultado acima de 30 pontos próprio de um psicopata típico. Este não foi, no entanto, o ponto de corte utilizado por Morana em seus estudos. Sobre as pesquisas da psiquiatra brasileira:

O estudo foi realizado por meio do ponto de corte obtido no PCL-R. As faixas de pontuação do PCL-R para a população forense estudada correspondem a: não criminoso (0 a 12); transtorno parcial (12 a 23); e transtorno global (23 a 40). O grupo com transtorno parcial tem uma manifestação caracterológica significativamente atenuada do grupo da psicopatia, por meio da pontuação na escala PCL-R. A análise de cluster pode comprovar que a condição de transtorno parcial é uma atenuação do transtorno global da personalidade. Isto torna relevante para a diferenciação do risco de reincidência criminal entre a população de criminosos. (MORANA; STONE; ABDALLA-FILHO, 2006, p. 76).

Assim, Hilda Morana adotou, no Brasil, o ponto de corte da PCL-R em 23 pontos, mais baixo do que em outros países, com a intenção, como menciona a própria autora, de identificar os sujeitos potencialmente psicopatas e não só aqueles que já apresentam as características prototípicas da psicopatia.

Além do Psychopathy Checklist, outros instrumentos são utilizados para a avaliação e diagnóstico clínico dos portadores de psicopatia. Os principais serão mencionados a seguir.

2.2.1 MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS (DSM)

O DSM, hoje em sua quinta edição, é um manual elaborado pela Associação Psiquiátrica Americana, utilizado por profissionais de saúde do mundo todo como o guia oficial para o diagnóstico de transtornos mentais.

O quadro equivalente à psicopatia no DSM-I era designado como Distúrbio de Personalidade Sociopática (Sociopathic personality disturbance), que podia se manifestar de quatro maneiras diversas: reação antissocial, reação dissocial, desvio sexual e vício (a álcool e/ou drogas).

O manual destaca que indivíduos alocados nessa categoria deveriam ser considerados doentes em relação à sua conformidade com o meio cultural vigente ou à sociedade como um todo. Observa-se que a definição adotada é explicitamente 'sociológica', pois não se restringe a uma caracterização dos traços individuais de personalidade, mas procura relacioná-los a seu meio social. A manifestação antissocial do distúrbio alude aos traços da descrição do diagnóstico de Cleckley, enfatizando o hedonismo, a frieza afetiva e a irresponsabilidade desses indivíduos como algo que lhes impede de estabelecer laços de lealdade com qualquer grupo ou pessoa. Já a manifestação dissocial decorre de o indivíduo desprezar os códigos sociais convencionais e não apresenta nenhum desvio para além dos implicados pela adesão a esse código anormal de conduta, frequentemente criminoso ou predatório. (ALMEIDA, 2013, p. 1067).

O DSM-I foi publicado em 1952 e contribuiu para que alguns autores passassem a adotar os termos 'psicopatia' e 'sociopatia' indistintamente, havendo quem, ainda hoje, prefira o vocábulo 'sociopata', por considerar a síndrome como consequência de problemas sociais.

No DSM-II (1968), a expressão 'personalidade sociopática' foi substituída por 'personalidade antissocial' e passou a descrever os indivíduos não socializados, que apresentavam comportamento frio, egoísta, irresponsável e impulsivo que, além de tudo, eram incapazes de sentir remorso e de aprender com a experiência e a punição.

Foi no DSM-III (1980) que surgiu a classificação formal de 'transtornos de personalidade'. O Transtorno de Personalidade Antissocial (TPAS) era definido pelos seguintes sintomas: 1) violação das normas sociais; 2) mentira; 3) roubo; 4) preguiça; 5) não se fixar em um emprego e 6) narcotráfico. (ALVARENGA; FLORES-MENDOZA; GONTIJO, 2009, p.262)

O DSM-IV (1994) manteve a nomenclatura 'Transtorno de Personalidade Antissocial', definindo-a como:

“(...) um padrão invasivo de desrespeito e violação dos direitos dos outros, que inicia na infância ou começo da adolescência e continua na idade adulta. Este padrão também é conhecido como Psicopatia, Sociopatia ou Transtorno de Personalidade Dissocial”. (APA, 1994, p. 645).

Essa equivalência terminológica, embora tivesse a intenção de reduzir as ambiguidades existentes entre os diferentes vocábulos, gerou grande controvérsia, na medida em que boa parte dos pesquisadores indicava diferenças entre esses distúrbios. Na concepção de alguns, as descrições comportamentais trazidas por

instrumentos como a CID (até a sua 10ª edição) e o DSM não permitem empregar tais expressões como sinônimas de psicopatia.

A psicopatia abrange aspectos psicodinâmicos, que não estão incluídos na descrição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV). É considerada uma doença mais ampla e grave e de difícil tratamento, sendo mais rara. O Transtorno de Personalidade Anti-social refere-se, fundamentalmente, a condutas delitivas e anti-sociais (...) caracteriza-se por um padrão de desrespeito a normas sociais e violação dos direitos dos outros. (TRINDADE; BEHEREGARAY; CUNEO, 2009, p. 39 apud SAVAZZONI, 2019, p. 25).

Marcos Ferreira (2011, p.30) ainda acrescenta que “a maioria da população carcerária manifesta transtorno de personalidade antissocial; apenas 25% preenche os critérios para o diagnóstico da psicopatia.”

Isso reforça o entendimento de Hilda Morana, Michael Stone e Elias Abdalla-Filho, de acordo com o qual:

É preciso considerar que os TP podem se apresentar como um espectro de disposições psíquicas que, em grau muito acentuado, seria realmente difícil distingui-los das psicopatias que, por sua vez, não constituem um diagnóstico médico, mas um termo psiquiátrico-forense. Não obstante, foi plausível configurar diferenças significativas de padrão, por meio dos dados da Prova de Rorschach e do ponto de corte da escala de Hare. No caso das psicopatias, o dinamismo anômalo evidenciou ser mais extenso, envolvendo de modo tão amplo a vida psíquica, que esta condição assume importância particular para a psiquiatria forense, em especial pelo fato de apresentar ampla insensibilidade afetiva, o que dificultaria os processos de reabilitação.(MORANA; STONE; ABDALLA-FILHO, 2006, p.76).

O DSM-V manteve a psicopatia como sinônimo do transtorno de personalidade antissocial e dissocial, referindo-se a ela como um padrão difuso de indiferença e violação dos direitos dos outros, que surge na infância ou na adolescência e permanece na vida adulta.

Novamente, a equivalência convencional de diagnósticos foi duramente criticada e, provavelmente, em razão disso, foi inserido um novo capítulo no DSM-V, trazendo um “modelo alternativo” para os transtornos de personalidade.

De acordo com o referido instrumento:

As características típicas do transtorno da personalidade antissocial são: falha em se adequar a um comportamento lícito e ético e egocêntrica e insensível falta de preocupação com os outros, acompanhada de desonestidade, irresponsabilidade, manipulação e/ou exposição a riscos. As dificuldades características são aparentes na identidade, no autodirecionamento, na empatia e/ ou na intimidade, conforme descrito a seguir, em conjunto com traços mal-adaptativos específicos nos domínios do Antagonismo e da Desinibição.

Critérios Diagnósticos Propostos

A. Prejuízo moderado ou grave no funcionamento da personalidade, manifestado por dificuldades características em duas ou mais das seguintes quatro áreas:

1. Identidade: Egocentrismo; autoestima derivada de ganho, poder ou prazer pessoal.
2. Autodirecionamento: Definição de objetivos baseada na gratificação pessoal; ausência de padrões pró-sociais internos, associada a falha em se adequar ao comportamento lícito ou ao comportamento ético em relação às normas da cultura.
3. Empatia: Ausência de preocupação pelos sentimentos, necessidade ou sofrimento das outras pessoas; ausência de remorso após magoar ou tratar mal alguém.
4. Intimidade: Incapacidade de estabelecer relações mutuamente íntimas, pois a exploração é um meio primário de se relacionar com os outros, incluindo engano e coerção; uso de dominação ou intimidação para controlar outras pessoas.

B. Seis ou mais dos sete traços de personalidade patológicos a seguir:

1. Manipulação (um aspecto do Antagonismo): Uso frequente de subterfúgios para influenciar ou controlar outras pessoas; uso de sedução, charme, loquacidade ou insinuação para atingir seus fins.
2. Insensibilidade (um aspecto do Antagonismo): Falta de preocupação pelos sentimentos ou problemas dos outros; ausência de culpa ou remorso quanto aos efeitos negativos ou prejudiciais das próprias ações sobre os outros; agressão; sadismo.
3. Desonestidade (um aspecto do Antagonismo): Desonestidade e fraudulência; representação deturpada de si mesmo; embelezamento ou invenção no relato de fatos.
4. Hostilidade (um aspecto do Antagonismo): Sentimentos de raiva persistentes ou frequentes; raiva ou irritabilidade em resposta a desprezo e insultos mínimos; comportamento maldoso, grosseiro ou vingativo.
5. Exposição a risco (um aspecto da Desinibição): Envolvimento em atividades perigosas, arriscadas e potencialmente prejudiciais de forma desnecessária e sem dar importância às consequências; propensão ao tédio e realização de atividades impensadas para contrapor ao tédio; falta de preocupação com as próprias limitações e negação da realidade do perigo pessoal.
6. Impulsividade (um aspecto da Desinibição): Ação sob o impulso do momento em resposta a estímulos imediatos; ação de caráter momentâneo sem um plano ou consideração dos resultados; dificuldade em estabelecer e seguir planos.
7. Irresponsabilidade (um aspecto da Desinibição): Desconsideração por – e falha em honrar – obrigações financeiras e outras obrigações e compromissos; falta de respeito por – e falta de continuidade nas – combinações e promessas.

Nota: O indivíduo tem no mínimo 18 anos de idade.

Especificadores. Uma variante distinta frequentemente denominada psicopatia (ou psicopatia “primária”) é marcada por ausência de ansiedade ou medo e por um estilo interpessoal audacioso que pode mascarar comportamentos mal-adaptativos (p. ex., fraudulência). Essa variante psicopática é caracterizada por baixos níveis de ansiedade (domínio da Afetividade Negativa) e retraimento (domínio do Distanciamento) e altos níveis de busca de atenção (domínio do Antagonismo). A intensa busca de atenção e o baixo retraimento capturam o componente de potência social (assertivo/dominante) da psicopatia, enquanto a baixa ansiedade captura o componente da imunidade ao estresse (estabilidade emocional/resiliência).

(APA, 2014, p. 764-765).

Esse modelo alternativo concebe a psicopatia como uma variante do Transtorno de Personalidade Antissocial, deixando de usar as duas expressões como sinônimas. Nessa acepção, é possível compreender que todos os psicopatas preenchem os critérios para o Transtorno de Personalidade Antissocial mas nem todos os sujeitos com o Transtorno de Personalidade Antissocial preenchem os critérios para psicopatia.

Dessa forma, o DSM-V abre espaço para uma perspectiva não apenas tipológica e, portanto, qualitativa dos transtornos de personalidade, como também para uma perspectiva dimensional (quantitativa), acolhendo a hipótese, como bem aponta Savazzoni (2019, p. 31) “de que todas as pessoas podem apresentar as características elencadas para diagnóstico do distúrbio, variando o grau e a intensidade”.

O PCL-R, inclusive, é substrato interessante nesse sentido, conferindo essa perspectiva dimensional aos distúrbios da personalidade e ajudando na categorização psiquiátrica, na medida em que seu método de investigação, complementa a supracitada autora (2019, p.31), “permite inferir o comprometimento afetivo e os desvios de conduta por meio da análise da dimensionalidade dos traços categóricos elencados como característicos da psicopatia”.

2.2.2 PCL-R E PROVA DE RORSCHACH

Muitos foram os instrumentos desenvolvidos para facilitar a avaliação e o diagnóstico dos transtornos de personalidade. Como já mencionado, os profissionais da área médica costumam valer-se de entrevistas livres e aplicação de testes padronizados. As entrevistas (inclusive com amigos e familiares) servem, até mesmo, para dar suporte a esses testes, permitindo uma melhor análise da história de vida do sujeito e possibilitando a obtenção de um diagnóstico mais confiável.

Para a identificação da psicopatia, o Psychopathy Checklist (PCL) - elaborado por Robert D. Hare a partir de uma série de pesquisas (entrevistas e informações) realizadas com a população carcerária masculina - é o método mais confiável. Foram 25 anos de trabalho experimental, até que o psicólogo canadense

apresentasse o referido instrumento em sua obra 'Sem Consciência: O Mundo Perturbador dos Psicopatas que Vivem Entre Nós' (1993).

O perfil psicopático traçado por Hare foi inspirado pelos delineamentos apresentados por Hervey Cleckley, em 1941, na obra 'The Mask of Sanity' (1941), após experiências clínicas com pacientes em um dos maiores hospitais psiquiátricos dos Estados Unidos (o Veteran's Administration Hospital, localizado no Estado da Georgia).

Os critérios diagnósticos de Cleckley são: 1) Encanto superficial e boa inteligência; 2) Ausência de delírios e outros sinais de pensamento irracional; 3) Ausência de nervosismo ou manifestações psiconeuróticas; 4) Inconfiabilidade; 5) Desonestidade e insinceridade; 6) Falta de remorso ou vergonha; 7) Comportamento anti-social inadequadamente motivado; 8) Juízo empobrecido e falha em aprender com a experiência; 9) Egocentrismo patológico e incapacidade para amar; 10) Pobreza generalizada em termos de reações afetivas; 11) Perda específica de insight; 12) Falta de reciprocidade nas relações interpessoais; 13) Comportamento fantasioso e não-convidativo sob influência de álcool e às vezes sem tal influência; 14) Ameaças de suicídio raramente levadas a cabo; 15) Vida sexual impessoal, trivial e pobremente integrada; 16) Falha em seguir um plano de vida.

É no trabalho de Cleckley (1941/1976) que se baseiam as definições mais recentes de psicopatia, principalmente as que se inserem numa vertente clínica do conceito. São os critérios clínicos definidos por este autor que estão na base das investigações desenvolvidas, e que assentam sobretudo no recurso a questionários de personalidade. (Hare, 1996; Hare & Cox, 1978 apud SOEIRO; GONÇALVES, 2010, p.229).

Robert Hare retomou o conceito original de psicopatia descrito por Cleckley e propôs um instrumento específico para mensurar tal construto (Salvador- Silva et al, 2012, p.240). O PCL-R (versão revisada da escala original) é a ferramenta mais utilizada, hoje, no âmbito forense. Devido à sua complexidade, destina-se somente à uso profissional, pois, de acordo com o próprio Hare (2013, p.49), "para fazer um diagnóstico é preciso treinamento e acesso ao manual sobre pontuação."

O próprio autor admite que, talvez, a maior dificuldade esteja justamente na aplicação do teste, pois psicopatas têm grande facilidade em mentir e enganar, sabendo dar as respostas esperadas em testes psicológicos, direcionando os resultados conforme seus interesses. Assim, preferível se faz combinar a apreciação

das entrevistas (realizadas com parentes e amigos) e autorrelatos do indivíduo com a análise de sua ficha criminal.

Importante destacar que o PCL-R não permite o diagnóstico clínico de psicopatia, mas a verificação, através de método padronizado, de características da personalidade e condutas que permitem a identificação de sujeitos que apresentam as características prototípicas da psicopatia e que desta forma são mais sujeitos à reincidência criminal. (MORANA, 2003, p. 41).

Assim, o PCL-R examina vários aspectos da personalidade psicopática, evidenciando os traços característicos do transtorno, que serão mais a frente analisados.

Nesse instrumento, a partir de uma entrevista estruturada sobre diversos aspectos, o avaliador atribui uma pontuação de 0 a 2 a cada um dos 20 itens elencados. Essa pontuação varia conforme a ausência (0), presença moderada (1) ou forte (2) de cada característica. Assim, o diagnóstico da psicopatia é confirmado a partir de um determinado ponto de corte, normalmente 30 pontos. (TRINDADE, 2010, p. 170).

Esse ponto de corte pode sofrer variações segundo características culturais. No Canadá e Estados Unidos, por exemplo, o ponto de corte é geralmente fixado em 30 para definir psicopatia, enquanto pontuações de 15-29 demonstram “alguns traços de psicopatia”. Na Europa, costuma-se usar o ponto de corte em 25 para determinar a psicopatia. Ao validar o PCL-R para o Brasil, Hilda Morana estabeleceu o ponto de corte em 23. A autora (2003, p. 43) ainda destacou: “seja qual for o ponto de corte escolhido, um escore elevado no PCL-R irá indicar uma probabilidade elevada do sujeito reincidir em atividade criminosa.”

Os 20 elementos que compõem a escala são os seguintes: 1) loquacidade/charme superficial; 2) auto-estima inflada; 3) necessidade de estimulação/tendência ao tédio; 4) mentira patológica; 5) controle/manipulação; 6) falta de remorso ou culpa; 7) afeto superficial; 8) insensibilidade/falta de empatia; 9) estilo de vida parasitário; 10) frágil controle comportamental; 11) comportamento sexual promíscuo; 12) problemas comportamentais precoces; 13) falta de metas realísticas em longo prazo; 14) impulsividade; 15) irresponsabilidade; 16) falha em assumir responsabilidade; 17) muitos relacionamentos conjugais de curta duração; 18) delinqüência juvenil; 19) revogação de liberdade condicional; e 20) versatilidade criminal. (MORANA; STONE; ABDALLA-FILHO, 2006, p. 76).

Para tornar os resultados conferidos pela Escala Hare ainda mais precisos, interessante associá-la à Prova de Rorschach, que além de promover uma avaliação global da personalidade, ainda acrescenta e refina as respostas trazidas pelo PCL-R.

A Prova de Rorschach trata-se de um teste projetivo, elaborado em 1921, constituído pela apresentação de 10 lâminas com manchas de tinta, acromáticas e cromáticas, com um conteúdo manifesto e outro latente, com o propósito do avaliado indicar com o que acredita serem parecidos os borrões. Com isso, estimulam-se funções psíquicas de percepção, simbolização, linguagem crítica e atenção. (SAVAZZONI, p.45, 2009).

Ao interpretar o significado do borrão - apresentado de forma pouco definida, exatamente como são as manchas nessa prova - o indivíduo projeta suas características de comportamento ali, possibilitando a avaliação de aspectos manifestos e latentes de sua personalidade.

A Prova de Rorschach permite a avaliação dos padrões cognitivos de percepção e de ideação, que são comparados aos dados estabelecidos para populações normais. Além disto, as reações peculiares, reveladas através de determinantes como a forma, a cor, luminosidade, a tridimensionalidade e a cinestesia, possibilitam analisar de modo consistente as características da vida afetivo-emocional e os padrões de controle dos impulsos.

Todos estes aspectos são analisados em conjunto e submetidos à construção de índices, que foram devidamente confrontados em diversas populações.

[...] Este método, em adição a outros instrumentos de pesquisa, pode fornecer dados relevantes e indispensáveis para a questão dos Transtornos Específicos da Personalidade. (MORANA, 2003, p. 38-39).

Aquilo que o sujeito dar como resposta traz para o profissional a maneira como ele se coloca no mundo, como ele vê o ambiente e as outras pessoas, como é a sua estrutura de personalidade. Esse teste capta elementos/traços de personalidade muito profundos e diversos estudiosos defendem sua aplicabilidade na análise do transtorno de personalidade antissocial e das condições anormais de personalidade que configuram a psicopatia. Muitos deles, inclusive, utilizaram essa ferramenta no estudo das populações forenses.

É importante ressaltar, no entanto, como bem aponta Jorge Trindade (2010, p.171) que a "sua finalidade não é atribuir um diagnóstico psiquiátrico, mas contextualizar os distúrbios psíquicos, compreender o valor e o significado de um sintoma clínico e orientar para o tratamento mais adequado."

A Prova de Rorschach não ofereceria um diagnóstico definitivo de psicopatia mas sim uma análise estrutural e sistêmica da personalidade, fornecendo descrições mais detalhadas acerca do funcionamento psicológico do indivíduo, enriquecendo a avaliação da condição de psicopatia apresentada pelo PCL-R. (SAVAZZONI, 2010, p. 46 ; JUNG, ADORNO, 2012, p. 184).

Morana (2003, p. 41) ainda destaca que “tanto os dados da Prova de Rorschach como o PCL-R, não se modificam com a cultura, grau de instrução e durante a vida do sujeito.” Sobre a Prova de Rorschach ainda preleciona que “não sofre o desvio cultural de outras provas de avaliação da personalidade” pois “estas muitas vezes dependem que o examinando tenha conhecimentos históricos e sociais, supostamente comuns à maioria.”

Assim, mesmo avaliando dimensões da personalidade distintas, é possível dizer que os dois métodos (PCL-R e a Prova de Rorschach) se complementam e funcionam bem juntos, mas essa atuação conjunta nem sempre é possível.

A prova de Rorschach é de difícil aplicação, depende de uma longa formação especializada e anos de supervisão dos protocolos. Não é possível oferecer ao sistema penitenciário tal complexidade de procedimentos que demanda tempo para a especialização na prova e custos elevados, tanto para o profissional como para o Sistema. Este urge da necessidade de escrutinar os sujeitos com maior probabilidade de voltar a reincidir em atividade criminosa. (MORANA, 2003, p.8).

Tendo em conta o sistema carcerário brasileiro, não é possível falar, portanto, numa aplicação em massa da Prova de Rorschach. Essa ferramenta acaba restrita a casos específicos, cuja probabilidade da existência de uma personalidade transtornada, que coloque em risco toda a dinâmica social, se faça quase que evidente.

Ainda assim, mesmo nesses casos, as conclusões da referida prova nem sempre são admitidas e levadas em consideração no meio judiciário. O óbice? A própria lei.

Em 2014, por exemplo, a Justiça decidiu que uma das criminosas mais conhecidas do Brasil – Suzane Von Richthofen- migraria para o regime semi-aberto. Condenada a 39 anos de prisão pela morte dos próprios pais, nessa época Suzane já havia cumprido quase 12 anos da pena total, mais do que o 1/6 necessário para ter direito ao regime semi-aberto.

Este é um regime mais brando, que atinge o sentenciado que já cumpriu uma parte da pena e no qual ele terá direito a algumas regalias, como 5 saídas temporárias durante o ano e a possibilidade de trabalhar fora da penitenciária.

Suzane já tinha pedido a mudança de regime em 2009, valendo-se da progressão de pena por bom comportamento, o que foi negado pela juíza Sueli Zeraik de Oliveira Armani. Na ocasião, como bem aponta Ana Beatriz Barbosa Silva:

A jovem foi submetida a exames criminológicos por especialistas (assistente social, psicólogos e psiquiatras), os quais concluíram que ela só mantinha relacionamentos na prisão visando exclusivamente necessidades próprias, além de apresentar reações imprevisíveis e condutas dissimuladas. Acerca de valores éticos e familiares, o discurso dela não demonstrou autenticidade, e sim algo ensaiado.

A juíza Sueli Armani, de Taubaté (SP), negou o recurso, argumentando que “o bom comportamento pode ser intencional, por conveniências próprias, visando justamente a obtenção de benefícios”. Para a juíza, também ficou explícito que a jovem é “bem articulada, possui capacidade intelectual elevada e raciocínio lógico acima da média. Embora se esforce para apresentar espontaneidade, denota elaboração, planejamento e controle em suas narrativas”. (SILVA, 2018, p. 154).

Para decidir sobre o assunto, em 2014, a mesma juíza pediu um exame criminológico e um teste psicológico. O primeiro, feito por uma Comissão Técnica da Penitenciária de Tremembé, concluiu que não havia evidências de que Suzane ainda pudesse ser perigosa e voltar a cometer crimes e que ela poderia conviver em sociedade sem riscos. Na decisão, a juíza destacou que todos os membros da Comissão concordaram que Suzane estaria preparada para o semiaberto.

O segundo laudo, o psicológico, foi feito a partir de uma ferramenta exclusiva dos psicólogos chamada Prova de Rorschach, e revelou egocentrismo elevado, conduta infantilizada, possibilidade de descontrole emocional, personalidade narcisista e manipuladora, agressividade camuflada e onipotência.

Ainda assim, a juíza que concedeu o benefício afirmou que o resultado do teste psicológico não era motivo suficiente para mantê-la no regime fechado. O art. 112 da LEP, citado por Sueli, determina que um preso pode ir para o semiaberto quando tiver cumprido 1/6 da pena e tiver bom comportamento carcerário. De acordo com ela, se a Justiça fosse manter no regime fechado todos os presos com problemas psicológicos não haveria prisão suficiente nesta ou em qualquer outra localidade da face da terra.

Nesse cenário, entretanto, há que se levar em conta o caráter da psicopatia e, conseqüentemente, da própria Suzane. O comportamento do criminoso psicopata difere absolutamente do comportamento do criminoso comum. Desta forma, o tratamento conferido aos dois não pode ser o mesmo, e a lei comum não pode ser aplicada deliberadamente ao psicopata, esperando deste a mesma resposta conferida por alguém que não expresse traços antissociais ou o faça de forma mais branda.

As características de um psicopata serão devidamente analisadas em tópico subsequente. Neste ponto, cabe destacar que a alta confiabilidade diagnóstica de

instrumentos como a Prova de Rorschach e a Escala PCL-R, principalmente nos casos em que se desconfia da existência de psicopatia ou transtorno de personalidade antissocial, faz com que a aplicação conjunta e padronizada dessas ferramentas, acrescida de entrevistas com amigos e familiares e da análise criteriosa da ficha criminal do sujeito constitua o modelo mais favorável ao enfrentamento dessa questão, ao oferecer respostas relevantes quanto à possibilidade de reincidência, reabilitação e tratamento dos examinados.

Este ideal dentro de uma perspectiva clínica, infelizmente, não se coaduna hoje com a nossa realidade social e jurídica, o que reforça a necessidade de mudanças em todos os parâmetros envolvidos. Ainda que não o definitivo, este seria o primeiro passo rumo a uma solução mais satisfatória. Nesse ponto, merece destaque as considerações impetradas por Simone de Alcântara Savazzoni (2019, p. 76):

Considerando essa perspectiva de interação, deve o Poder Público – Executivo, Legislativo e Judiciário- envidar esforços para o estabelecimento de políticas públicas adequadas para a execução penal relativa aos condenados psicopatas, proporcionando a esses sujeitos um efetivo acompanhamento por uma equipe multidisciplinar com treinamento específico.”

O enquadramento jurídico conferido ao antissocial será abordado em momento oportuno, levando-se em consideração os institutos judiciais e os traços de personalidade que conferem a esses indivíduos um perfil tão incomum.

2.3 O PERFIL PSICOPÁTICO

Caravaggio, o psicopata

Infância briguenta, ficha policial gorda, assassinatos, dívidas, fama, título de nobreza e morte misteriosa. Sob a máscara de gênio da pintura barroca italiana e queridinho da Igreja, vivia um violento crápula, que, como 3% da população em geral, se encaixava no perfil de um psicopata. Caravaggio é tido como um dos maiores pintores italianos, reconhecido por introduzir uma nova estética naturalista e barroca, dominada por excessos e contrastes. Ótimo. Só que na época em que viveu, nos idos do século 16, ele era mais conhecido por ignorar completamente a vida alheia. Segundo suas biografias, o gênio da pintura tinha todos os traços do transtorno de personalidade antissocial – a famosa psicopatia.

Arrogantes, mentirosos e irresistíveis. O que define o psicopata é a incapacidade de sentir emoções, de se colocar no lugar dos outros e internalizar regras sociais – uma mistura desastrosa que começa desde a infância e até hoje não tem tratamento. Sem sentimentos para distraí-los, psicopatas caem facilmente no tédio e, para combater isso, procuram viver impulsivamente grandes aventuras à custa dos outros – do seu dinheiro, do seu sexo ou mesmo da sua vida.

Para eles, o remorso é apenas uma curiosa fraqueza alheia que serve de ferramenta para suas manipulações. Não é de surpreender que 20% da população carcerária seja psicopata. Mas apenas a minoria dessas pessoas sem consciência são os famosos matadores em série. Mais comuns são os

canalhas do dia a dia – falsários, amantes canalhas, amigos parasitários ou escroques tão malvados quanto talentosos, como Caravaggio.

Psicopatas não têm ansiedade nem medo e, por isso, conseguem mentir sem tremer nas pontas. Analisam as pessoas até descobrir quais são os seus pontos fracos. Assim, sempre conseguem jogar uma boa lábia e, como camaleões sociais, parecer a pessoa ideal, seja na hora de conquistar uma rapariga (ou um moçoilo), seja para tornar-se pintor papal. Depois de dar o bote, vivem como parasitas ou como predadores. Compromisso, só com o seu próprio prazer.

De que o pintor era um prodígio, ninguém duvida. O gênio começou a trabalhar com apenas 13 anos, como aprendiz de um pintor em Milão. Adolescente, tinha já perdido pai e mãe, mas não foi exatamente de tristeza que sofreu. Caravaggio era tão briguento que logo vendeu os bens da família para pagar fianças. Na bancarrota aos 18 anos, decidiu tentar a sorte em Roma. E, para ser visto como um menino prodígio, não economizou na mentira. Dizia ter dois anos a menos. Logo isso atraiu um mecenas, que o sustentou para pintar quadros provocantes (com insinuantes meninos seminus). Aos 25, se deu bem de novo: começou a pintar para a Igreja e logo se tornaria o artista mais conhecido de Roma – nada mal para psicopatas, caracterizados pelo ego inflado e pela necessidade de status.

Só que outra característica desse transtorno é o vício em perigo. Mesmo em seus quadros religiosos, Caravaggio usava meretrizes para representar a virgem Maria e ladrões para os santos. Imagine sua satisfação ao saber que a corte papal estava recebendo a pintura de uma prostituta para ser adorada como santa. Caravaggio não se casou nem teve filhos – um escândalo para a época. Atrasava a entrega dos quadros e recebia multas. Mas era esperto: sempre que se metia em briga, tinha contatos para sair da prisão.

Certa vez, alguém denunciou que suas obras para a Igreja eram impuras. Caravaggio desferiu um golpe de adaga no infeliz. Quase matou outro por ter dormido com a sua prostituta preferida. Num jantar, o garçom não lhe deu suficiente atenção e ele lhe jogou um prato de alcachofras fervente na cara. E as coisas pioraram. Um dia quebrou a cabeça de um sargento. Mas jurou no julgamento que “uma pedra caíra de um telhado”. Não demorou muito tempo na prisão: subornou os guardiões e fugiu com a ajuda de um cardeal. Até que assassinou um homem a punhaladas numa briga.

Foi condenado à pena capital, mas fugiu para Malta, onde, para pôr a cereja em sua carreira psicopática, foi condecorado com o título de cavaleiro da Sagrada Ordem dos Hospitalários. Claro, se envolveu numa briga, foi preso, fugiu... até que, aos 39 anos, apareceu morto numa praia. Sua biografia já alcançara o estrelato. Para o bem e para o mal.

(VIEIRA, Willian. Personalidades transtornadas. *Revista Superinteressante*, ed 290a, abr. 2011.).

2.3.1 CARACTERÍSTICAS

As características da psicopatia serão apresentadas com base nos critérios diagnósticos oferecidos pelo psicólogo canadense Robert Hare que, durante anos, dedicou-se ao estudo dos indivíduos que apresentavam essa condição, possibilitando a reunião desses caracteres em um questionário denominado Psychopathy Checklist Revised (PCL-R), e que constitui, hoje, o melhor e mais confiável método para a identificação de psicopatas.

Além das características examinadas abaixo, pode-se falar também em promiscuidade sexual, estilo de vida parasitário, ausência de metas realistas e de longo prazo, revogação da liberdade condicional, muitas relações sexuais de curta duração e versatilidade criminal.

2.3.1.1 LOQUACIDADE E CHARME SUPERFICIAL.

Os psicopatas costumam expressar-se muito bem. Apresentam-se socialmente como pessoas divertidas, espirituosas e bastante agradáveis. Contam histórias fascinantes e improváveis, de modo bem convincente, ressaltando suas qualidades e apresentando um charme e suavidade típicos de um mocinho de cinema. Buscam reunir conhecimentos (ainda que superficiais) sobre diversas áreas, passando credibilidade aos mais desavisados.

Tais indivíduos fazem de tudo para conseguir o que querem. Utilizam-se, ainda, do seu poder de sedução, carisma, encanto e talento para constatar e preencher as carências dos demais. Suas principais vítimas são pessoas que se mostram sentimentalmente vulneráveis. (SADALLA, 2019, p.34).

Francisco de Assis Pereira, por exemplo, mais conhecido como “Maníaco do Parque”, foi condenado a mais de 280 anos de prisão por homicídio, estupro, atentado violento ao pudor e ocultação de cadáver. Entre Janeiro e Agosto de 1998, trabalhando como motoboy, ele parava sua moto próximo às estações de metrô em São Paulo e abordava mulheres geralmente jovens, de classe baixa, identificando-se como caça- talentos. Extrovertido e com grande poder de persuasão, convencia as mulheres a subirem em sua garupa, rumo ao Parque do Estado, para fazer ensaios fotográficos em ambiente ecológico, prometendo-lhes fama, sucesso e dinheiro. Lá ele as estuprava e matava. Admitiu 11 crimes, mas oficialmente 16 vítimas foram confirmadas. É um dos assassinos em série mais conhecidos do país.

Francisco deverá ser solto em 2028 pois, para a legislação brasileira, a pena máxima de reclusão é de 40 anos. Em razão de seu estado mental (portador de elevado grau de psicopatia), os psiquiatras afirmam que ele, irreversivelmente, tentará cometer novos crimes quando sair da cadeia. (PEREIRA, 2020).

O que mais intrigou as autoridades nessa história foi como um homem como Francisco - feio, pobre, de pouca instrução e que, ainda por cima, não portava armas- foi capaz de convencer aquelas mulheres a subir na garupa de uma moto e ir para o meio do mato com uma pessoa que tinham acabado de conhecer. Em interrogatório policial, no entanto, o rapaz afirmou que era muito simples persuadir suas vítimas: bastava falar o que elas queriam ouvir. (SILVA, 2018, p.184-185).

2.3.1.2 EGOCENTRISMO.

Detalhe que chamou atenção no discurso de Diane Downs, condenada em 1984 por efetuar disparos contra os próprios filhos, é que ela só sabia falar sobre si. Na concepção de Diane, ela era a única e mais importante estrela de todo aquele “espetáculo”.

E está aí uma das mais significativas facetas dos psicopatas: julgam-se superiores aos demais, possuindo uma visão narcisista e exageradamente elevada de seu valor pessoal. Agem como se o mundo girasse em torno deles, ignorando os direitos básicos dos outros, reconhecendo apenas as suas próprias necessidades, regras e leis. Podem ser vistos como arrogantes, metidos e excessivamente autoconfiantes. Gostam de ter controle sobre as outras pessoas e detêm um enorme fascínio pelo poder.

2.3.1.3 MENTIRA, VIGARICE E MANIPULAÇÃO.

São mentirosos contumazes. Mentem, enganam e trapaceiam de modo natural, com grande facilidade e tranquilidade. Não se sentem constrangidos ao serem desmascarados, mudando rapidamente de assunto ou refazendo a história inventada, de modo a fazê-la parecer mais verossímil.

Guilherme de Pádua, por exemplo, assassino confesso da atriz Daniella Perez, em 1992, mudou diversas vezes a sua versão do ocorrido, oferecendo explicações variadas e até mesmo incabíveis sobre os fatos. Em um primeiro momento, Guilherme afirmava ter sido o único responsável pela morte da artista, sustentando uma tese fantasiosa de legítima defesa, de acordo com a qual, embora soubesse que ele era casado, Dani o assediava e o teria conduzido a um matagal, agredindo-o quando ele negou suas investidas, o que levou Guilherme a defender-se aplicando-lhe uma gravata. Vendo-a desfalecida e pensando que estivesse morta, desferiu-lhe golpes de tesoura para parecer um assalto seguido de morte.

Como bem demonstrado no documentário ‘Pacto Brutal: o Assassinato de Daniella Perez’ produzido pela HBO Max em 2022, a intenção de Guilherme, inicialmente, era apresentar-se de forma heroica, como alguém que se sacrifica em prol da esposa grávida e luta pelo seu casamento. Entretanto, a medida em que o casal rompe e as defesas se dividem oficialmente, novas narrativas surgem para os fatos. Guilherme passa a acusar sua então esposa, Paula Thomás, de ter participação no crime. Posteriormente, coloca-a como a única responsável pelo

assassinato de Daniella, tendo sido Paula e não ele, quem desferiu os golpes de tesoura contra a atriz. Por último, retoma a versão de que ele a apunhalou, mas pensando que já estivesse morta.

Além de explicações que desafiam a lógica e carecem do mínimo de sensatez, Guilherme, durante todo o tempo, buscou manipular a opinião pública, denegrindo a imagem de Daniella. Quando cai em contradição, reformula a história e se vale da mídia sensacionalista para “vender” novas informações - inverídicas - sobre o ocorrido.

Foi julgado e condenado no dia 27 de janeiro de 1997 a 19 anos de prisão por homicídio duplamente qualificado (em razão da presença de motivo torpe e sem que houvesse qualquer chance de defesa para a vítima). Ao ler a sentença, o juiz José Geraldo Antônio destacou a personalidade violenta e perversa do réu, que mostrou ser uma pessoa inapta ao convívio social, por não dispor de qualquer sentimento de amizade, generosidade e solidariedade, colocando sua ambição pessoal acima de qualquer outro valor. Em 1999, Paula (que também foi considerada culpada) e Guilherme foram soltos. Hoje, ele é pastor evangélico e youtuber com muitos inscritos em seu canal na plataforma de vídeo, e ainda sustenta um discurso injustiçado, centrado em si próprio, sem mostrar qualquer arrependimento pelo crime cometido.

2.3.1.4 FALTA DE EMPATIA, AUSÊNCIA DE CULPA E INSENSIBILIDADE AFETIVA-EMOCIONAL.

Empatia é a capacidade de se colocar no lugar do outro, considerando e respeitando os sentimentos alheios. Psicopatas costumam ser desprovidos disto, na medida em que tendem a enxergar as pessoas – inclusive aquelas de seu convívio mais íntimo – como objetos, a serem usados para sua própria satisfação. Costumam nutrir por elas um sentimento de posse e não de amor e amizade genuínos. Em razão desta completa indiferença em relação ao outro, podem vir a praticar atos cruéis e muitas vezes desconcertantes.

Incapazes de criar vínculos afetivos sinceros e de entender a dor do próximo, detentores de um egocentrismo que só lhes permite olhar para si e para os seus interesses, ignorando completamente o que se passa com as outras pessoas, os psicopatas, como explica Nachara Palmeira Sadalla:

Jamais sentirão a intensa angústia resultante de uma traição, da prática de um crime ou de um ato que venha a causar decepção, mágoa, privação e até a morte de outro indivíduo.

A falta de compreensão e preocupação com o sentimento alheio não é obstáculo para alcançar seus objetivos. Mesmo sem essa percepção, são capazes de consegui-los sem qualquer remorso e praticar delitos brutais. (SADALLA, 2019, p. 38).

Além disso, são completamente desprovidos de sentimento de culpa, não experimentando qualquer tipo de remorso pelos atos praticados e pelo sofrimento que possam ter gerado às outras pessoas. “Em sua mentalidade, a culpa não passa de um pressuposto ilusório empregado pelo sistema para controlar a vida das pessoas.” (SADALLA, 2019, p.36)

Por terem alto poder de dissimulação, são capazes de externar algum remorso ou pena, mas tudo não passa de mero fingimento. Detêm grande habilidade de racionalização e, dessa forma, conseguem se isentar da responsabilidade pelas condutas praticadas, inventando desculpas elaboradas que podem levar pessoas de boa índole a sentirem-se compadecidas.

A verdade, no entanto, é que os psicopatas não sentem qualquer responsabilidade pessoal por suas atitudes, possuem desculpas prontas e mesmo “quando verbalizam remorso já se contradizem em palavras e ações, minimizam e até negam as consequências de seus atos. Numa distorção irônica, consideram que as vítimas são eles próprios”. (SAVAZZONI, 2019, p.59-60)

Psicopatas não experimentam as emoções da mesma forma que as outras pessoas. Há quem defenda, inclusive, que eles são completamente desprovidos de qualquer sentimento afetivo, desconsiderando o significado das palavras amor, amizade, carinho e compaixão. Geralmente frios e calculistas, demonstram emoções superficiais quando lhes convêm – todas resultantes de um aprendizado social, já que “uma das primeiras coisas que eles aprendem é a importância da palavra remorso e como devem elaborar um bom discurso para demonstrar esse sentimento”. (SILVA, 2018, p. 78).

Sobre o discurso de um psicopata, por vezes este se mostra absolutamente contraditório, o que se dá justamente por conta da falta de conexão entre as palavras e a emoção. Infelizmente, isto nem sempre é notado pelas pessoas, como ressalta Savazzoni:

Em geral, por sua habilidade quase cinematográfica de atuação, isso passa despercebido, pois as inconsistências podem ser sutis e a atenção dos

ouvintes normalmente não fica centrada no que eles dizem, mas no modo envolvente como dizem; na medida em que sabem usar seu carisma, criar distrações e envolver numa torrente de palavras, utilizando de forma muito eficaz a linguagem corporal. [...] Ainda sobre a linguagem, os psicopatas utilizam as palavras de modo “vazio”. Estudos médicos indicam que esses indivíduos aprendem as palavras, entendem seu sentido formal, são capazes até de imitar experiências, mas não compreendem o valor e significado emocional. Experiências sugerem que, no processamento de palavras emocionais, os psicopatas não ativam as mesmas áreas do cérebro que normalmente as pessoas acionam. (SAVAZZONI, 2019, p. 62).

Psicopatas gozam, portanto, de acentuada pobreza emocional. Confundem os sentimentos (amor com excitação sexual, tristeza com frustração, raiva com irritabilidade) e não experimentam sensações como as de medo e ansiedade. Nesse sentido, encerra Silva (2018, p. 84): “ muitas vezes, os psicopatas querem convencer as pessoas de que são capazes de vivenciar fortes emoções, porém eles nem sequer sabem diferenciar as nuances existentes entre elas.”

2.3.1.5 NECESSIDADE DE ESTIMULAÇÃO/ TENDÊNCIA AO TÉDIO

Os psicopatas têm profunda necessidade de viver em contínua excitação. Não toleram a rotina, a monotonia e o tédio. Mudam constantemente de emprego e residência. Podem vir a abusar de drogas ilícitas e até mesmo envolver-se em atos perigosos, proibidos e ilegais em busca de agitação.

Como aponta Sadalla (2019, p.42), “ a sensação de adrenalina soa, para o psicopata, como algo vital; por isso, não há de se esperar muito desses indivíduos, já que sempre procurarão formas antissociais para suprirem esse vazio interno.”

“Jolly” Jane Toppan, enfermeira que praticou diversos assassinatos em série, envenenando cerca de 31 pacientes entre os anos de 1895 e 1901, relatava sentir prazer libidinoso e profundo contentamento ao assistir a morte dos mesmos, buscando na conduta antissocial os estímulos que não conseguia atingir com os demais prazeres mundanos.

2.3.1.6 IMPULSIVIDADE E AUTOCONTROLE DEFICIENTE

Em uma perspectiva forense, psicopatas são impulsivos, na medida em que, apesar de terem consciência do caráter ilícito de seus atos e das suas respectivas consequências, são capazes de praticá-los sem considerá-las, buscando apenas a obtenção de uma satisfação momentânea.

Psicopatas vivem essencialmente o momento presente e, por isso, suas ações têm como único objetivo a conquista de um prazer e autossatisfação imediatos, sem grandes preocupações com o futuro. Não passam muito tempo pensando os prós e contras de uma situação, simplesmente agem.

Nesse ponto, cabe destacar que os psicopatas ainda dispõem de um fraco controle de comportamento. Isso não significa que sejam loucos, mas que têm dificuldades em controlar seu temperamento. Mesmo assim, costumam encarar seus episódios agressivos como uma resposta natural à provocação a que foram submetidos, colocando-se como verdadeiras vítimas da situação.

[...] Nos psicopatas, esses controles inibitórios são fracos; basta a menor provocação para rompê-los. Por isso, eles têm pavio curto ou cabeça quente e tendem a responder a frustração, fracasso, disciplina e crítica com violência súbita, ameaças e abuso verbal. Eles se ofendem facilmente, ficam com raiva e tornam-se agressivos por causa de trivialidades e, em geral, em contextos que, às outras pessoas, parecem inapropriados. Suas explosões de raiva, que podem ser bastante extremadas, costumam ter curta duração, e eles logo voltam a agir como se nada de extraordinário tivesse acontecido. (HARE, 2013, p. 73).

2.3.1.7 TRANSTORNOS DE CONDUTA NA INFÂNCIA/ DELINQUÊNCIA JUVENIL

Psicopatas geralmente apresentam problemas de comportamento precocemente. Os traços antissociais começam a se manifestar na infância ou adolescência e, como não é possível diagnosticar o transtorno antes dos 18 anos de idade (por recomendações médicas), muitos acabam sendo classificados como portadores de um transtorno de conduta.

Dentre as principais características deste último estão: a violação das regras; comportamento antissocial, que comumente envolve agressão a pessoas e animais, roubos, furtos, ameaças, intimidações e destruição de patrimônio; prática de bullying na escola etc.

Nesse ponto, cabe destacar que nem todos os portadores de transtorno de conduta virão, necessariamente, a tornar-se psicopatas, mas a grande maioria dos psicopatas apresentava problemas de conduta na infância.

Mesmo diante da recusa da comunidade médica, em geral, e do receio dos pais, muitos profissionais ressaltam a necessidade de falar sobre a psicopatologia infantil. Segundo Trindade, Beheregaray e Cuneo (2009, p. 80-83 apud Savazzoni, 2019, p. 64-65) a falta de enfrentamento apropriado pela família, bem como o

tratamento inadequado conferido pelos profissionais de saúde e a negligência das instituições, só contribuem para agravar o problema.

Os parentes, os médicos e a comunidade escolar costumam notar um comportamento diferenciado em certas crianças, mas o medo de rotulá-las e estigmatizá-las socialmente acaba fazendo com que não tomem, de imediato, as providências adequadas. Muitos desconhecem e outros parecem esquecer, como bem aponta Savazzoni (2019, p. 65), que “a intervenção junto ao psicopata em formação deve iniciar na infância, pois na adolescência as chances já não são tão efetivas”.

De acordo com Sgarioni (2009), muitos profissionais focam apenas no tratamento de comportamentos específicos, enquanto outros acreditam que esses comportamentos impróprios decorrem, essencialmente, de uma criação inadequada ou da condição social do menor, ignorando a forte carga genética e biológica que inunda o tema em questão.

Sendo assim, quanto antes ocorrer uma intervenção clínica, melhor. É preciso ressaltar, entretanto, que mesmo este acompanhamento médico desde a mais tenra idade não garante a resolução do problema, tendo-se em conta, principalmente, a falta de consenso acerca da possibilidade de cura da psicopatia e da real efetividade do tratamento que lhe é conferido.

Para demonstrar esse perfil psicopático precoce, dois casos podem ser mencionados: o da garotinha inglesa Mary Bell e o do brasileiro Roberto Aparecido Alves Cardoso – mais conhecido como Champinha.

Conforme aponta Sgarioni (2009), aos dois anos de idade Mary já se mostrava diferente das outras crianças: nunca chorava quando se machucava e gostava muito de sorrir seus brinquedos. Aos quatro, precisou ser contida ao tentar enforcar uma coleguinha, dizendo as professoras que sabia que a atitude poderia matá-la. Aos cinco, presenciou a morte de outro amiguinho sem esboçar espanto algum. Depois de alfabetizada, tornou-se incontrolável, pichando as paredes da escola, incendiando a casa onde morava e maltratando os animais.

Aos onze, sem dó nem piedade, Mary estrangulou e matou dois meninos (um de três e o outro de quatro anos de idade). O caso ocorreu em 1968 e, antes de ir a julgamento, a menina foi submetida à avaliação psiquiátrica, onde constatou-se um gravíssimo transtorno de conduta. Ao saber que seria detida, não demonstrou o

mínimo de remorso, tristeza ou ansiedade. Não derramou uma lágrima sequer e nem ofereceu algum motivo para ter matado. Seu laudo apontava um clássico caso de sociopatia.

Como explica Ana Beatriz Barbosa Silva (2018, p. 151-152), em novembro de 2003, Roberto Alves Aparecido Cardoso (o 'Champinha'), na época com dezesseis anos de idade, foi condenado pelo sequestro e assassinato do casal Felipe Caffé e Liana Friedenbach, de dezenove e dezesseis anos, respectivamente. Os crimes foram praticados em uma mata de Embu-Guaçu, na Grande São Paulo. Felipe recebeu um tiro na nuca na primeira noite e foi encontrado em um córrego. Liana ainda ficou sob a "guarda" de Champinha e seus cúmplices durante quatro dias, sendo abusada sexualmente por todos eles e depois assassinada com facadas na cabeça, nas costas e no tórax.

Os participantes do assassinato foram condenados a muitos anos de reclusão em presídios comuns, tendo em conta que já eram adultos na época, exceto, por óbvio, Champinha.

Considerado líder do grupo e mentor dos crimes, foi internado por três anos na Febem Vila Maria (hoje denominada Fundação Casa). Apesar de ser menor de idade, Champinha foi considerado um criminoso extremamente perigoso e com altíssima possibilidade de reincidir no crime. Portanto, sem condições de convívio social. (SILVA, 2018, p. 151).

Ainda de acordo com a referida autora, em 2007 a Justiça estabeleceu que ele deveria ser mantido- por tempo indeterminado - em instituições com supervisão psiquiátrica, onde estaria submetido à vigilância constante. Em 2013, o Superior Tribunal de Justiça (STJ) julgou o habeas corpus do rapaz, negando, por unanimidade, que ele deixasse o hospital psiquiátrico. Em 2015, o Supremo Tribunal Federal (STF) também negou o recurso da Defensoria Pública que pedia a desinternação do rapaz, já que o laudo de saúde mental do mesmo permanece inalterado desde 2003, apontando um transtorno de personalidade antissocial.

O profissional forense Guido Palomba reforçou a impossibilidade de liberação de Champinha, afirmando ser este um sujeito irrecuperável, portador de uma deformidade orgânica que o torna incapaz de voltar a conviver em sociedade sem colocar em risco a vida de outras pessoas. Destacou, ainda, os erros grosseiros que vêm sendo encontrados nos pareceres criminais assinados por alguns peritos – inclusive um que foi objeto de sindicância a alguns anos e que sugeria que

Champinha sofria de um leve retardo mental, figurando, portanto, como alguém sugestionável, fruto do meio em que vive, porém treinável e recuperável.

As provas reunidas durante a investigação do caso, no entanto, demonstravam exatamente o contrário. Além de líder do grupo, os demais integrantes afirmavam sentir medo do rapaz que, apesar da pouca idade, já era conhecido no local em que vivia por seu instinto agressivo e cruel. Desfilava pela cidade com um facão na cintura, amedrontava os vizinhos, assustava suas vítimas fazendo roleta-russa e já estava envolvido com o crime organizado, praticando assaltos e prestando serviço a quadrilhas especializadas no desmanche de automóveis roubados. Quando questionado sobre o assassinato do casal em 2003, foi enfático ao responder que matou simplesmente porque sentiu vontade.

Tendo em vista suas condições psíquicas, Champinha permanece na Unidade de Saúde da Vila Maria, Zona Norte de São Paulo, desde maio de 2007, principalmente por não haver um local apropriado para recebê-lo, assim como muitos outros sujeitos que dispõem do mesmo tipo de perturbação. Ele manifesta a psicopatia em um de seus níveis mais elevados, apresentando graves traços antissociais, que tornam impossível seu convívio com as demais pessoas dentro do padrão mínimo de normalidade que garante a boa convivência geral. Muito distante da imagem de jovem inocente, vítima de todos os infortúnios possíveis da vida, revela-se um assassino frio, cuja soltura desperta enorme e justificável apreensão social.

2.3.1.8 COMPORTAMENTO ADULTO ANTISSOCIAL.

De todo o disposto, pode-se entender a psicopatia como um transtorno de personalidade, onde o sujeito desrespeita as regras sociais, estabelecendo “leis próprias” cujo objetivo é a satisfação única e exclusiva das suas próprias necessidades, ignorando completamente os direitos básicos e os sentimentos das outras pessoas. Possuem forte tendência a prática de atos delitivos, mas não só isso: podem também vir a fazer coisas que, embora não sejam ilegais, são antiéticas e imorais e que causam enorme prejuízo às outras pessoas. Possuem fracos inibidores antissociais, personalidade impulsiva e presunçosa, além de completamente desprovidos de qualquer sentimento de afeto, empatia ou culpa. Não

se preocupam com os outros e, a depender do grau em que esta psicopatia se manifeste, podem representar um verdadeiro risco social.

2.4 DA ETIOLOGIA: AS CAUSAS E ORIGENS DA PSICOPATIA

A causa desencadeadora da psicopatia foi objeto de infindáveis estudos ao longo dos séculos, havendo quem defendesse um caráter estritamente orgânico na condição e quem a atribuísse a experiências meramente sociais.

A discussão adentrou, inclusive, o campo da terminologia, com embates fervorosos entre duas correntes distintas, que subdividiam os indivíduos antissociais em dois grupos: psicopatas e sociopatas.

Os psicopatas seriam aqueles cujo comportamento antissocial decorreria de fatores endógenos; e sociopatas aqueles cujo referido comportamento sobrevinha da influência do ambiente social.

A principal diferença entre eles estaria, portanto, no modo como desenvolveram a doença: psicopatas já nasceriam assim, tratando-se, pois, de uma condição inata do indivíduo; a sociopatia, por sua vez, seria desenvolvida durante a vida, através da educação, relações sociais ou traumas. (RATH, 2019)

Havia, ainda, quem diferenciasse os perfis do psicopata e do sociopata, atribuindo ao primeiro um caráter mais perigoso, já que tendiam a ser mais cautelosos, evitando riscos e, por isso, premeditando seus crimes; e ao segundo um jeito mais impulsivo, com surtos de violência não planejados, inclusive deixando pistas.

Essa subdivisão em dois grupos distintos se justificava, principalmente, pelo fato de que nem todos os indivíduos demonstravam esses traços antissociais de maneira exatamente igual. Mas, ao longo do tempo, percebeu-se que melhor do que criar tal diferenciação era reconhecer a existência de diversos graus de sociopatia (transtorno de personalidade antissocial) que, em níveis extremos, passaria a configurar um comportamento psicopático propriamente dito.

Assim, para este trabalho, a sociopatia será concebida como transtorno de personalidade antissocial que, quando manifestada em níveis mais graves, passa a denotar casos de psicopatia.

Superar essa dicotomia mostra-se positivo, na medida em que a maioria das opiniões atuais converge no sentido de considerar uma diversidade de fatores

(tanto de origem biológica quanto social) na constituição da psicopatia. Assim, haveria uma predisposição genética para o desenvolvimento do distúrbio, mas fatores sociais poderiam contribuir para sua eclosão ou não.

Nos TP, os genes não podem ser considerados responsáveis pelo transtorno, mas sim, pela predisposição. Consequentemente, é fundamental se considerar o ambiente em que vive o indivíduo e a interação com ele estabelecida. (MORANA; STONE; ABDALLA-FILHO, 2006, p. 75).

Além de aspectos genéticos, disfunções cerebrais também são comumente apontadas por alguns estudiosos como fatores determinantes da psicopatia. Evento ocorrido em 1848, nos Estados Unidos, foi o primeiro a demonstrar que lesões na região frontal do cérebro em muito poderiam contribuir para o desenvolvimento de um comportamento antissocial.

Na época com 25 anos, Phineas Gage era um homem correto e íntegro, um verdadeiro exemplo para os seus colegas. Trabalhava para a estrada de ferro Rutland e Burlington quando sofreu gravíssimo acidente. Uma grande explosão fez com que uma barra de ferro atingisse sua face esquerda e atravessasse o crânio, saindo no topo da cabeça, e caindo a mais de 30 metros de distância.

Apesar do ferimento, Gage se manteve consciente por todo o tempo, conseguindo falar, andar e até mesmo aguardar durante uma hora o primeiro atendimento médico.

Contrariando toda e qualquer expectativa, Phineas conseguiu se recuperar e o acidente quase não lhe deixou sequelas físicas, salvo a perda de visão do olho esquerdo. Continuava andando e se movimentando como antes; a linguagem e a fala se mantiveram inalteradas. Entretanto, profunda mudança foi experimentada em sua personalidade.

Por conta do acidente, tornou-se uma pessoa desagradável, grosseira, impaciente e indiferente afetivamente, sujeita a ataques de ira e demasiadamente mal-educada com todos ao seu redor, perdendo os atributos que lhe tornavam apto para o trabalho que antes desempenhava, fazendo com que fosse demitido. Depois disso nunca mais conseguiu firmar-se em outro emprego. Morreu em 1861, aos 38 anos de idade, em decorrência de ataques epiléticos.

Tal história teve um papel decisivo no estudo do comportamento humano, pois foi uma prova viva de que alterações no senso moral podem ocorrer quando o cérebro sofre lesões em áreas específicas (nesse caso, o lobo

pré-frontal). A partir desse episódio, os cientistas passaram a pesquisar as raízes cerebrais do comportamento amoral. (SILVA, 2018, p. 231).

Com base nos estudos realizados em Phineas Gage, vários pesquisadores passaram a defender a relação existente entre o comportamento antissocial e estruturas cerebrais frontais, principalmente o córtex orbitofrontal e a amígdala. (TRINDADE; BEHEREGARAY; CUNEO, 2009, p. 51 apud SADALLA, 2019, p. 52).

O presente caso nos leva a concluir que há uma parte do cérebro humano responsável pela personalidade e emoções de cada ser humano. Quando essa parte do cérebro sofre qualquer interferência (genética ou acidental) que lhe modifique a normalidade padrão, encontraremos um ser humano desprovido das mais singelas emoções e sentimentos. (SADALLA, 2019, p.53).

Muitas pesquisas em torno da psicopatia apontam para essa relação fisiológico-comportamental, isto é, fatores orgânicos influenciando e, talvez, determinando o comportamento sociopático do indivíduo. Assim explica Robert Hare:

Mesmo que não possamos afirmar sempre que a relação fisiologia-comportamento é uma relação causal, a simples constatação de tal relação pode ser importante para outros aspectos do estudo. No momento atual, nossas descrições da psicopatia são de natureza inteiramente clínica. Se pudéssemos determinar que os psicopatas diferem dos outros indivíduos quanto a alguma variável fisiológica, esta variável poderia ser utilizada como característica em termos de uma definição de psicopatia. (HARE, 1973, p.25).

Vários trabalhos foram empreendidos a fim de demonstrar que os psicopatas dispõem de uma estrutura cerebral diferenciada. O lobo frontal, por exemplo, vem revelando-se demasiadamente importante na gênese de indivíduos antissociais. Nesse ponto, cabe mencionar as considerações do cientista Renato M.E. Sabbatini (1998), de acordo com o qual o lobo frontal é a região do cérebro que controla a maior parte dos comportamentos atinentes às relações sociais, dentre as quais estão o autocontrole, o planejamento, o julgamento e o equilíbrio das necessidades do indivíduo versus a necessidade social. Desta forma, lesões nessa área prejudicariam o controle de tais comportamentos e implicariam no desenvolvimento de uma conduta antissocial.

Vários casos foram estudados ao longo do tempo e servem para corroborar tal entendimento. O próprio cientista menciona pesquisas realizadas por António e Hanna Damasio – dois neurologistas e pesquisadores da Universidade de Iowa – que demonstraram, na década de 1990, que indivíduos que haviam sofrido danos no

córtex frontal ventromedial e que apresentavam personalidades “normais” antes da lesão, desenvolveram conduta social anormal, sofrendo prejuízos em sua habilidade de planejamento e tomada de decisões, levando a consequências pessoais extremamente negativas.

Sabbatini levanta a hipótese de que lesões no córtex órbita-frontal ou baixa atividade neural nessa área contribuem para que a pessoa torne-se incapaz de ser condicionada pelo medo. Desta forma, acabaria por desenvolver uma personalidade antissocial. Traz como exemplo, inclusive, pesquisas realizadas com animais e que têm demonstrado que o córtex órbita-frontal direito está envolvido no medo condicionado. De acordo com o autor, quando um ratinho é punido com um choque elétrico toda vez que uma luz pisca em sua gaiola, ele sente medo, por associar aquele estímulo à punição. Seres humanos tidos como “normais” aprendem muito cedo a evitar comportamentos antissociais, pois possuem circuitos cerebrais capazes de associar o medo da punição (sentimento de emoção) à supressão do comportamento.

Os psicopatas, por sua vez, não costumam experimentar qualquer sentimento de medo, ansiedade ou culpa, o que, de acordo com pesquisas apresentadas por Adrian Raine e Nathalie Fontaine na 177ª Conferência Anual da Associação Americana para o Avanço da Ciência (AAAS), em 2011, decorre do fato de possuírem amígdalas 20% (vinte por cento) menores que o normal. Para o já mencionado neurologista português António Damasio, esse padrão emocional dos psicopatas também pode estar relacionado à questão dos marcadores somáticos.

Indivíduos normais ativam os chamados “estados somáticos” (alterações na frequência cardíaca e respiração, dilatação das pupilas, sudorese, expressão facial, etc.) em resposta à punição associada às situações sociais. Por exemplo, se uma criança quebra alguma coisa valiosa e é punida severamente por seus pais, esses marcadores somáticos instalam-se. Quando ocorrer uma situação similar, os marcadores somáticos serão ativados e a mesma emoção associada à punição será sentida. Para evitar isso, a criança suprime o comportamento indesejado. De acordo com o Dr. Damásio, pessoas com danos no lobo frontal são incapazes de ativar esses marcadores somáticos. (RODRIGUES, 2013, p. 8-9; 12).

A não ativação desses marcadores somáticos torna os psicopatas incapazes de aprender com a experiência. O psicólogo Adrian Raine (2015) avaliou imagens cerebrais de 41 assassinos e constatou um funcionamento reduzido no córtex pré-frontal em relação à pessoas tidas como normais, o que facilitaria atos agressivos,

na medida em que os tornaria mais propensos a atos impulsivos, à um comportamento imaturo e a alterações emocionais.

Dominique La Pierre concluiu de forma semelhante, ao comparar 30 criminosos psicopatas com 30 não psicopatas e afirmar que o déficit nas funções relativas ao córtex pré-frontal estaria relacionado não só à falta de julgamento ético e social mas também à uma avaliação negligente das consequências dos próprios atos à longo prazo, o que coaduna com o diagnóstico de psicopatía (SABBATINI, 1998).

Muitos estudos foram desenvolvidos com base nos resultados obtidos por Eletroencefalografia (EEG). De acordo com Martins (1993, p. 167-168), a partir destes, vários pesquisadores passaram a sustentar que a psicopatía poderia estar associada à imaturidade estrutural ou funcional do cérebro, bem como à defeitos ou disfunções de mecanismos cerebrais conexos a atividade emocional e a regulação do comportamento.

Steve Pinker (2008, p.72), por exemplo, afirma que os indivíduos antissociais violentos costumam possuir um córtex pré-frontal (região do cérebro responsável pela inibição dos impulsos e tomada de decisões) menor e menos ativo do que as outras pessoas. Rita Carter (2003, p. 176-177) prega que a amígdala dos psicopatas apresenta baixa reação frente a situações que demonstram o sofrimento alheio. Além disso, eles tampouco reagem aos estímulos de ameaça e seus cérebros processam as informações emocionais de um modo fora do comum.

Ana Beatriz Barbosa Silva reforça:

Tudo indica que o uso sistemático das novas técnicas de neuroimagens (RMf e PET-SCAN) ajuda a reforçar o diagnóstico da psicopatía, uma vez que os estudos recentemente realizados apontam para alterações características do funcionamento cerebral de um psicopata. Pessoas sem nenhum traço psicopático revelaram intensa atividade da amígdala e do lobo frontal (neste, de menor intensidade) quando estimuladas a se imaginarem cometendo atos imorais ou perversos. No entanto, quando os mesmos testes foram realizados num grupo de psicopatas criminosos, os resultados apontaram para uma resposta débil nos mesmos circuitos. Se considerarmos que a amígdala é o nosso "coração cerebral", entenderemos que os psicopatas são serem sem "coração mental". O cérebro deles é gelado e, assim, incapaz de sentir emoções positivas, como o amor, a amizade, a alegria, a generosidade, a solidariedade... Essas criaturas possuem grave "miopia emocional", e, ao não sentir emoções positivas, sua amígdala deixa de transmitir, de forma correta, as informações para que o lobo frontal possa desencadear ações ou comportamentos adequados. Chegam menos informações do sistema afetivo/límbico para o centro executivo do cérebro (lobo frontal), o qual, sem dados emocionais, prepara

um comportamento lógico, racional, mas desprovido de afeto. (SILVA, 2018, p 231; 233).

Nesse ponto, cabe ressaltar que, mesmo havendo estudos que apontem para uma possível anormalidade na estrutura cerebral de um psicopata, ainda não há consenso absoluto no âmbito médico quanto a isso e, principalmente, quanto a possibilidade de pessoas que sofreram lesões na região frontal do cérebro virem a desenvolver a psicopatia. É preciso analisar todos esses dados com muita cautela, principalmente para evitar diagnósticos falso-positivos.

Cabe dizer, ainda, que existem estudos atinentes ao papel dos hormônios na psicopatia, levantando a hipótese de que alterações hormonais – principalmente nos níveis de cortisol, testosterona e deidroepiandrosterona – podem estar relacionadas ao desenvolvimento de traços psicopáticos. Segundo Barros, Taborda e Rosa (2015, p.27) “níveis baixos de cortisol e elevados de testosterona podem explicar a problemática tomada de decisões, a embotada reatividade ao estresse, a postura destemida e a agressividade instrumental observada nos psicopatas.”

Sendo assim, é possível pensar na psicopatia sob um construto biológico, onde anomalias cerebrais (estruturais e funcionais), desequilíbrios hormonais e de neurotransmissores, bem como fatores genéticos e hereditários contribuem para o desenvolvimento do transtorno.

Mas não é só isso. Fatores ambientais também influenciam bastante, sendo determinantes para o modo como essa personalidade psicopática vai se manifestar, isto é, para o nível de sociopatia que o indivíduo vai desenvolver.

As diversas manifestações das condutas psicopáticas nos levam necessariamente a uma avaliação da importância que o meio ambiente pode ter na apresentação desse transtorno. O ambiente social no qual a violência e a insensibilidade emocional são “ensinadas” no dia a dia pode levar uma pessoa propensa à psicopatia a ser um perigoso delinquente. Por outro lado, um ambiente social favorável e uma educação mais rigorosa e menos condescendente às transgressões pode levar essa mesma propensão a se manifestar na forma de um desvio social leve ou moderado. (...) A engrenagem psicopática funcionaria desta maneira: a predisposição genética ou a vulnerabilidade biológica se concretiza em uma criança que apresenta o déficit emocional. Uma criança assim possui um sistema mental deficiente na percepção das emoções e dos sentimentos, na regulação da impulsividade e na experimentação do medo e da ansiedade. (...) Quando o ambiente não é capaz de fazer frente a tal bagagem genética – por falhas educacionais por parte dos pais, por uma socialização deficiente ou ainda pelo fato de essa bagagem genética ser muito marcada -, o resultado será um indivíduo psicopata sem nenhum limite. (SILVA, 2018, p. 235).

Entende-se, portanto, que fatores biológicos e sociais atuam conjuntamente para o desenvolvimento de um perfil psicopático. Não há como considerar nenhum desses construtos individualmente. Os dois se correlacionam e contribuem, cada um à sua maneira, para o aparecimento do quadro de psicopatia.

Mas essa condição teria uma espécie de cura ou o indivíduo permaneceria para sempre atrelado a esse caráter antissocial?

2.5 DO TRATAMENTO E POSSIBILIDADE DE CURA DO PSICOPATA

Questão ainda controversa e objeto de infundáveis discussões, é importante ter em conta, nesse momento, que transtornos de personalidade diferem dos demais transtornos de ordem mental justamente por seu caráter crônico e duradouro, arrastando-se, na maioria das vezes, por toda a vida do sujeito.

Os processos terapêuticos costumam ser demorados, perdurando por anos a fio, e os pacientes geralmente não mostram uma resposta favorável ao tratamento psicológico e psiquiátrico, constantemente abandonando-os pela metade.

Por isso, inclusive, existe uma certa resistência entre os profissionais da área médica em cuidar desses casos. Os tratamentos geralmente empregados aos transtornos de personalidade são a terapia cognitivo comportamental e o uso de algumas medicações, que pouca eficácia costumam ter.

Difícil se faz pensar em um remédio que possa promover mudanças diretas na personalidade de um sujeito, em sua forma de ser. É como medicar alguém para deixar de ser egoísta ou vaidoso. São traços do nosso caráter cuja mudança não é súbita e que dependem muito mais de uma reforma íntima – que portadores desses transtornos geralmente não estão dispostos a fazer e cuja dificuldade em empreender também é bastante considerável - do que de fatores externos e farmacológicos.

Por isso, estes medicamentos costumam ser mais utilizados para o tratamento de eventuais comorbidades do que dos transtornos de personalidade em si. No que tange ao transtorno de personalidade antissocial propriamente dito, muitas pesquisas têm demonstrado as dificuldades encontradas por médicos e psicólogos em desenvolver um método de fato curativo ou, ao menos, amenizador para esta condição.

Diversos estudos concluíram que as intervenções psicológicas padrões para infratores - como a terapia cognitivo-comportamental, a psicoterapia em grupo e programas de comunidade terapêutica - costumam ser ineficazes com psicopatas. Primeiro, porque a visão narcisista e deturpada que possuem de si próprios e do mundo em que vivem os impede de reconhecer suas falhas e buscar ajuda; segundo, porque quando obrigatoriamente submetidos a tratamento psicológico, frequentemente usam de seus poderes de simulação, eloquência e manipulação para enganar o profissional psiquiatra e obter os benefícios almejados, tornando inócua a terapia. (Sadalla, 2019, p. 59).

Essas características contribuem para que boa parte da doutrina considere tais pacientes completamente irrecuperáveis. Outros estudiosos, como Antônio Matos Fontana, defendem que os portadores de um transtorno de personalidade antissocial podem ser considerados totalmente não tratáveis ou tratáveis sob determinadas condições. De acordo com o referido autor (2005, p. 374), quanto maior a influência genética menor a probabilidade de tratamento. Ele ainda ressalta as dificuldades oferecidas por esses indivíduos nas unidades de tratamento psiquiátrico:

Os psicopatas costumam mentir, roubar, agredir ou abordar sexualmente os demais pacientes. Introduzem álcool e drogas na unidade, corrompem os funcionários, induzindo-os a ter conduta desonesta ou antiética; altamente críticos, destroçam as alianças terapêuticas que os outros pacientes estabelecem com a equipe terapêutica. (FONTANA, 2005, p. 375-376).

Nesse diapasão, Aaron T. Beck complementa:

Quer sejam prisioneiros, pacientes internados ou ambulatoriais, a motivação para esses indivíduos procurarem tratamento normalmente resulta de uma fonte (ou força) externa, que pressiona o indivíduo para [que] ele "mude". Membros da família, outros significativos, empregadores, professores ou, mais frequentemente, o sistema judiciário criminal podem insistir para que a pessoa com TPAS busque tratamento, devido a comportamentos inaceitáveis ou relacionamentos interpessoais tensos. (BECK, 2005, p. 147).

Desta forma, depreende-se que os psicopatas raramente buscam ajuda por conta própria, pois não apresentam qualquer sofrimento psíquico que termine por impeli-los a isso. De um modo geral, estão bastante satisfeitos consigo mesmos, não encontrando razões ou motivos para mudar. Quem realmente sofre, portanto, são aqueles que mais intimamente lhes cercam - como amigos, parceiros amorosos e familiares - e a sociedade em geral.

[...] Os psicopatas raramente procuram auxílio médico ou psicológico. Quando chegam a um consultório, quase sempre é por pressões familiares ou, então, com o intuito de se beneficiarem de um laudo técnico. Frequentemente estão envolvidos com problemas legais, endividados e às voltas com o sistema judicial. Por isso, tentam obter do profissional de saúde mental algum diagnóstico ou alguma comprovação de problemas que os auxiliem a minimizar as sanções que lhes foram impostas. (SILVA, 2018, p. 239)

Outros profissionais, no entanto, desembocam em perspectiva diferente, tornando ainda mais acalorados os debates em âmbito internacional. Berry, Duggan e Emmet (1999), por exemplo, realizaram um estudo com 48 (quarenta e oito) indivíduos considerados psicopatas e, destes, somente 21 (vinte e um) mostraram não responder ao tratamento, após um ano de tentativa.

Estes três autores associaram a resposta terapêutica negativa aos seguintes aspectos: antecedentes prisionais predominando sobre os hospitalares, não aceitação prévia em realizar tratamento psiquiátrico e falta de resposta ao mesmo, crime no qual a vítima era desconhecida pelo paciente e baixo nível de motivação para o tratamento. (Morana, Stone, Abdalla-Filho, 2006, p. 78).

Há quem defenda, também, que os portadores de transtorno de personalidade antissocial sem traços psicopáticos podem apresentar melhores respostas ao tratamento psicoterápico, novamente incidindo na ideia de graus distintos de sociopatia.

Por fim, percebe-se que o que se pretende, na verdade, é um alívio da sintomatologia, especialmente quando o portador do referido transtorno de personalidade apresenta, simultaneamente, outros problemas de ordem mental (comorbidades). Desta forma, podem ser empregados alguns medicamentos, como o lítio (útil no tratamento do comportamento agressivo), antidepressivos (para o controle dos impulsos) e também anticonvulsivantes, como o topiramato (para o alívio da irritabilidade e instabilidade humoral). Benzodiazepínicos, por sua vez, devem ser evitados, não só por gerarem maior risco de dependência mas, principalmente, em razão da tendência ao abuso de substâncias oferecida por esses pacientes.

Como já dito, inúmeras intervenções psicoterápicas e psicofarmacológicas vêm sendo empregadas (terapia cognitivo comportamental, terapia comportamental dialética, terapia de grupo etc), havendo quem sustente algum sucesso com tais métodos e quem revele profunda frustração e fracasso diante de todos eles.

Estudos apontam que o tratamento de sintomas específicos tem se mostrado mais vantajoso. Isto se dá porque a estrutura básica da personalidade antissocial dessas pessoas raramente consegue ser modificada, constituindo um padrão fixo e mal-adaptativo que, para alguns pesquisadores, pode sofrer algum tipo de redução a partir dos 40 anos de idade, mas, para a grande maioria dos estudiosos, revela uma condição que perdura inalterada durante toda a vida.

3 DO ASPECTO CRIMINOLÓGICO

A correlação entre psicopatia e delinquência é uma constante nos mais diversos estudos sobre o fenômeno. Ainda que nem todo psicopata venha, necessariamente, a delinquir, é certo que os portadores do referido transtorno dispõem de maior propensão a isso, em razão dos traços desviantes de caráter que revestem sua personalidade.

Costumam apresentar enormes dificuldades em seguir normas sociais; manifestam comportamento impulsivo e explosivo, partindo facilmente para a agressão física; enganam e manipulam os outros, visando, única e exclusivamente, a obtenção de vantagens pessoais; são desprovidos de qualquer sentimento de culpa ou remorso, mostrando profunda indiferença afetiva com relação às outras pessoas, não experimentando qualquer tipo de dor emocional ao ferir, maltratar ou roubar alguém; possuem, geralmente, uma conduta irresponsável, que se verifica desde a mais tenra idade, e não lhes permite honrar nem mesmo seus débitos financeiros.

A criminalidade, portanto, não é um componente essencial à definição de psicopatia, mas o comportamento antissocial sim, e é justamente ele que costuma impelir a prática de atos ilícitos, antiéticos e imorais. Como bem aponta Robert Simon (2009, p. 52): “muitos psicopatas não são criminosos, mas são predadores, parasitas crônicos e exploradores das pessoas ao seu redor.”

De acordo com a psiquiatra Hilda Morana (2011, p. 2), entre 1 (um) e 3% (três por cento) da população mundial apresenta psicopatia, e cerca de 20% (vinte por cento) da população carcerária é psicopata. No entanto, segundo Ana Beatriz Barbosa Silva:

[...] essa minoria é responsável por mais de 50% dos crimes graves cometidos quando comparados aos outros presidiários. Além disso, tudo indica que esses números também são válidos para os psicopatas que se encontram fora do sistema penitenciário. (SILVA, 2018, p. 181).

Os criminosos psicopatas diferem absolutamente daqueles que não apresentam o transtorno, e a gravidade e expressividade dos crimes por eles praticados variam conforme o nível em que esses traços antissociais se manifestam (leve, moderado ou grave).

Sua conduta antissocial costuma colocá-lo, frequentemente, em débito com a lei, e os meios de controle social penal mostram-se ineficientes e inadequados no

trato deste tipo de delinquente, que pode revelar-se demasiadamente perigoso, constituindo verdadeiro risco para a ordem social.

Quando isso ocorre, geralmente não se encontra, no ordenamento jurídico brasileiro, uma resposta justa e acertada. As situações relativas aos psicopatas costumam ser resolvidas casuisticamente e parecem faltar às nossas leis um embasamento teórico pertinente ao tema em questão.

É nesse ponto que o diálogo entre Criminologia e Direito Penal se faz tão importante e essencial. A compreensão da sociopatia sob os construtos criminológicos decorre, justamente, dessa necessidade de transpor o aspecto meramente jurídico do tema em questão, ofertando-se à disciplina legal os subsídios para o julgamento do ato criminoso, munindo o legislador das informações necessárias para uma melhor elaboração das normas penais, garantindo, assim, um tratamento apropriado ao delinquente. Com isso, permite-se ao Estado a consecução de uma política criminal realmente efetiva no que tange ao controle e prevenção da criminalidade.

A Criminologia é uma ciência manifestamente interdisciplinar, detentora de um método empírico-indutivo, de cunho biológico e sociológico. Inter-relaciona-se com diferentes áreas do Direito (Penal, Processual Penal, Penitenciária) e outras disciplinas, como a Antropologia Criminal, a Psicologia Social, a Psicanálise, Endocrinologia e Demografia, quando direcionadas ao exame do fenômeno delinquencial.

Etimologicamente, significa 'estudo do crime' [pois origina-se do latim *crimino* (crime) e do grego *logos* (estudo)], mas, na prática, seu objeto de pesquisa vai muito além do mero fato transgressor, abarcando, também, a personalidade do delinquente, da vítima e o controle social das condutas criminosas.

De acordo com Penteado Filho:

Desde os primórdios até os dias de hoje a criminologia sofreu mudanças importantes em seu objeto de estudo. Houve tempo em que ela apenas se ocupava do estudo do crime (Beccaria), passando pela verificação do delinquente (Escola Positiva). Após a década de 1950, alcançou projeção o estudo das vítimas e também os mecanismos de controle social, havendo uma ampliação de seu objeto, que assumiu, portanto, uma feição pluridimensional e interacionista. (PENTEADO FILHO, 2012, p. 22).

A análise criminológica do psicopata permite delinear com maior precisão os tipos de crimes por eles cometidos, tendo-se em conta, como já dito anteriormente, o

grau em que os traços antissociais se manifestam, bem como a origem do comportamento criminoso, levando-se em consideração a etiologia da própria psicopatia.

Possibilita, ainda, traçar o perfil do criminoso psicopata (dos mais leves aos moderados e graves) e de suas potenciais vítimas. Admite a discussão acerca do papel das instâncias de controle social (formais e informais) no enfrentamento da psicopatia, bem como a real efetividade das mesmas. E, por último, propicia o exame das consequências sociais da ação delitiva desses sujeitos, verificando se ao sociopata é realmente possível deixar de delinquir e, com base nessa informação, considerando, ainda, o caráter essencialmente preventivo da Criminologia Moderna, determinar qual a melhor resposta penal a ser-lhes aplicada.

3.1 DO CRIMINOSO SOCIOPATA: UM DELINQUENTE NATO OU SOCIALMENTE CONSTRUÍDO?

A Escola Criminológica Positiva foi quem conferiu maior destaque ao estudo do agente criminoso em si. Os autores reunidos sob a alcunha de 'clássicos' não faziam qualquer diferenciação entre o delinquente e o não delinquente, afirmando que o ato delitivo decorria única e exclusivamente do livre arbítrio daquele que o praticou, que acabou optando pelo mal, embora pudesse e devesse seguir o bem, respeitando a lei.

Essa concepção foi duramente criticada pela Escola Positivista, que entendia o livre-arbítrio como uma ilusão subjetiva, considerando o criminoso um ser atávico, preso a sua condição genética, patológica e social, que o tornariam mais propenso a um comportamento agressivo, violento e delinquente.

Cesare Lombroso foi o principal, embora não o único, expoente dessa linha de pensamento, preponderante entre o final do século XIX e início do século XX. Fortemente influenciado pelos estudos de Comte e Darwin, realizou diversas investigações anatômicas e antropológicas em prisões, o que permitiu o desenvolvimento de seu conceito de criminoso atávico, sobre o qual explanou em sua mais famosa obra, 'O homem delinquente', publicada em 1876.

Para tanto, como ressalta Sadalla (2019, p. 21-22), fundamentou-se em ideias fisionomistas (estatura, peso, tipo de cabelo, comprimento das mãos e das pernas, estrutura torácica etc) e em estudos de frenologia (estudo do formato do cérebro

para constatar aspectos atinentes ao caráter, personalidade e grau de criminalidade apresentado por alguém).

Com isso, Lombroso acabou estigmatizando física e até psiquicamente o sujeito criminoso, concebendo-o, inclusive, como uma variedade especial de *homo sapiens*, atrelando a conduta lícita a um certo padrão de beleza.

Assim apontam Newton e Valter Fernandes:

Tais estigmas físicos do criminoso nato, segundo Lombroso, constavam de particularidades da forma da calota craniana e da face, consubstanciadas na capacidade muito grande ou pequena do crânio, no maxilar inferior proeminente, fendas sob as sobrancelhas, molares muito salientes, orelhas grandes e deformadas, dissimetria corporal, grande envergadura dos braços, mãos e pés etc. Como estigmas ou sinais psíquicos que caracterizariam o criminoso nato, Lombroso enumerava: sensibilidade dolorosa diminuída (eis por que os criminosos se tatuavam), crueldade, leviandade, aversão ao trabalho, instabilidade, vaidade, tendência a superstições, precocidade sexual. Lombroso pregoava que o criminoso nato tinha um regresso atávico, pois que muitas das características por ele apontadas também eram próprias das formas primitivas dos seres humanos. (FERNANDES; FERNANDES, 2010, p. 84-85).

Reconhecendo, no entanto, que nem todos os criminosos apresentavam as características físicas e psíquicas acima mencionadas, preferiu dividi-los em pseudocriminosos (os ocasionais e passionais) e criminosos natos (os criminosos verdadeiros, detentores de todo aparato corporal e psicológico acima mencionado e que, portanto, já nascem delinquentes, conferindo-lhes, a sociedade, apenas as oportunidades e motivos para a manifestação de sua predisposição delituosa). Entende-se, pois, que Lombroso nunca disse que todo criminoso é nato, mas sim que o criminoso verdadeiro o é.

Sua teoria foi objeto de inúmeras críticas ao longo do tempo, especialmente por ignorar o livre-arbítrio do sujeito (afirmando que ele não tem potencialidade para lutar contra seus ímpetos), bem como a influência de circunstâncias sociais e educacionais na prática dos delitos, atribuindo a conduta criminosa essencialmente a aspectos patológicos.

Para a escola de Antropologia Criminal fundada por Lombroso, o criminoso é levado ao crime por um conjunto de anomalias típicas de seu organismo acentuadas pela hereditariedade e reforçadas pelo clima. [...] Resumindo: A vontade seria um produto da hereditariedade e do clima, isto é, das condições do organismo, influenciadas pelo clima. O ato decorre necessariamente do organismo e do meio: o livre-arbítrio não passa de ilusão. (MELLO, 1956, p. 21).

Apesar das limitações apresentadas por sua pesquisa, impossível desconsiderar a enorme relevância que esta possui para os estudos criminológicos. Além de ter contribuído para o desenvolvimento de trabalhos mais aprofundados acerca do tema em questão, ainda foi determinante para o início dos estudos atinentes às raízes biológicas da criminalidade – ideia que, apesar de contestada por muitos anos, vem se mostrando cada vez mais presente nas pesquisas recentes sobre o assunto.

O próprio Lombroso reconheceu, em seus últimos estudos, que o crime tem múltiplas causas, que podem ser convergentes ou independentes, e que todas elas devem ser consideradas, não sendo cabível atribuir a qualquer fenômeno humano uma causa única.

Por fim, como acentua Cezar Roberto Bitencourt:

Os estudos de Lombroso sobre as causas biopsíquicas do crime contribuíram decisivamente no desenvolvimento da sociologia criminal, destacando os fatores antropológicos. Com isso, iniciaram-se estudos diferentes sobre as causas do delito, transformando, inclusive, os conceitos tradicionais sobre a pena privativa de liberdade. (BITENCOURT, 2015, p. 105).

Dentro da Escola Positiva, ainda há a figura de Enrico Ferri, que publicou a obra 'Sociologia Criminal' em 1914 e Rafael Garofalo. O primeiro era integrante da Escola Antropológica Criminal e defendeu a existência de um trinômio causal do delito: fatores biológicos (herança, constituição etc.), físicos (o ambiente cosmotelúrico, compreendendo as condições climáticas, como a umidade, o calor etc.) e sociais (referentes às condições ambientais ou mesológicas). Rafael Garofalo também pregava a existência de tendências criminosas inatas, tendo em conta a estrutura organicamente anormal de certos delinquentes, ressaltando as bases de um determinismo psicológico.

A Escola Correccionalista, por sua vez, que pouca influência teve no Brasil mas grande repercussão gerou na América Espanhola, entendia o criminoso como um ser inferior, deficiente, incapaz de se governar livremente, demandando, pois, uma tutela (proteção) por parte do Estado, que deveria conferir-lhe uma postura pedagógica e piedosa.

Embora em nossa doutrina tal perspectiva não tenha sido tão importante, não se pode deixar de verificar que os fundamentos para punir, adotados pelos correccionalistas, não são muito diversos da visão hoje dominante para

a reprovação dos atos infracionais praticados por adolescentes, em face da doutrina da proteção integral. (SHECAIRA, 2004, p. 48-49).

As Teorias Sociológicas do Crime ressaltavam o fator social como grande propulsor da conduta delitiva. A Escola de Chicago, por exemplo, afirmava que o comportamento criminoso é aprendido, nunca herdado, destacando a influência preponderante do meio para o início de uma atuação delituosa.

A Teoria Crítica ou Radical, por sua vez, profundamente inspirada nos ideais marxistas, concebe a psicopatia como um conceito estruturado no âmbito social para viabilizar o controle social e a punição daqueles que fujam aos ideais de normalidade construídos histórica e culturalmente.

Entretanto, a Criminologia Clínica, cujo modelo de inclusão social atual dialoga bem com as considerações trazidas pelas Teorias Criminológicas Críticas, ressalta a necessidade de recorrer ao modelo médico-psicológico em determinados casos de autores de comportamentos problemáticos.

Trata-se dos comportamentos que expressam verdadeiros e graves desajustes psicológicos, seja enquanto transtornos psicóticos, seja enquanto transtornos neuróticos, seja enquanto transtornos de personalidade, incluído aqui o transtorno de personalidade antissocial (personalidades psicopáticas). Não se trata, em absoluto, de retornar ao vetusto paradigma positivista, causalista, mas sim de reconhecer que, dentro da malha paradigmática das inter-relações sociais, tem uma influência muito marcante uma condição particular da pessoa do autor do comportamento problemático, para a qual, em função do bem dele mesmo, se deve dar atenção especial, tanto em termos de avaliação, quanto em termos de estratégia de inclusão social. (SÁ, 2015, p. 355).

Desta forma, vem se desenvolvendo, cada vez mais, no cenário criminológico atual, a chamada Criminologia Biopsicossocial, que tenta pôr fim aos extremismos que circundaram o tema ao longo do tempo e que fomentaram posicionamentos ultrarradicais. O que se procura é um distanciamento de determinismos biológicos e sociais, apoiando uma noção integrada da ideia de delinquente, que leva em consideração não apenas o meio em que a pessoa se desenvolve mas também aspectos inerentes a sua personalidade. Desta forma, é possível dizer que:

A Criminologia Moderna inovou quando da adoção dos aspectos biopsicossociais ao conceito de crime, valendo-se dos aspectos bio-psico-sociais, é possível determinar a causa e a origem da ação criminosa, bem como traçar o perfil do infrator e sua conduta, isto é, identificando os motivos da realização do ato delituoso. Logo, o fenômeno criminoso é uma interação biopsicossocial e o homem está à mercê desta interação. [...] Quando analisado, o criminoso tende a ser examinado como unidade biopsicossocial e não mais como unidade biopsicopatológica. (SUMARIVA, 2015, p. 7).

A Criminologia Biopsicossocial, portanto, oferece uma perspectiva interdisciplinar, buscando compreender o crime e o comportamento antissocial através de determinações múltiplas: genéticas, neuropsicológicas, ambientais e evolutivas. Isto porque restringi-los a uma única explicação revela-se incongruente, principalmente por conta das inúmeras pesquisas realizadas nos últimos anos, que vêm demonstrando uma correlação significativa entre os mais diversos aspectos, concluindo que a combinação entre predisposição genética e ambiente criminogênico teria como resultado o comportamento antissocial.

A conduta delituosa do psicopata não decorreria, portanto, apenas de um processo de socialização deficiente, mas também de fatores biológicos que os tornariam mais propensos a isso. Sim, propensos, e não necessariamente determinados a delinquir. Alguns psicopatas não praticam crimes, outros praticam e nunca são pegos e há aqueles que são capturados e passam a engordar cada vez mais o sistema prisional.

Desde o século passado, há uma certa tendência na sociedade em ignorar a influência dos aspectos biológicos e psicológicos nas questões atinentes à criminalidade e violência, o que configura verdadeiro desserviço aos estudos acerca da psicopatia. Considerar as determinações bio-psíquicas não diminui a relevância dos processos sociais – muito pelo contrário, apenas denota-lhes papel tão importante quanto, na configuração da gênese do processo delitivo.

A sociopatia é um fenômeno que se encontra em todos os tipos de sociedade, desde as mais primitivas até as mais atuais, o que permite identificar a participação de um importante aparato biológico na origem do transtorno, mas que não invalida, de forma alguma, a contribuição que os fatores culturais podem ter nesses casos, ora favorecendo, ora inibindo o seu desenvolvimento, o que abre espaço, inclusive, para a discussão acerca de uma latente cultura sociopática, que influencia e prestigia esse tipo de comportamento.

De acordo com Ana Beatriz Barbosa Silva (2018, p. 259), a cultura dos tempos modernos, por exemplo, está pautada em três alicerces: o individualismo, o relativismo e o instrumentalismo. O primeiro prega que “o indivíduo tem a obrigação moral de buscar sua felicidade em detrimento de qualquer outra obrigação para com os demais”. O segundo diz que todas as escolhas são igualmente importantes, não havendo um padrão de valor objetivo que permita estabelecer uma hierarquia de

condutas. “Assim, qualquer ação que leva o indivíduo a atingir a autossatisfação é válida e não pode ser questionada.” O terceiro afirma que “o valor de qualquer coisa fora de nós é apenas [...] instrumental, ou seja, o valor das pessoas e das coisas se resume no que elas podem fazer por nós.”

Cultivar uma ‘cultura do eu’, onde nada mais importa, apenas a satisfação dos próprios interesses e necessidades; relativizar determinadas condutas de caráter evidentemente lesivo e perigoso para o corpo social, preocupando-se em garantir, somente, o bem-estar de um único indivíduo; e estimular a ‘instrumentalização’ das outras pessoas, concebendo-as como mero objeto para a satisfação das próprias vontades; não só abre espaço para uma ação mais frequente e incisiva de psicopatas, como também estimula a adoção de formas psicopáticas de convívio, cada vez mais naturalizadas na sociedade atual.

O longa ‘Psicopata americano’ (2000), inspirado na obra literária de mesmo nome, demonstra perfeitamente essa realidade, ao retratar a história de Patrick Bateman, um serial killer yuppie que trabalha em Wall Street na década de 1980. Inserido em um meio fútil, egoísta e superficial, com frágeis laços afetivos, Bateman desconta suas frustrações em fantasias psicopáticas. Circunstâncias externas, que o circundam e sufocam, acionam gatilhos para que seu comportamento psicopático se manifeste e, assim, em um dado momento do filme, Patrick deixa, literalmente, a sua “máscara da sanidade” cair.

É importante esclarecer, no entanto, que ninguém se torna psicopata da noite para o dia. Circunstâncias exógenas apenas desencadeiam propensões já existentes. Pensamento contrário não permitiria explicar como pessoas que crescem no mesmo ambiente e vivenciam as mesmas experiências podem desenvolver comportamentos distintos e como alguém que cresce em um lar funcional pode revelar-se um psicopata.

Sadalla (2019, p. 134) ressalta que o abuso na infância ou negligência até podem ser aspectos desencadeantes da psicopatia, mas não determinantes para o seu surgimento, salientando que:

[...] apesar de criminosos como Charles Manson terem sido abusados e negligenciados quando crianças, a lista de psicopatas serial killers que tiveram uma infância normal é infinita. Serial killers famosos como Ted Bundy, Jeffrey Damer e Dennis Rader cresceram em famílias normais e com apoio. (SADALLA, 2019, p. 134)

A potencial violência e criminalidade ostentada por um psicopata não se justifica, portanto, por aspectos meramente biológicos ou sociais, mas por uma atuação conjunta de ambos, que contribuem para a configuração de um tipo bem específico de criminoso, cujas particularidades exigem tratamento diferenciado e atenção especial.

3.2 DOS CRIMES PRATICADOS POR PSICOPATAS E SEU PERFIL DELINQUENCIAL.

Como já dito, nem todo psicopata virá, necessariamente, a delinquir, mas aqueles que o fazem diferem absolutamente dos criminosos comuns, estando mais propensos à prática de crimes violentos e com maior chance de reincidir nos atos delituosos.

De acordo com a psiquiatra forense Hilda Clotilde Penteado Morana (2003, p. 142): “para crimes violentos, a taxa dos psicopatas é quatro vezes maior que a dos não psicopatas. Em apenados brasileiros, encontrou reincidência criminal 4,52 vezes maior em psicopatas que em não psicopatas”.

Os traços de personalidade antissociais contribuem muito para o ingresso e a permanência desses sujeitos na atividade delitiva. Existe uma necessidade de excitação continuada, que implica na prática constante e repetitiva de infrações. Os psicopatas costumam cometer diversos tipos de delito, ao longo da vida, visando o alcance, unicamente, de seu próprio bem-estar.

A gravidade dos delitos praticados variará conforme o grau em que se manifesta a psicopatia (leve, moderado ou grave). Conforme aponta Ana Beatriz Barbosa Silva:

Os primeiros se dedicam a trapacear, aplicar golpes e pequenos roubos, mas provavelmente não “sujarão as mãos de sangue” nem 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 nível de gravidade, todos, invariavelmente, deixam marcas de destruição por onde passam, sem piedade. (SILVA, 2018, p. 23-24).

Isso ocorre, basicamente, porque psicopatas são seres desprovidos de uma consciência genuína, ética e moral; não sentem culpa, remorso ou qualquer tipo de constrangimento pelas suas atitudes. Todas são vistas com a mais absoluta naturalidade, pois suas ações costumam ser dirigidas, única e exclusivamente, para

a sua satisfação e realização pessoal, pouco importando os efeitos nefastos que deixam sobre os outros. Não é possível exigir compaixão e empatia de alguém que expressa enorme dificuldade em reconhecer tais sentimentos. Os psicopatas não odeiam as outras pessoas, eles simplesmente não se importam com elas – é completamente diferente!

Prova disso é que aos psicopatas é bastante comum a prática dos chamados 'crimes do colarinho branco', que costumam gerar profundos impactos econômicos e sociais. A figura do psicopata corporativo não é incomum, bem como a presença dos mesmos no cenário político. De acordo com Ana Beatriz Barbosa Silva (2018, p. 113), estes são meios bastante propícios para as ações de psicopatas, "pois poucas atividades oferecem tanto poder, status e oportunidades de manipulação."

Assim, fraudes perpetradas contra entidades públicas e privadas, bem como extorsões, apropriação indébita, lavagem de dinheiro, esquema Ponzi etc, costumam fazer parte do "currículo" de criminosos com esse perfil antissocial.

Típico exemplo de psicopata corporativo é Bernard Madoff - consultor financeiro que cuidava de investimentos milionários, responsável por um suntuoso esquema de pirâmide financeira que veio por terra com a crise econômica de 2008. Encabeçou um dos maiores sistemas fraudulentos da história. "Tio Bernie" levou seus clientes à ruína, destruiu patrimônios, fez inúmeras vítimas e culpou todas elas (além da própria crise econômica e seu sucesso pessoal) pela situação.

"Os bancos e fundos deviam saber que havia problemas ali", disse em entrevista a uma revista americana. Incapaz de sentir remorso, charmoso a ponto de ter cativado presidentes de bancos como Santander e Credit Suisse e incapaz de se colocar no lugar de suas vítimas ("Que as minhas vítimas se ferrem. Eu as sustentei por 20 anos e agora tenho de cumprir 150", teria dito na prisão), Madoff já foi apontado por especialistas em crime como um psicopata. (HORTA, 2011, n.p.).

Sobre o tema, Maurício Horta ainda complementa:

Os psicopatas de colarinho branco não pensam no bem-estar dos outros, nem sentem culpa quando pisam na bola. Por isso passam por cima de regras, estejam elas formalizadas em leis ou somente estabelecidas pela ética e pelo senso comum. (HORTA, 2011, n.p.).

Mas não apenas deste tipo de delito (não-violento e financeiramente motivado) vivem alguns psicopatas. Tanto é que o psiquiatra forense Michael Stone, da Universidade de Columbia, nos EUA, criou uma escala que mede os 22 níveis de maldade humana, buscando enquadrar assassinos, serial killers e psicopatas

famosos dentro dessas hierarquias. Para tanto, analisou seus métodos, motivos e a intensidade da crueldade deferida e desenvolveu um índice que varia do nível 1 (pessoas normais que matam em legítima defesa e não apresentam sinais de psicopatia) ao nível 22 (psicopatas assassinos e torturadores em série).

Nas observações de Stone, conforme aponta Danillo Cezar Cabral (2010, p. 18): “a maldade aumenta conforme crescem a futilidade do motivo, o sadismo e a violência do método, e agravantes como perversão sexual, número de vítimas, tempo em atividade e torturas. ”

De acordo com o referido psiquiatra, a partir do nível 9 (nove) já é possível notar alguns traços de psicopatia. Do nível 11 (onze) em diante, estão efetivamente os psicopatas.

Por exemplo, o nível 11 (onze) traz os psicopatas que matam pessoas que são obstáculos para um objetivo. Nele enquadraria-se Robert Chambers (“the preppie murder” – “o assassino playboyzinho”, como ficou conhecido), rapaz bonito, detentor de um comportamento problemático e antissocial (que incluía roubo, abuso de drogas e conduta desordeira) desde a mais tenra idade e que, após descoberto por Jennifer Levin (uma das garotas com quem saía), roubando dinheiro de sua bolsa, a estrangulou e atacou sexualmente. A vítima foi encontrada seminua e continha inúmeros hematomas, marcas de mordida e cortes. A causa de sua morte foi asfixia por estrangulamento. O crime ocorreu em 1986 e, após inúmeras negativas, Chambers acabou confessando o ato, alegando “legítima defesa” após ataques sexuais de Jennifer, que o havia implorado por sexo violento, amarrado suas mãos com a calcinha e ferido seus órgãos genitais. Chambers então teria matado-a “acidentalmente” ao conseguir libertar suas mãos e empurrá-la para longe dele. Foi condenado a 15 anos e solto em 2003.

O nível 12 traz os psicopatas com sede de poder que matam quando se sentem encurralados, com sua posição ameaçada (exemplo: Jim Jones, fundador e líder de uma seita religiosa, que quando perdeu o apoio político, envenenou mais de 900 pessoas, em 1978. Depois disso, acabou se suicidando junto com o seu grupo).

O nível 13 mostra assassinos psicopatas de personalidade bizarra, que matam movidos pela raiva, agindo violentamente quando explodem e sem demonstrar qualquer remorso por suas vítimas (exemplo: Richard Speck, que após se embriagar em uma taverna, estuprou uma mulher e dirigiu-se para um dormitório

de estudantes, onde sequestrou e manteve oito deles reféns, até, por fim, assassiná-los mediante estrangulamento ou facadas. Foi condenado à prisão perpétua e morreu de ataque cardíaco em 1991, enquanto ainda estava preso. Outro que pode ser enquadrado nesse perfil é o famoso serial killer Ed Gein, inspirador de inúmeras obras ficcionais, tais quais as longas-metragens 'O massacre da serra elétrica' e 'O silêncio dos inocentes').

O nível 14 traz psicopatas frios e egocêntricos que montam esquemas e matam para obter um benefício (exemplo: Sante Kimes, que junto ao seu filho, promoveu diversos assassinatos, visando a obtenção de vantagens financeiras); já o nível 15 traz aqueles que promovem matanças desenfreadas ou múltiplos assassinatos em uma mesma ocasião (exemplo: Charles Manson, líder de uma comunidade alternativa e mandante de numerosos assassinatos, dentre os quais o da atriz Sharon Tate, na década de 1960).

O nível 16 apresenta psicopatas que praticam múltiplos e repetidos atos de violência, só que em intervalos de tempo mais longos (exemplo: Michael Swango, responsável pelo envenenamento e morte de diversos pacientes, ao longo de sua carreira médica); o nível 17 traz assassinos seriais com comportamento sádico, fetichista e perversões sexuais, onde o estupro é a principal motivação e as vítimas são mortas para esconder evidências (exemplo: Ted Bundy, que sequestrou, estuprou e assassinou mulheres em diferentes cidades norte-americanas. Da primeira vez em que foi capturado, dirigia alcoolizado, e portava algemas, meias e calcinhas femininas, utilizando as duas últimas como máscara no rosto. Outro exemplo dessa categoria, de acordo com o Dr. Stone, é Aileen Wuornos, que trabalhava como garota de programa e assassinou vários de seus clientes. Sua história também inspirou uma obra cinematográfica, o longa 'Monster- Desejo Assassino', lançado em 2002).

O nível 18 traz psicopatas assassinos- torturadores. Nesses casos, o assassinato é a principal motivação e as vítimas são mortas após sofrer tortura não prolongada (exemplo: Jerry Brudos, que sempre submetia suas vítimas à torturas antes de matá-las); o nível 19 traz psicopatas que aterrorizam, subjugam, intimidam e podem vir a estuprar suas vítimas, mas não as matam (exemplo: Gary Krist, que além de ladrão desde a adolescência, sequestrou a filha de um milionário, na

década de 1960, fugiu com o dinheiro do resgate e foi capaz de enterrar a moça em uma caixa, ainda viva).

O nível 20 traz psicopatas assassinos-torturadores, com traços psicóticos, e que fazem da tortura sua principal motivação. Michael Stone, conforme aponta Cabral (2010, p. 24), destaca que, no referido nível, o sujeito já deve ser considerado doente e não pode ser responsabilizado por suas ações (exemplo: Joseph Kallinger, que além de ter assassinado um de seus filhos, tentou incendiar a própria residência três vezes. Tendo outro filho como cúmplice, roubou, espancou e torturou várias famílias, na década de 1970. Foi condenado a prisão perpétua e morreu ainda no cárcere).

O nível 21 traz os psicopatas que promovem extrema tortura às suas vítimas, mas não chegam a matá-las (exemplo: Cameron Hooker, que apesar de casado, mantinha, com a conivência de sua esposa, uma “escrava” trancada em uma caixa, embaixo da cama do casal, cerca de 22 horas por dia. A moça havia sido sequestrada e passou por toda espécie de abuso psicológico ali, durante 7 (sete) anos).

E, por último, o nível 22 apresenta psicopatas que colocam as vítimas sob tortura extrema, por longos períodos, e depois as matam (exemplo: Dennis Rader, que matava suas vítimas através de estrangulamentos com sacos plásticos ou facadas).

Na literatura, existem inúmeras teses sobre níveis de psicopatia, anteriores, inclusive, à desenvolvida por Stone. À título de exemplo, existe aquela apresentada por Ronald Blackburn (já mencionada em capítulo anterior), que subdividia os psicopatas em primários (detentores de uma personalidade mais convicta, extrovertida e voltada para o comportamento reprovável) e secundários (que se mostram mais introvertidos, dependentes e deprimidos); e também aquela exibida por Theodore Millon, que classificava o psicopata em 9 (nove) níveis distintos: o carente de princípios, o sobreposto, o malévolos, o tirânico, o dissimulado, o tomador de riscos, o ganancioso, o fraco, o explosivo e o áspero. (SOUZA, 2015, n.p.)

A classificação de Stone, no entanto, é tão curiosa e interessante, que até ganhou um seriado na tv americana, denominado “O índice da maldade”, exibido pelo Discovery Channel em 3 (três) temporadas e detentor de grande audiência em todas elas.

Embora essa categorização, por vezes, se torne confusa e alguns destes criminosos reúnam características que permitam enquadrá-los em diferentes perfis, ela se mostra atrativa, na medida em que permite delinear e demonstrar de forma mais elucidativa as peculiaridades de um criminoso psicopata, e como seus atos costumam revelar-se muito mais cruéis, angustiantes e apavorantes do que os praticados por delinquentes comuns.

À Criminologia também interessa o estudo das vítimas de psicopatas. Alguns deles concebem um perfil específico (físico, psicológico, econômico etc), o que é bastante comum quando estamos diante dos chamados criminosos em série (aqueles que praticam crimes em um determinado intervalo de tempo, seguindo o mesmo modus operandi – o que pode incluir um mesmo padrão de vítimas). Ted Bundy, por exemplo, um dos serial killers mais famosos de todos os tempos, buscava mulheres jovens, atraentes, com cabelos escuros na altura dos ombros e repartidos ao meio. Todas as suas vítimas eram muito parecidas fisicamente. Gary Ridgway, por sua vez, conhecido como *Green River Killer* (“Assassino do Rio Verde”), assassinou mais de 80 mulheres, todas prostitutas ou mulheres que se encontravam em situação de vulnerabilidade, como adolescentes que haviam fugido de casa.

Como os psicopatas gostam de tirar proveito dos outros, geralmente buscam pessoas em estado de vulnerabilidade e, portanto, mais suscetíveis às suas explorações. Suas vítimas costumam ser as boazinhas, ingênuas, carentes, fragilizadas e prestativas. Para seduzi-las, escondem, a priori, os aspectos mais nefastos de sua personalidade, usam de sua boa lábia, mostram-se bondosos, carinhosos e preocupados com o bem-estar do outro. Revelam-se, aparentemente, inofensivos, despertando a confiança das pessoas para, mais tarde, dar-lhes o bote.

Eles não necessariamente revelam-se assassinos cruéis mas, sem dúvida alguma, parasitas crônicos, egoístas, exploradores, sempre dispostos a sugar as finanças, o amor-próprio e a felicidade alheia. Seu jogo baseia-se no poder e na autopromoção, sempre às custas dos outros.

Psicopatas, inclusive, costumam transferir a responsabilidade por seus atos às próprias vítimas, tidas por eles como fracas, tolas, alvos fáceis e, portanto, merecedoras do que lhes ocorreu. Sentem-se superiores a todos e, assim,

incumbidos de seus destinos. Estudam suas vítimas, conquistam-nas, exploram-nas, abandonam-nas à própria sorte e partem para outras. Simples assim.

Geralmente não possuem um senso de propósito, isto é, uma motivação clara para seus atos criminosos, ao contrário dos delinquentes em geral, que podem ingressar na vida transgressora por uma série de razões (dificuldades econômicas, vícios em entorpecentes, dívidas com o tráfico, marginalização social, más influências, desemprego etc.). Psicopatas costumam matar por matar. Delinquir por delinquir. Porque têm vontade, porque se sentem impelidos a isso. Muitos se dizem movidos por uma voz interna que os estimula a prática de ilícitos. Isto lhes dá autossatisfação, excitação, prazer. Cesare Beccaria (maior expoente da Escola Criminológica Clássica) afirmava que o homem atua movido pela busca do prazer. E, realmente, não há ideia que se aplique melhor a um psicopata.

Os ditos 'criminosos comuns' são capazes de respeitar alguns princípios e formar laços afetivos, especialmente com os membros de suas famílias, algo que não ocorre com os psicopatas, em geral - capazes de matar até seus entes mais próximos, não dispendo de consideração por absolutamente ninguém. Psicopatas objetificam as pessoas, de modo que, qualquer relação que possam vir a ter com elas, traduz-se não em amor mas em mero sentimento de posse.

Além disso, menosprezam as consequências do delito praticado, demonstrando absoluta indiferença. Ao cometerem crimes são impulsivos, embora não passionais. Têm dificuldade em lidar com a frustração, não suportam sentir-se contrariados e costumam reagir de maneira absolutamente desproporcional quando algo assim acontece.

Conforme explica Araújo:

Pelo fato dos psicopatas reagirem com acessos de cólera quando seus desejos não são satisfeitos imediatamente, o traço de agirem impulsivamente os levam a cometer crimes que podem ter consequências desastrosas, tendo em vista que não há conexão lógica entre o sentir, o pensar e o agir desses indivíduos. (ARAÚJO, 2011, n.p.)

Outra tendência, a ser melhor analisada em tópico posterior, é a enorme dificuldade que possuem (uma terrível incapacidade, de acordo com alguns estudiosos) de aprenderem através da experiência, o que acaba tornando-os mais propensos a repetirem os seus erros, isto é, a voltarem a delinquir.

Para Ana Beatriz Barbosa Silva, os psicopatas jamais deixarão de apresentar comportamentos antissociais:

[...] 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, 2018, p. 96).

Tais crimes resultam não apenas de ‘impulsos irresistíveis’, mas também da “grande diversão” que propiciam a esse tipo de criminoso, que goza de profunda satisfação e autorrealização ao incutir em atividades perigosas e ilegais. É uma espécie de frio na barriga, que uma vez experimentado passa a ser o tempo inteiro perseguido.

Esta, inclusive, é a explicação frequentemente fornecida pelos matadores em série (pessoas que manifestam a psicopatia em seu nível mais elevado). De acordo com eles, sempre foram envolvidos por uma vontade incontrolável de matar e, tendo experimentado a sensação pela primeira vez, já não conseguiam mais viver sem ela, sendo-lhes absolutamente impossível deixar de praticar tal ato.

3.3 DO PSICOPATA SERIAL KILLER

“Você não pode afirmar que aprecia ou entende Picasso sem estudar suas pinturas. O projeto de trabalho de um serial killer bem-sucedido é tão cuidadoso quanto o de um pintor que planeja uma tela. Eles consideram o que fazem uma arte.” - **JOHN DOUGLAS, FBI.**

Em tradução literal, *serial killer* significa *assassino em série*. Trata-se de um tipo bem peculiar de delinquente, que costuma praticar múltiplos delitos em um determinado intervalo de tempo (esse intervalo de tempo é o que os diferencia dos chamados ‘assassinos em massa’, que matam várias pessoas em questão de horas) seguindo, geralmente, o mesmo modus operandi (tanto no que tange às vítimas quanto à própria cena do crime).

Existem várias formas de serial killers, de acordo com Hilda Morana *et al.* (2006, p. 78) – aqueles que cometem homicídios sexuais seriados, profissionais de saúde que envenenam pacientes em hospitais ou em suas residências e até mesmo mulheres homicidas, cujos crimes não envolvem, geralmente, um elemento sexual.

O número de mulheres com esse perfil psicológico e delitivo costuma ser menor do que o de homens (representam menos de 10% desse universo criminoso) e seus crimes não atraem tanta publicidade quanto aqueles praticados pela seara

masculina, por serem considerados menos sensacionais e trazerem motivações diferentes.

De acordo com Ilana Casoy:

Mulheres, quando serial killers, tendem a matar pessoas que elas conhecem, não estranhos quaisquer. Em geral, seus alvos são crianças ou o próprio marido. Quem não ouviu falar da “viúva-negra”, a mulher que matou vários maridos ou parceiros por um longo período de tempo, com objetivos meramente financeiros? Elas também fazem seus crimes parecerem mortes naturais, como ataques do coração, suicídios, acidentes ou “doenças” que na verdade foram causadas por envenenamento. A alegação de legítima defesa é o que faz muitas assassinas seriais permanecerem fora das estatísticas, além do fato de com frequência matarem em dupla, o que as torna “cúmplices forçadas a matar por seu homem”, por amor. (CASOY, 2017, p. 37).

O senso maternal que as pessoas frequentemente atribuem à figura feminina, concebendo-o como algo absolutamente natural e intrínseco à condição de mulher, dificulta a percepção e a aceitação da psicopatia feminina, transformando o tema, até mesmo, em um paradigma social.

A história, no entanto, nos brinda com variados exemplos. Muitas mulheres foram julgadas e condenadas pela prática de crimes atrozes contra a humanidade nos campos de concentração nazistas, apresentando comportamentos que permitem enquadrá-las em níveis variados de psicopatia.

Uma delas foi Irma Grese, conhecida como “a cadela de Belsen”, apelido que lhe foi conferido pelos prisioneiros, em razão de seu comportamento sádico, perverso e cruel. Irma foi responsável por inúmeros assassinatos e torturas, costumava jogar os cães contra os prisioneiros para devorá-los, estuprava mulheres (tinha predileção pelas bonitas e depois costumava abusar de suas filhas também), atirava nos internos à sangue-frio, surrava as pessoas com um chicote até a morte. Seus alvos favoritos eram mulheres e crianças. Em seu alojamento, foram encontrados abajures revestidos de pele humana (dos prisioneiros judeus assassinados e escalpelados por ela).

A forma terrivelmente cruel que Irma Grese executava seus crimes [...] a rendeu o título de a nazista mais perversa da história, isso porque, a bela jovem de apenas vinte anos, não apenas costumava torturar, estuprar e matar mulheres e crianças que estavam sob seus “cuidados”, mas buscava realizá-los da maneira mais dolorosa possível, fisicamente e psicologicamente. [...] Algumas vítimas diziam que ela sentia-se excitada sexualmente ao ver cada vez mais sofrimento em suas vítimas. (LIMA; SILVA, 2017, p. 6).

Psicopatas que matam e estupram possuem uma característica marcante: a procura de uma sensação de poder sobre o outro – essa satisfação era frequentemente buscada por Grese, segundo alguns, como forma de afogar as frustrações decorrentes de seu passado simples, filha de pai leiteiro, e de estimular sua mente cruel, ávida por dor e sangue.

Alguns de seus métodos, inclusive, assemelhavam-se bastante aos do serial killer Ed Gein que, além de matar, ainda colecionava partes dos corpos de suas vítimas. Outro indício de sua psicopatia, foi a completa ausência de dor emocional, culpa, sofrimento ou angústia diante dos atos praticados:

Irma Grese demonstrou tranquilidade e nenhum gesto de remorso durante seu julgamento, alguns dos condenados a penas de morte demonstraram desespero, tristeza e alguns até remorso ao ouvir a sentença. Porém, Irma Grese ouviu sua sentença imóvel sem demonstrar qualquer reação, inclusive existem relatos de guardas que ouviram gargalhadas e conversas entre Irma e algumas presas um dia antes da execução. (LIMA; SILVA, 2017, p. 7).

A psicopatia, portanto, independe de gênero, e sua feição mais assombrosa e terrível reveste-se, justamente, na figura do serial killer. Este é um indivíduo detentor de um forte desejo de matar, com motivações vazias e completamente incompreensíveis (dentro de um padrão mínimo de normalidade) para tanto. A prática de seus atos justifica-se apenas por essa vontade de obter satisfação através da dor e do sofrimento alheio. Como afirmou Andrei Chikatilo (famoso serial killer soviético, conhecido como 'O estripador de Rostov'), certa vez, "o que eu fiz não foi por prazer sexual. Na realidade, me trouxe paz de espírito."

Psicopatas sentem um prazer inexplicável em fazer os outros de trouxas. Psicopatas serial killers regozijam-se sobre a morte tortuosa e violenta de suas vítimas. Como já dito, todos os psicopatas são, de alguma forma, perigosos, por não se importarem, de fato, com o outro; mas estes aqui atingem níveis extremos.

As diferenças entre um serial killer e um assassino comum não são apenas quantitativas (alguns estudiosos acreditam que para ser considerado um serial killer, o indivíduo deve ter matado, ao menos, duas pessoas. Outros dizem que são necessários quatro assassinatos), mas também qualitativas. Por exemplo, a já mencionada falta de motivação (coerente) para o crime.

As ações do serial killer obedecem a um ciclo, que finaliza em uma fase depressiva, cujo início se dá após o assassinato e que constitui o gatilho para que o

tal ciclo recomeça. Ele nunca vai parar – e é preciso que se tenha consciência disso, em âmbito jurídico, político e social.

Tratar o criminoso psicopata da mesma maneira que o criminoso comum já parece absurdo. Deferir ao criminoso serial killer tratamento semelhante é ainda mais inacreditável e repugnante.

Alguns estudiosos afirmam que a condição de assassino em série não está relacionada, diretamente, à psicopatia, pois alguns desses indivíduos apresentam comportamento psicótico (que, como já estudado, difere do comportamento psicopático). Entretanto, existem as chamadas comorbidades e, portanto, a existência de uma psicose não exclui a presença também de um transtorno de personalidade antissocial.

De acordo com Ilana Casoy (2017, p. 22-25), as vítimas dos serial killers costumam ser escolhidas ao acaso ou por algum estereótipo que possua significado simbólico para eles. Esse tipo de criminoso não costuma buscar uma gratificação com o crime, apenas exercer seu poder e controle sobre outra pessoa, que no caso é a vítima.

Com raras exceções, o serial killer enxerga suas vítimas como objetos. Para humilhá-las ao máximo, torturá-las fisicamente e matá-las, ele não pode enxergá-las como pessoas iguais a si mesmo e correr o risco de destruir sua fantasia. Sente-se bem ao saber que as fez se sentirem mal. (CASOY, 2017, p. 25).

Quanto maior a resistência da vítima, mais prazer eles costumam sentir. O comum é que escolham vítimas mais fracas fisicamente, pois isso facilita o seu domínio e aumenta a sensação de controle e poder que têm sobre elas – e que é tão caro para esses delinquentes.

Ainda sobre as vítimas de serial killers, costumam pertencer a grupos vulneráveis, como prostitutas, sem-teto, crianças ou caronistas, mas o perfil delas varia a depender do assassino. Alguns têm predileções físicas bem específicas (o chamado “Estrangulador de Boston” assassinava apenas mulheres voluptuosas), outros mais gerais. Alguns têm predileções de gênero (para David Berkowitz – o filho de Sam- por exemplo, bastava ser mulher para tornar-se uma vítima em potencial; John Wayne Gace matava apenas garotos); e outros preferências relacionadas à idade (o casal de namorados Myra Hindley e Ian Brady gostava de torturar, abusar sexualmente e depois matar crianças e adolescentes).

A duração de seus crimes costuma variar. Alguns expõem as vítimas a longos períodos de tortura, outros as matam mais rapidamente, pois só se sentem no controle da situação quando elas estão mortas. Sim, o que eles buscam, essencialmente, é estar no controle de tudo, e a vítima é mero objeto para a realização de suas fantasias. Todo psicopata gosta da sensação de poder, e aqueles que manifestam a psicopatia em níveis mais graves, buscam essa sensação nos crimes mais grotescos possíveis.

Eles costumam dissociar essa *persona violenta* da imagem que frequentemente exibem em âmbito social. Assim, conseguem passar-se por indivíduos comuns, com esposas, filhos e empregos normais, mas intimamente são perturbados ao extremo.

O fato de controlar sua conduta para que isso não aconteça mostra que o criminoso sabe que seu comportamento não é aceito pela sociedade e que seu verniz social é deliberado e planejado com premeditação. É por esse motivo que a maioria deles é considerada sã e capaz de discernir entre o certo e o errado. (CASOY, 2017, p. 29).

Se aos serial killers, bem como aos psicopatas em geral, é possível atribuir uma consciência racional (ainda que desprovida de vestígios emocionais), o mesmo não se pode dizer acerca da sua capacidade de agir de maneira diversa, ou seja, do seu poder de autodeterminação. Todos eles se dizem dominados por uma vontade instintiva e incontrolável de matar, só obtendo prazer e satisfação na vida ao – ironicamente - cessar a existência de alguém. Não são capazes de parar, simplesmente não conseguem, o que torna necessária a reflexão acerca das medidas jurídicas e sociais que devem ser aplicadas a esses sujeitos.

São padrões fronteiraços, não sendo possível encaixá-los nem na via da normalidade e, muito menos, da loucura. É uma faca de dois gumes: afiada e letal.

“Eu não tenho desejo algum de me regenerar. Meu único desejo é de regenerar as pessoas que tentam me regenerar, e acredito que o único meio de regenerar as pessoas é matando. Minha máxima é: ‘Roube todos, estupe todos e mate todos’.” – **Carl Panzram, serial killer americano.**

3.4 DOS MEIOS DE CONTROLE SOCIAL E OS ÍNDICES DE REINCIDÊNCIA CRIMINAL: AO PSICOPATA É REALMENTE POSSÍVEL DEIXAR DE DELINQUIR?

Sociopatas vivem conforme suas próprias regras e leis. Para eles não existe o outro, não há um eu social, apenas suas necessidades individuais, e empreendem

todos os esforços para satisfazê-las – doa a quem doer. Assim, o problema da criminalidade se torna ainda mais complexo quando se está diante de um infrator psicopata. Isto porque, de acordo com Savazzoni:

[...] os criminosos em geral, apesar de agirem em desacordo com as normas sociais, costumam seguir as regras estabelecidas por um grupo (um bairro, uma família, uma gangue) ao qual são leais. Normalmente, entram para o crime porque já estão envolvidos numa subcultura criminosa, repetem um ciclo de violência ou têm alguma necessidade premente como um vício. Por outro lado, vislumbra-se que os criminosos psicopatas não apresentam lealdade a nenhum grupo ou código, muito menos são levados ao crime por condições sociais. (SAVAZZONI, 2019, p. 69).

Tanto é que a natureza de seus delitos (que podem envolver crimes bárbaros contra a própria família, estupros e pedofilia) costuma ser repudiada por outros prisioneiros, sendo necessário, por vezes, mantê-los isolados para que não terminem mortos. Existe, portanto, uma espécie de código moral dentro da própria cadeia, ao qual os psicopatas não se coadunam.

Pesquisas apontam que esses indivíduos costumam praticar quatro vezes mais crimes violentos do que os criminosos comuns, a probabilidade de que venham a matar uma pessoa é 7 (sete) vezes maior e sua taxa de reincidência criminal, aqui no Brasil, gira em torno de 70% (setenta por cento). Colocá-los em uma penitenciária comum, portanto, prejudicaria a reabilitação dos outros presos, inviabilizando qualquer fim ressocializador a que pretendesse a pena. (LANTYER, 2017, p.36)

Tendo em conta o perfil diferenciado do criminoso sociopata bem como a natureza peculiar dos crimes por eles praticados (já estudados em tópico anterior), faz-se necessário o questionamento acerca do papel das instâncias de controle social na repressão e, principalmente, prevenção desses atos ilícitos.

A verdade é que a Criminologia Moderna privilegia medidas de controle social de caráter essencialmente preventivo, opondo-se às ciências tradicionais – como o próprio Direito Penal - que apostam, principalmente, em soluções de cunho repressor. As duas se complementam e trabalham bem juntas, fornecendo subsídios uma a outra para o bom desempenho de suas atividades.

A ideia de um controle social guarda relação com os múltiplos processos de socialização vivenciados pelo indivíduo. De acordo com a historiadora Juliana Bezerra (2019, n.p.), a socialização – que é o efeito de se tornar social – estaria relacionada à “assimilação de hábitos culturais, bem como ao aprendizado social

dos sujeitos. Isso porque é por meio dela que os indivíduos aprendem e interiorizam as regras e valores de determinada sociedade.”

Esse processo teria início ainda na infância, com a chamada socialização primária, promovida pela família, e se estenderia durante toda a existência da pessoa (socialização secundária). Assim, Bezerra (2019, n.p.) complementa: “desde criança os seres humanos vão se socializando mediante as normas, valores e hábitos dos grupos sociais que o (sic) envolvem. [...] As pessoas que não se socializam podem apresentar muitos problemas psicológicos.”

Tendo-se em conta a aversão que os psicopatas costumam sentir por regras e normas sociais, frequentemente ignorando-as, muitos passaram a buscar a origem do comportamento ilícito desses sujeitos, bem como as causas da própria psicopatia, em um processo de socialização deficiente, que teria início ainda na infância e permaneceria na idade adulta, em razão de uma profunda ineficácia dos meios de controle social formais e informais.

Nesse ponto, cabe esclarecer: o controle social informal seria aquele promovido pela família, escola, religião, trabalho, mídia etc., com função nitidamente preventiva e educacional; e o controle social formal é o realizado pela Polícia, Justiça, Ministério Público, Administração Penitenciária, Forças Armadas etc., através de normas e sanções legais (dentre outras medidas), impostas pelo governo para garantir a sobrevivência da sociedade. Este último, além de mais rigoroso, ainda possui conotação político-criminal.

Parte da doutrina ressalta que o controle social formal costuma atuar quando há falha do primeiro grupo e que dispõe de efetividade menor do que a promovida pelas instâncias informais. Isso faz algum sentido quando do estudo da sociopatia, levando-se em conta que os traços antissociais se manifestam em graus distintos em cada pessoa, e a depender do nível de gravidade com que se apresentem, o enfrentamento adequado por parte das instituições informais pode contribuir para amenizar o quadro, redirecionando os impulsos criminosos e destrutivos dessas pessoas para atividades socialmente aceitas.

Entretanto, diante do estudo já realizado em capítulo anterior, em alguns casos, tais atitudes preventivas mostram-se absolutamente ineficientes, exigindo-se um controle mais rígido, efetuado pelo próprio Estado. Nem sempre um psicopata é fruto de um lar disfuncional ou de experiências pretéritas opressoras. A psicopatia

não decorre única e exclusivamente de um processo de socialização deficitário, envolvendo componentes genéticos e biológicos que exercem grande influência no comportamento delituoso exibido pelo sujeito.

Assim, de acordo com Hauck Filho *et al* (2009, p. 341 apud Savazzoni, 2019, p. 67), o complexo processo de socialização a que é submetido o indivíduo, ainda na infância, busca ensiná-lo como deve ser a interação social, quais os comportamentos socialmente aceitos, contribuindo para a formação de uma consciência ética nas pessoas, que funcionaria como uma polícia interna.

Como se sabe, psicopatas são seres completamente desprovidos dessa consciência subjetiva, afetiva e emocional, que permite a empatia com o outro e o seu comprometimento com os ditames sociais. Mais do que a lei, são esses controles internos que fazem o sistema social efetivamente funcionar, mas nos psicopatas, eles se mostram inativos ou, até mesmo, inexistentes.

De acordo com Robert Hare (2013, p. 87-88), as pessoas, desde muito novas, desenvolvem sinais de alerta sobre resistir a tentações, sentir-se culpado e temer punições e é com base nisso que seriam implementadas as ideias filosóficas de bem e mal, cooperação e harmonia social, necessidade de agir de acordo com o bem-estar coletivo, respeitando os direitos e necessidades alheios e calculando as desvantagens decorrentes do descumprimento das normas estabelecidas.

Como já dito, nos psicopatas essa consciência moral permanece latente, mesmo que as suas famílias e as demais instituições sociais tenham os ensinado desde pequenos, reforçado tais preceitos e até os punido por não segui-los.

Eles não costumam aprender com a experiência, não respondendo às medidas de contenção impostas pelo Estado nem às medidas educacionais empreendidas pelas outras instâncias sociais. Assim, tantos os meios de controle formais quanto os informais acabam por amargar índices decepcionantes quando diante de indivíduos portadores de tal transtorno, que apesar de conhecerem bem as regras, sentem-se livres para segui-las como bem desejam, visando única e exclusivamente a satisfação de suas necessidades pessoais, sem se preocupar com as consequências de suas ações em âmbito macro e microssocial, não padecendo de culpa ou remorso pelo mal causado (ou que possam vir a causar).

Quando a psicopatia se manifesta na figura de um serial-killer, o medo e o pavor tomam conta do senso coletivo, provocando enorme impacto social. Seus atos

costumam gerar enorme repercussão midiática e promovem acaloradas discussões. As pessoas passam a cobrar providências jurídicas e respostas do Estado, que raramente encontram respaldo nas orientações médicas. Infelizmente, as práticas clínicas e jurídicas andam constantemente em desacordo.

A questão é que, como explica Casoy (2017, p. 36), “por sua natureza psicopata, serial killers não sabem sentir compaixão por outras pessoas ou como se relacionar com elas.” Costumam, em muitos casos, suprimir socialmente seu comportamento agressivo e violento, caso contrário, seriam logo capturados, mas isso só os torna ainda mais perigosos. Assumem uma fachada (de homens de família, honestos, bons profissionais) para que possam praticar seus mais sádicos crimes sem levantar suspeitas.

Psicopatas, em geral, costumam apresentar uma inteligência acima da média, estando sempre um passo à frente (das suas vítimas, do Poder Público, dos profissionais médicos que o acompanham, ou seja, da sociedade como um todo). Prova disso é que o chamado ‘Assassino do Zodíaco’, serial killer norte-americano que fez inúmeras vítimas no Estado da Califórnia no final da década de 1960, conseguiu ludibriar a imprensa, os policiais, diversos profissionais da área forense etc., instaurando completo pânico na sociedade, ao remeter cartas a esses órgãos relatando seus crimes e fornecendo criptogramas até hoje não decifrados. Nunca foi possível determinar com precisão o responsável por tais delitos, permanecendo-se, ainda, um mistério quanto a real identidade deste assassino, o que gera especulações públicas (e até obras cinematográficas – vide o longa-metragem lançado em 2007) sobre o assunto até os dias de hoje.

Ainda que alguns autores gostem de estabelecer classificações acerca dos serial killers, dividindo-os em organizados e desorganizados, por exemplo, e tantas outras tipologias, a grande maioria revela-se infrutífera e pouco eficiente na prática. Superando as diferenças que venham a apresentar em seu modus operandi justamente por tratarem-se de pessoas distintas, todos parecem ter em comum aquilo já mencionado incontáveis vezes neste trabalho: a falta de uma consciência humana, um perfil completamente inadaptado à vida em sociedade.

Nas palavras de Dennis Nilsen, famoso assassino em série e necrófilo britânico, “eu gostaria de ter parado, mas não pude. Eu não tinha nenhuma outra emoção ou alegria.”

Tendo em conta o perfil psicopático, desde os mais leves até os mais graves, os estudos acerca do assunto frequentemente se deparam com outra tormentosa questão: a reincidência criminal. Psicopatas, como já mencionado, apresentam muito mais chances de reingressarem na vida delitiva do que os outros prisioneiros.

Falha moral, ausência de culpa, necessidade de poder e liberdade interior sem limite. Taí o perfil ideal para um delinquente. O psicopata naturalmente desliza rumo ao papel de criminoso. Sua prontidão para tirar vantagem de qualquer situação, combinada com sua falta de controle interno, cria uma fórmula potente para o crime. (SZKLARZ, 2009, n.p.).

Muitos, mesmo dentro dos estabelecimentos prisionais, continuam a delinquir, chefiando facções, aliciando outros presos... O mesmo costumam fazer nos hospitais de custódia, comprometendo o tratamento dos demais pacientes. Psicopatas, geralmente, não têm o menor interesse em melhorar ou em se redimir, pois não enxergam razões para isso. Simplesmente não se arrependem, não concebem suas condutas como errôneas e não reconhecem o mal que fizeram. Para eles, está tudo bem. Não há que se falar em culpa, remorso ou compaixão por suas vítimas (vistas como meros objetos para a satisfação de suas vontades e fantasias). Eles não amam nem odeiam as pessoas, eles simplesmente não sentem nada por elas, o que torna absolutamente fácil que lhes explorem, roubem, estuprem ou até matem. São traços de seu caráter que viabilizam essa conduta delitiva, e o que poderia ser feito a respeito? É possível ensinar alguém a amar?

Psicopatas colocam em xeque a eficácia da pena propriamente dita e das medidas de segurança (meios de controle social formais), pois sua conduta carcerária e também nos já mencionados hospitais de custódia contrapõe qualquer fim repressivo/ retributivo (já que não respondem à punição), preventivo e ressocializador (já que, na imensa maioria das vezes, voltam a delinquir) que elas possam ter.

Psicopatas não podem ser curados, pois não são doentes, e os traços mal adaptativos de sua personalidade só podem ser trabalhados (com muita dificuldade, já que estamos diante de um transtorno de personalidade e, portanto, de características inerentes à pessoa) se eles verdadeiramente desejarem, o que raramente acontece.

Os fatores de cunho genético, orgânico, hereditário e psicológico que também incidem sobre a psicopatia talvez ajudem a explicar o porquê de eles não

responderem da mesma forma que os outros às medidas de cunho retributivo, preventivo e ressocializador que lhes são impostas.

Ainda não se sabe a real medida que determinações sociais e biológicas exercem sobre a psicopatia, apenas que ambas confluem para a manifestação do transtorno, mas não até que ponto as circunstâncias externas de fato poderiam contribuir para o não aparecimento do desvio, e de que modo as instâncias de controle social poderiam efetivamente atuar para inibir ou conter os avanços do comportamento psicopático.

Alguns estudiosos defendem que haveria uma chance maior de reabilitação para os portadores de um transtorno de personalidade antissocial sem o componente da psicopatia, sugerindo, até mesmo, sua submissão a programas de tratamento intensivo (com o uso de alucinógenos), que os ensinassem artificialmente a associar emoções negativas à más condutas e, portanto, a seguir regras sociais.

Para os psicopatas, propriamente ditos, especialmente aqueles que a manifestam em graus muito elevados, esse objetivo ressocializador encontraria profundas dificuldades em ser atendido.

A verdade é que ainda não há uma solução efetiva para todos esses casos que envolvem um componente antissocial. Existem muitas especulações, algum sucesso em casos isolados mas não uma solução global para o fenômeno.

De um modo geral, psicopatas não dispõem de um leque normal de emoções, costumam ver-se como superiores aos seus colegas de prisão e terapeutas e quando colocados em terapias de grupo costumam corrompê-las. Depois de sua passagem pela cadeia, normalmente voltam a delinquir. É um ciclo vicioso cujas explicações ultrapassam as fronteiras de qualquer ciência específica, causando profundos impactos no âmbito social e, sobretudo, uma grande preocupação jurídica.

“Eu não pude impedir o fato de ser um assassino, não mais que um poeta consegue impedir a inspiração para cantar. Eu nasci com o mal sendo meu patrocinador ao lado da cama onde fui ‘cuspidor’ para dentro do mundo, e ele tem estado comigo desde então.” - **Dr. H.H Holmes.**

4 DO ASPECTO JURÍDICO: A TRAJETÓRIA DO PSICOPATA NA JUSTIÇA BRASILEIRA.

O criminoso psicopata percorre um trajeto peculiar na exegese delitiva. Tendo-se em conta as características já abordadas neste trabalho, percebe-se que dispõe de um perfil transgressor diferenciado e que, portanto, merece uma análise e providências especiais da seara jurídica.

Ainda que alguns autores sustentem classificações inúmeras que distingam tais indivíduos em organizados e desorganizados, construindo diferentes perfis de psicopatas, é possível dizer que, de um modo geral, sustentam uma postura fria e racional diante do ato cometido. Agem com uma premeditação instintiva. São impulsivos, mas não passionais.

Alguns são capazes dos mais bárbaros crimes, que normalmente vem à tona e geram perplexidade nas demais pessoas. Outros são praticantes costumazes de crimes corporativos (os chamados “crimes do colarinho branco”), que permanecem, na maioria das vezes, impunes, ainda que gerem enorme prejuízo para a coletividade (a nível nacional e internacional). Em comum, existe o fato de simplesmente não ligarem para as consequências danosas de suas condutas e continuarem praticando-as.

Mesmo os psicopatas “mais leves” – aqueles não-homicidas ou serialis-dispõem de severa ausência de empatia e preocupação com o próximo. Aplicam golpes, encabeçam fraudes financeiras capazes de arruinar o sistema econômico e a vida de muitas pessoas, sem demonstrar qualquer remorso por isso. Quando pegos, costumam cumprir suas sentenças desfrutando de inúmeras regalias na prisão. Em pouco tempo são liberados e voltam a praticar os mesmos atos, sem parcimônia. Essa é a realidade brasileira. Dinheiro compra tudo, inclusive a consciência tranquila que os psicopatas sempre têm.

Psicopatas “mais graves” tiram a vida de terceiros, matam sem dó nem piedade. Não constroem qualquer vínculo afetivo (ainda que algumas pesquisas já demonstrem que psicopatas mais leves também não conseguem efetivamente fazê-lo). Alguns ainda tentam esconder os corpos de suas vítimas, para evitar uma possível captura. Assassinos serialis flertam constantemente com o perigo e o risco de serem pegos, mas não conseguem resistir. Psicopatas tem sede de adrenalina,

buscam esta excitação continuada, o que constantemente desemboca na prática de atos ilegais.

Uma vez apanhados, cumprem pena integral, reduzida ou medida de segurança. Apresentam bom comportamento quando estão na cadeia, simulam (às vezes) alguma melhora nos hospitais de custódia, obtêm benefícios do Estado, voltam às ruas. Delinquem novamente. São pegos outra vez. Mas não haviam sido curados? Não estavam ressocializados? O que houve de errado? Esta é uma história com início, meio e fim, que será contada a partir de agora.

4.1 CONSIDERAÇÕES GERAIS.

Psicopatas também constituem objeto de preocupação para o Direito, ainda que em caráter menos expressivo, quando comparado aos estudos perpetrados por outras disciplinas. Em verdade, o sistema jurídico brasileiro ainda não lida com a questão de modo muito satisfatório, não contando com substratos legais que atendam às expectativas médicas, criminológicas e sociais concernentes ao tema.

Existe um limbo em nossa legislação, uma insuficiência nas respostas conferidas pelo Estado aos crimes praticados por psicopatas. Uma falta de compreensão jurídica acerca do assunto, resultante, principalmente, da falta de diálogo com outras ciências, de uma lógica restrita onde o Direito se bastaria por si só.

Talvez o maior erro se encontre justamente aí: buscar as respostas única e exclusivamente em construtos jurídicos. Isso pode até funcionar com relação a outros fenômenos, mas, no que tange à psicopatia, é um verdadeiro “tiro no pé”. Qualquer providência jurídica que venha a ser tomada nesse sentido precisa de um respaldo clínico (são as ciências médicas que fornecerão os fundamentos necessários para determinar a existência ou não da responsabilidade penal do criminoso psicopata e, conseqüentemente, da medida legal a ser aplicada nesses casos) e de um acolhimento e compreensão à nível social.

Socialmente falando, ainda é difícil aceitar a figura do psicopata. As pessoas relutam em acreditar na existência de alguém com tamanha frieza emocional, capaz de praticar os mais sórdidos e perversos crimes sem o mínimo de culpa ou remorso e, principalmente, sem qualquer motivo aparente.

A população, em geral, tende a buscar explicações em fatos pregressos da vida que justifiquem o comportamento desses indivíduos, mas nem sempre os encontram. É mais fácil culpar aos outros e quaisquer circunstâncias adversas do que admitir que algumas pessoas carregam aquilo em sua essência e que modificar aquele padrão nocivo de ser e existir pode ser demasiadamente complicado.

O Direito, como um reflexo da sociedade, acaba sofrendo os efeitos destas negativas e encontrando profundas dificuldades em fornecer soluções adequadas para o tema em questão. Como estudado em capítulo anterior, os fins retributivos, preventivos e de caráter ressocializador da pena encontram óbices ainda maiores na figura do psicopata. Aqui se vai além das dificuldades na própria estrutura do sistema prisional e adentra-se nos meandros da mente. Uma mente que, para alguns, é gélida e perigosa o suficiente para não aprender com as experiências e tender a reincidir no comportamento criminoso.

Longe de explicações valorativas e análises tendenciosas sobre o bem e o mal – este trabalho traz em seu bojo infeliz constatação: ainda não há uma resposta conclusiva para o fenômeno da psicopatia, e o sistema jurídico fica sujeito a conceitos genéricos, imprecisões doutrinárias e jurisprudenciais, além de decisões que variam conforme a percepção do magistrado no caso concreto. O criminoso psicopata ainda possui destino incerto neste país.

O que se pretende dizer, por hora, é que os conceitos jurídicos relativos aos elementos constitutivos do crime, em especial ao preceito da culpabilidade, que engloba os seguintes aspectos: imputabilidade, potencial consciência da ilicitude e exigibilidade de conduta diversa, e que permitem determinar a responsabilidade penal do psicopata, precisam estar ancorados nas percepções clínicas acerca do tema (de que se trata de um transtorno de personalidade e não de uma doença mental, por exemplo), bem como nas percepções de outras ciências humanas e sociais, como a Criminologia, que fornece informações privilegiadas sobre o perfil delinquencial destes sujeitos e a sua capacidade de (re) adaptação social.

4.2 DO PSICOPATA E A LEGISLAÇÃO PENAL PÁTRIA.

Ao Direito cabe garantir a convivência dos indivíduos em sociedade, através de um conjunto de normas (regras e princípios) que regulamentam a vida social. Essas normas derivam das próprias necessidades e conveniências do grupo. Não

são estáticas, mas sim dinâmicas, e buscam, antes de qualquer coisa, proteger o corpo social. Com o processo de humanização experimentado pelo Direito nos últimos anos, tem sido vedado ao homem, cada vez mais, obter vantagens em descompasso com os comandos normativos.

O Direito Penal, especificamente, busca a proteção daqueles tidos como bens jurídicos fundamentais (a vida, a liberdade, honra, propriedade etc.). É com base neles que os crimes são elencados no Código Penal. Importante destacar que tratam-se de bens jurídicos constitucionais e, portanto, de extrema importância para a existência da sociedade, o que justifica, por óbvio, a intervenção penal.

(...) O Estado, através do Direito, valoriza esses bens-interesses [necessários à coexistência social], pois a ofensa a alguns deles fere mais fundo o bem comum, já por atingir condições materiais basilares para a coletividade, já por atentar contra condições éticas fundamentais. Dada, então, sua relevância, protege-os com a sanção mais severa, que é a pena. Consequentemente, crime é a conduta humana que lesa ou expõe a perigo um bem jurídico protegido pela lei penal. Sua essência é a ofensa ao bem jurídico, pois toda norma penal tem por finalidade a sua tutela. (NORONHA, 2004, p. 97).

Pode-se definir o crime sob uma perspectiva formal, material ou analítica. De acordo com Bitencourt (2015, p. 277), formalmente falando crime é “toda a ação ou omissão proibida por lei, sob a ameaça de pena”; a noção material de delito o configura como “a ação ou omissão que contraria os valores ou interesses do corpo social, exigindo sua proibição com a ameaça de pena”. Devido a insuficiência de tais conceitos, surge a definição analítica de delito, concebendo-o, majoritariamente, como fato típico, antijurídico e culpável. Sob um viés analítico, o crime é um fenômeno único, mas seus elementos estruturais constitutivos podem e devem ser examinados separadamente, para uma melhor compreensão do tema.

Autores como Nelson Hungria e Basileu Garcia defendem uma Teoria Tetrapartida, onde haveria quatro elementos constitutivos do crime: tipicidade, antijuridicidade, culpabilidade e punibilidade. Francesco Carnelutti, por sua vez, fala em uma Teoria Pentapartida, comparando o crime a um negócio jurídico, atribuindo-lhe características relativas a este, como capacidade, legitimidade, causa, vontade e forma.

Essas duas teorias são minoritárias. As que disputam maior atenção no meio jurídico são a Teoria Bipartida e Tripartida. A primeira defendida por nomes como Damásio de Jesus, Fernando Capez, Júlio Fabbrini Mirabete, Celso Delmanto, entre

outros. A segunda sustentada por Cezar Roberto Bitencourt, Edgar Magalhães Noronha, Nelson Hungria, Aníbal Bruno, Guilherme Nucci, Paulo José da Costa Júnior, Rogério Greco, Hans Welzel etc.

O que basicamente as diferencia é o elemento 'culpabilidade'. Para os adeptos da Teoria Tripartida, a Culpabilidade é elemento constitutivo do crime e, assim, para um fato ser considerado criminoso precisa ser típico, antijurídico e culpável. Para os defensores da Teoria Bipartida, os únicos elementos constitutivos do crime são a tipicidade e a antijuridicidade – a culpabilidade figuraria como pressuposto da pena.

O Código Penal Brasileiro abre espaço para as duas concepções. No meio doutrinário, prepondera a Teoria Tripartida e é o recorte fornecido por ela que servirá de base para o presente trabalho. Desta forma, o crime será entendido aqui como fato típico, antijurídico e culpável, e a partir disso será delineada a possibilidade de responsabilização penal do agente portador de um transtorno de personalidade antissocial.

Nesse ponto, é importante esclarecer que *fato típico* é, de acordo com Damásio de Jesus (2013, p. 196), o “comportamento humano (positivo ou negativo) que provoca um resultado (em regra) e é previsto em lei como infração.” A *antijuridicidade*, também conhecida como *ilicitude*, por sua vez, consiste em fato contrário à lei penal e que viola bens jurídicos protegidos pelo ordenamento. Ela será afastada e o indivíduo, conseqüentemente, absolvido, quando da ocorrência de alguma de suas excludentes (arts. 23 a 25 do Código Penal), quais sejam: estado de necessidade, legítima defesa, estrito cumprimento de dever legal, exercício regular de direito e, como causa supralegal, o consentimento do ofendido.

Por último, há a figura da *culpabilidade*, de essencial importância para uma análise jurídica acerca da psicopatia e que será, por esta razão, objeto de estudo pormenorizado a seguir.

Vale salientar que o Código Penal Brasileiro não faz qualquer menção à psicopatia propriamente dita, abrindo espaço para as mais diversas interpretações acerca de sua responsabilidade criminal.

Parcela minoritária entende por sua inimputabilidade, a Jurisprudência dos Tribunais Superiores costuma orientar-se em prol de sua semi-imputabilidade e

várias outras decisões judiciais se acumulam no sentido de considerá-los imputáveis.

Essa omissão legislativa contribui para considerável insegurança jurídica no que tange ao tema e, conseqüentemente, para incisiva desproteção do corpo social. O Estado vem falhando -e muito- ao não conferir à psicopatia sua devida importância, ignorando a adoção de uma legislação que realmente se coadune a esse peculiar perfil transgressor. Enquanto isso, uma doutrina escassa vem buscando suprir tais lacunas, enfrentando diretamente esse transtorno perigoso, mas esquecido pelo Direito, em geral.

4.3 DA CULPABILIDADE DO PSICOPATA E A POSSIBILIDADE DE RESPONSABILIZAÇÃO CRIMINAL.

Como já dito, para a doutrina majoritária, a *culpabilidade* é elemento do conceito analítico de crime, enquanto que para uma parcela minoritária constitui pressuposto de aplicação da pena. De todo modo, o reconhecimento da mesma é de grande importância, pois só é possível a aplicação da pena em concreto se o agente for considerado culpável.

O ordenamento jurídico pátrio adota a concepção finalista de Hans Welzel e atribui à culpabilidade três elementos constitutivos: a imputabilidade, potencial consciência sobre a ilicitude do fato e exigibilidade de conduta diversa.

Sendo assim, de acordo com Luiz Flávio Gomes (2005, p. 18), o juiz deve analisar, inicialmente, se o sujeito possui maturidade e sanidade psíquica, não estando enquadrado em alguma das causas de inimputabilidade previstas em lei (arts. 26 a 28 do Código Penal). Depois, se ao tempo da ação, tinha potencial consciência do caráter ilícito de sua conduta. Por último, deverá avaliar se a ação ou omissão ocorreu em situação normal, na qual fosse possível exigir conduta diversa.

Como a *culpabilidade* exige a presença desses três elementos, a ausência de quaisquer deles determinará seu afastamento. Sendo assim, existem três dirimentes da culpabilidade: inimputabilidade, erro de proibição e inexigibilidade de conduta diversa. É importante ressaltar, no entanto, que o reconhecimento de qualquer destas dirimentes não tem o condão de afastar o fato típico e ilícito já praticado.

Assim, nas palavras de Rogério Greco (2015, p. 433), a Culpabilidade “é o juízo de reprovação pessoal que se realiza sobre a conduta típica e ilícita praticada pelo agente”.

Sobre isso, leciona Bitencourt:

(...) um conceito dogmático como o de culpabilidade requer, segundo a delicada função que vai realizar – fundamentar a punição estatal -, uma justificativa mais clara possível do porquê e para quê da pena. Tradicionalmente, a culpabilidade é entendida como um juízo individualizado de atribuição de reponsabilidade penal, e representa uma garantia para o infrator frente aos possíveis excessos do poder punitivo estatal. Essa compreensão provém do princípio de que não há pena sem culpabilidade (*nulla poena sine culpa*). Nesse sentido, a culpabilidade apresenta-se como fundamento e limite para a imposição de uma pena justa. Por outro lado, a culpabilidade também é entendida como um instrumento para prevenção de crime e, sob essa ótica, o juízo de atribuição de responsabilidade penal cumpre com a função de aportar estabilidade ao sistema normativo, confirmando a obrigatoriedade do cumprimento das normas. [...] Nesses termos, a *culpabilidade* passou a ser vista como uma categoria que conjuga tensões dialéticas entre prevenção e princípios garantistas. (BITENCOURT, 2015, p. 436).

Diante disso, percebe-se que a ideia de *Culpabilidade* guarda estreita relação com a de *Responsabilidade Criminal* (dever jurídico de responder pela ação delituosa que recai sobre o agente culpável). Não considerado culpável o sujeito, não pode ser responsabilizado penalmente pela prática do fato típico e ilícito.

Por fim, tendo-se em conta que o ponto central das discussões relativas aos crimes praticados por psicopatas reside na análise da culpabilidade do agente e sua conseqüente (ou não) responsabilização criminal, imperioso se faz o estudo de cada um de seus elementos constitutivos, bem como daqueles que a extinguem, o que será feito em tópicos seguintes.

4.3.1 DAS QUESTÕES RELATIVAS À IMPUTABILIDADE, SEMI-IMPUTABILIDADE OU INIMPUTABILIDADE PENAL DO PSICOPATA.

No Direito Penal Brasileiro, a imputabilidade é a regra e a inimputabilidade e a semi-imputabilidade exceções. De acordo com Luiz Regis Prado (2007, p. 434), a imputabilidade pode ser definida como o “conjunto de maturidade e sanidade mental que permitem ao agente conhecer o caráter ilícito do seu ato e determinar-se de acordo com esse entendimento”. Consiste, assim, na capacidade de entender e de querer e, portanto, de responsabilidade criminal do sujeito. Para restar configurada a

imputabilidade, é preciso que o agente detenha tais características ao tempo da ação ou omissão.

Traz em seu bojo a junção de dois elementos: o intelectual (capacidade de entender o caráter ilícito do fato), do qual o psicopata veementemente dispõe; e o volitivo (capacidade de determinar-se de acordo com tal entendimento), o que é constantemente colocado à prova e acaba por inclinar a um juízo de semi-imputabilidade do mesmo.

Para o reconhecimento da existência de incapacidade de culpabilidade é suficiente que o agente não tenha uma das capacidades: de entendimento ou de autodeterminação. É evidente que, se falta a primeira, ou seja, não tem a capacidade de avaliar os próprios atos, de valorar sua conduta, positiva ou negativamente, em cotejo com a ordem jurídica, o agente não sabe e não pode saber a natureza valorativa do ato que pratica. Faltando essa capacidade, logicamente também não tem a de autodeterminar-se, porque a capacidade de autocontrole pressupõe a capacidade de entendimento. [...] Agora, o oposto não é verdadeiro, ou seja, a capacidade de entendimento não significa que o agente possa autodeterminar-se exercendo um controle total sobre os seus impulsos. Pode acontecer que [...] o agente tenha perfeitamente íntegra capacidade de discernimento, de valoração, sabendo perfeitamente o que é certo e o que é errado e, no entanto, não tenha a capacidade de autocontrole, de autodeterminação. (BITENCOURT, 2015, p. 475).

A verificação dessa capacidade pode ser realizada com base nos critérios biológico, psicológico e biopsicológico. O primeiro (biológico ou etiológico) restringe-se a análise da saúde mental do agente, de modo que, constatado qualquer distúrbio de ordem mental, afastada estaria a imputabilidade, não importando verificar se aquela perturbação afetou realmente a capacidade do sujeito quando da prática do ato. Assim, bastaria ser portador de alguma anomalia psíquica para ser considerado inimputável.

O critério psicológico, por sua vez, avalia apenas a capacidade de entendimento e autodeterminação do agente ao tempo da conduta, ignorando aspectos atinentes à sua condição mental ou idade, não precisando ser portador de anomalia psíquica para que considerado inimputável.

Tais critérios mostram-se inadequados e demasiadamente vagos ao ampliar de maneira excessiva as hipóteses de definição da inimputabilidade do agente, abrindo espaço para o cometimento de uma série de abusos do ponto de vista prático, exibindo imprecisões que os tornam por demais ineficientes.

Por esta razão, o Código Penal Brasileiro valeu-se do critério biopsicológico (critério misto e muito mais apropriado, diga-se de passagem) para a aferição da

imputabilidade penal, buscando a verificação conjunta da saúde mental do agente (aspecto biológico) e da sua capacidade de entendimento e determinação ao tempo da conduta (aspecto psicológico). Ou seja, se constatada a existência de algum distúrbio mental, mister se faz a comprovação de que este afetou realmente a capacidade intelectual e/ou volitiva do sujeito.

Desta forma, segundo Luiz Flávio Gomes (2005, p. 26), para afastar a imputabilidade devem se fazer presentes os seguintes requisitos: *causal* (causas biológicas expressamente fixadas em lei), *consequencial* (incapacidade intelectual ou volitiva), *cronológico* (no momento da conduta) e *quantitativo* (inteiramente ou parcialmente incapaz).

As causas biológicas de imputabilidade são trazidas pela própria lei penal, entre os artigos 26 e 28 da mesma. São elas: doença mental, desenvolvimento mental incompleto ou retardado, menoridade e embriaguez acidental completa. No que tange à compreensão jurídica da psicopatia e aos fins pretendidos por este trabalho, interessam apenas as duas primeiras.

A inimputabilidade do agente se encontra disposta no artigo 26, caput, do Código Penal, de acordo com o qual:

Art. 26 do Código Penal Brasileiro – Decreto-lei 2848/1940. 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. (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

A correta conceituação de doença mental é atributo que compete às ciências médicas, e sua aplicação no meio jurídico depende da colaboração da Psicopatologia Forense. Como bem aponta Sadalla (2019, p. 91): “o Direito não pode caminhar em sentido contrário ao que vêm preceituando as Ciências Médicas. Ao contrário, deve atentar-se a qualquer entendimento técnico de quem devidamente o detém.”

Como o conceito de doença mental é biopsicossocial, pode-se ir além ao determinar-se que o reconhecimento da mesma no caso concreto dependa não apenas de um parecer médico, mas de uma equipe multidisciplinar (que inclua psicólogos, psicanalistas etc.).

Muitos juristas rejeitam a ideia de “um padrão de normalidade”, frequentemente trabalhado pela Medicina, e essencial para a compreensão dos

transtornos de personalidade em geral. Personalidades transtornadas são aquelas que se encontram em desacordo com o que normalmente se espera, apresentando os seus portadores padrões desviantes de comportamento, que podem gerar múltiplos prejuízos para a sua vida, em geral. As consequências de um transtorno de personalidade antissocial, por sua vez, são melhor percebidas em âmbito social do que individual, propriamente dito, já que um psicopata raramente se comove ou ressentido com os atos por ele praticados. É emocionalmente frio, e suas ações acabam ferindo e prejudicando mais aos outros do que a ele mesmo.

Sendo assim, o conceito absolutamente genérico de doença mental adotado no âmbito do Direito Penal – englobando todas as alterações mórbidas de saúde mental – revela-se profundamente inadequado aos casos em questão.

Como já estudado no primeiro capítulo deste trabalho, não se costuma mais atribuir à condição de psicopatia a designação de doença mental. Psicopatas não são loucos, nem doentes, mas sim, portadores de um transtorno de personalidade, que não retira-lhes a capacidade de compreensão da realidade à sua volta (psicopatia não é psicose).

Muito embora as notáveis e flagrantes falhas de sua personalidade, os psicopatas não são e não podem ser considerados doentes mentais, no sentido estrito e jurídico da expressão. Não se alienam da realidade; conservam a consciência do “eu”, a capacidade de discernimento, o juízo crítico. Seu comportamento, sem dúvida, é anormal, estranhável, inconveniente, inadequado, mas longe está de se caracterizar como genuinamente patológico. (ZACHARIAS, 1991, p. 393).

A ideia de doença mental engloba, portanto, um sentimento de insatisfação e sofrimento que não reverbera no psicopata. O transtorno de personalidade reflete não uma enfermidade, mas sim uma forma distorcida de ser e se posicionar no mundo. Tal diferenciação faz enorme diferença no tratamento médico e jurídico que lhe pode ser conferido a partir daí.

De acordo com Sadalla (2019, p. 97), “desenvolvimento mental retardado é o que não pode chegar à maturidade psíquica, enquanto desenvolvimento mental incompleto é o que ainda não concluiu.”

Este último, portanto, traz uma noção de psiquismo que ainda não se desenvolveu por completo, enquanto que o primeiro remonta a um déficit de inteligência.

Nas palavras de Guido Palomba:

O retardado mental é portador de funcionamento intelectual significativamente inferior à média, o que vem a gerar inabilidades sociais, pessoais, psíquicas, culturais, tanto mais graves quanto maior for o grau de retardamento. (2003, p. 483).

Se esta condição causar-lhe inteira ou relativa incapacidade de entendimento ou autodeterminação ao tempo da conduta, será reconhecida a sua inimputabilidade ou semi-imputabilidade penal, respectivamente.

A psicopatia, no entanto, não se coaduna ao desenvolvimento mental incompleto ou retardado. Muito pelo contrário. Psicopatas são absolutamente racionais, dispõem de funcionamento intelectual e cognitivo intactos, com o quociente de inteligência muitas vezes acima da média. Seu déficit encontra-se na parte emocional.

Assim, para o caput do art. 26 do Código Penal, a inimputabilidade penal seria atribuída aos portadores de doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado (nenhuma dessas acepções está em consonância com o atual conceito de psicopatia) que, ao tempo do fato, apresentassem inteira incapacidade de entender o caráter ilícito de sua conduta ou de determinar-se de acordo com este entendimento.

Verifica-se, portanto, não ser apropriada a qualificação do psicopata como inimputável, assim como a atribuição de medida de segurança a ele.

Temos, ainda, a figura da semi-imputabilidade penal, prevista no parágrafo único do artigo 26 do Código Penal, de acordo com o qual:

Art. 26. Parágrafo único - Decreto-lei 2848/1940. 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.

A ideia de perturbação mental (como sinônimo de transtorno, disfunção e distúrbio de ordem mental) é mais simpática à psiquiatria e psicologia do que a de doença mental, propriamente dita, pois nem todos os quadros clínicos mentais expressam, necessariamente, uma condição patológica (doentia). O conceito de transtorno mental está associado ao de um comportamento diferente, desviante e “anormal”.

Esse juízo de anormalidade guarda relação com tudo aquilo que foge à norma, e como norma temos a subjetiva (interna – atinente à percepção do próprio indivíduo), estatística (dada pela frequência de um determinado fenômeno na

população, estabelecida por um ponto de corte, onde todos que estejam acima ou abaixo de um certo valor estão fora do padrão), funcionalista (onde a norma é determinada pelo prejuízo das funções relevantes), social (o transtorno é definido a partir das normas e valores socialmente estabelecidos) e aquelas fixadas pelos especialistas (como psicólogos e psiquiatras, através de instrumentos como a Classificação Internacional de Doenças e o Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais, buscando a delimitação clínica dos problemas de ordem física e psíquica).

É possível, portanto, enquadrar a psicopatia na já aludida ideia de perturbação mental, na medida em que seus portadores manifestam um desvio de caráter que vai se estruturando desde a infância e termina por desencadear comportamentos antissociais que perduram, geralmente, por toda a vida. É um transtorno de personalidade, que remonta a um padrão psico-comportamental invasivo de desrespeito e violação dos direitos alheios.

É importante ressaltar que os transtornos de personalidade não são propriamente doenças, mas anormalidades do desenvolvimento psicológico que perturbam a integração psíquica de forma persistente e ocasionam no indivíduo padrões profundamente entranhados, inflexíveis e mal-ajustados, tanto em relação a seus relacionamentos, quanto à percepção do ambiente e de si mesmos (KAPLAN; SADOCK; GREBB, 2003; LARANJEIRA, 2007 apud GOMES; ALMEIDA, 2010, p.14).

A noção de semi-imputabilidade traz em seu bojo a necessidade de uma perturbação de saúde mental (com a qual se coaduna a ideia de psicopatia) ou de desenvolvimento mental incompleto ou retardado (que não guarda relação com a condição de psicopata) que torne o sujeito relativamente incapaz de entender, ao tempo da ação, o caráter ilícito do fato praticado ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.

Presente a causa primária ou, melhor dizendo, o fator desencadeante (no caso, a perturbação de ordem mental), resta saber se ele, de fato, produz a relativa incapacidade cognoscitiva ou volitiva supramencionadas.

Tratando-se de um psicopata, cuja parte racional resta absolutamente preservada, não há que se falar em desconhecimento do caráter ilícito da conduta. Ele costuma ter profunda clareza da ilicitude do ato praticado, bem como das implicações legais decorrentes do mesmo. Nesse sentido, é importante destacar que:

A valoração da consciência da ilicitude de determinado indivíduo deve ser apreciada segundo o conhecimento que todo homem médio possui em relação ao Direito. A consciência da ilicitude abrange a compreensão da lei, entendida de forma profana, da existência e dos limites reais das causas de antijuridicidade e da posição de garante. (FÜHRER, 2000, p. 51 apud SAVALLA, 2019, p. 102).

O psicopata dispõe de plena capacidade de entendimento, não evidenciando qualquer comprometimento no âmbito intelectual. A grande questão gira em torno do aspecto volitivo. Muitos relatam que, apesar de compreenderem o caráter criminoso de suas ações, não conseguem freá-las, isto é, conter seus instintos e, assim, evitar a prática delituosa.

Desta forma, é possível dizer que experimentam uma diminuição no controle da vontade, não revelando-se inteiramente capazes de direcionar o seu comportamento ao seu perfeito entendimento da ilicitude da ação. Isto é, compreendem que a conduta seja reprovável, mas não conseguem, efetivamente, agir de acordo com esse entendimento.

Nas telas do cinema, o longa *M, o vampiro de Dusseldorf*, lançado em 1931, já retratava bem a questão. O personagem-título (cujo nome verdadeiro era Hans Beckert, mas que recebeu a alcunha de M) – um serial killer infanticida que aterrorizava a referida cidadezinha alemã - quando capturado por outros criminosos da região e posto a julgamento presidido por estes próprios, ressaltou veementemente a sua condição, absolutamente diferenciada dos outros delinquentes que ali se encontravam.

Beckert (ou M) proclamou:

Quem são vocês? Criminosos? Todos criminosos? Arrombam cofres, assaltam casas, batem carteiras, mas poderiam ter sido outras coisas se alguém lhes tivesse ensinado a trabalhar e se vocês não fossem um bando de bastardos preguiçosos. Mas eu... não posso ajudar a mim mesmo! Não tenho controle sobre isto. Está lá o tempo todo, controlando os meus desejos pelas ruas, seguindo-me silenciosamente, mas não posso parar. Isto me possui. Quero escapar, quero fugir de mim mesmo, mas é impossível. Não consigo escapar. Tenho que obedecer. (M, o vampiro de Dusseldorf, Fritz Lang, 1931).

Ao revelar sua compulsão por matar e a impossibilidade de ajudar a si mesmo, *M (Hans Beckert)*, parece pronunciar a própria sentença de morte. Os demais criminosos ali presentes votam pela sua condenação. Aquele designado a sua defesa contrapõe, ao afirmar que este impulso que o levaria a matar era a prova de sua inocência.

Não necessariamente inocente, mas talvez menos culpável, sob a égide do instituto da semi-imputabilidade, adotado pela legislação penal pátria. Majoritariamente, a doutrina e a jurisprudência dos tribunais brasileiros vêm posicionando-se nesta direção. Autores como Julio Fabbrini Mirabete, Miguel Reale Júnior e Antônio Carlos da Ponte ressaltam a existência não de uma doença, mas de uma efetiva perturbação de ordem mental nos psicopatas, que reduziria a sua capacidade volitiva e justificaria a semi-imputabilidade.

De um modo geral, a Psiquiatria forense costuma enquadrar os transtornos de personalidade como perturbações da saúde mental (condições menos graves do que as doenças mentais). Apesar disso, alguns psicólogos e psiquiatras, à exemplo de Robert D. Hare e Jorge Trindade, apontam para a necessidade do reconhecimento da imputabilidade desses sujeitos, atestando que o transtorno de personalidade antissocial, propriamente dito, não afeta a capacidade cognoscitiva ou até mesmo volitiva dos psicopatas. Se estas se mostrassem reduzidas no caso prático, derivariam, provavelmente, de alguma comorbidade, isto é, de alguma outra condição mental que também se fizesse presente no momento e não da psicopatia em si.

Nas palavras de Hare:

[...] Os psicopatas realmente correspondem aos padrões jurídicos e psiquiátricos atuais de imputabilidade. Eles compreendem as regras da sociedade e os significados convencionais do certo e do errado. São capazes de controlar o próprio comportamento, têm consciência das potenciais consequências dos próprios atos. Seu problema é que esse conhecimento com frequência não impede de ter um comportamento antissocial. (HARE, 2013, p. 150-151).

Nesse diapasão, Néelson Hungria (1958, p. 346-347) defende não estar anulada a capacidade de entendimento e autodeterminação do psicopata, tendo em conta que este “é intimidável, disciplinável, educável, capaz de adaptação à ordem jurídica.”

Complementa Cláudia Isabel de Castro que:

[...] a aptidão do psicopata para se moldar às circunstâncias e às pessoas, através da dissimulação para promover os seus interesses [...] revela uma capacidade de adaptação muito grande. E se ele é susceptível de se moldar tão facilmente às situações, também o deverá ser em relação à lei. (CASTRO, 2014, p. 32).

Tais concepções não parecem fazer jus à verdadeira essência da psicopatia. É preciso ter cautela para que a ânsia pelo encarceramento desses indivíduos, sob o

argumento de que representam um enorme risco social, não acabe por fomentar uma postura combativa, intrinsecamente relacionada ao questionável conceito de *Direito Penal do Inimigo*.

As controvérsias acerca do transtorno de personalidade antissocial são muitas, e ao Direito cabe oferecer a melhor solução dentro do conhecimento já adquirido e perpetrado sobre o tema. Para isso, é importante valer-se do entendimento de outras disciplinas, que já tenham se dedicado mais profundamente ao assunto.

Conforme demonstrado ao longo deste trabalho, na psicopatia existe um desvio considerável entre o comportamento exibido por seus portadores e as normas sociais estabelecidas. Este mesmo comportamento não é facilmente modificado pelas experiências adversas, inclusive pelas punições – prova disso é que os psicopatas costumam ser refratários aos tratamentos em hospitais de custódia e também à sua vivência em estabelecimento prisional, geralmente reincidindo nos crimes praticados.

Na realidade, parece haver uma ausência de resposta tanto à estímulos negativos, como castigos, penas etc., quanto à estímulos positivos (carinho, recompensas, suavização de penas e apelos afetivos). O psicopata apresenta-se inerte a qualquer incitação emocional.

Desta forma, parece arriscado afirmar sua capacidade de aprendizado social e de conformação às normas legais, já que a oposição a estas é uma das características inerentes ao transtorno, para o qual ainda não se encontrou uma cura definitiva.

Já se resta comprovado que criminosos psicopatas atuam de maneira diferente dos demais, para os quais há, efetivamente, uma possibilidade de reintegração social, caso assim o desejem e disponha-se de um ambiente minimamente adequado para isso. Psicopatas, por sua vez, manifestam traços antissociais inerentes à sua personalidade que dificultam as pretensões reintegradoras.

Admitir sua imputabilidade e simplesmente inseri-lo no ambiente carcerário com detentos que não dispõem da mesma condição mental, mostra-se irrazoável e frustrante a qualquer fim ressocializador (ou reintegrador) que se possa pretender com a pena.

A noção de semi-imputabilidade também guarda as suas mazelas. Implica, basicamente, diante do que já foi estudado e analisado, na aceitação da existência de uma espécie de impulso irresistível e irrefreável, ao qual o psicopata estaria submetido quando da prática do delito e que, em termos práticos, é muito difícil de comprovar.

A análise do elemento volitivo revela-se, inclusive para os peritos, muito mais complexa que a do elemento intelectual, pois sujeita a maiores imprecisões quando da elaboração dos laudos técnicos. De acordo com o Procurador de Justiça Edilson Mougnot Bonfim (2004, p. 154-155), "isso é mais um exercício de adivinhação e palpite, do que Ciência e comprovação."

Há uma corrente psiquiátrica que defende, até mesmo, a retirada ou modificação do parágrafo único do art. 26 do Código Penal, sob o argumento de abrir margem para profunda insegurança tanto para quem faz o laudo quanto para quem tem que julgar, funcionando o instituto da semi-imputabilidade como uma espécie de prêmio para aqueles contemplados pelo mencionado dispositivo.

Devido à complexidade dos casos, os peritos (quando da elaboração dos laudos), bem como o órgão julgador, acabam, na maioria das vezes, optando pelo reconhecimento da semi-imputabilidade do sujeito. Existe realmente essa dúvida exponencial quanto a capacidade volitiva de um psicopata (se absolutamente normal ou, de alguma forma, reduzida), o que acaba por impelir à preferência por um juízo de culpabilidade diminuída.

Reconhecida a semi-imputabilidade, fica a critério do juiz, à luz do caso concreto, a aplicação de pena reduzida ao agente ou a sua substituição por medida de segurança, nos termos do art. 98 do Código Penal.

Art. 98 do Código Penal Brasileiro - Decreto-lei 2848/1940. Na hipótese do parágrafo único do art. 26 deste Código e necessitando o condenado de especial tratamento curativo, a pena privativa de liberdade pode ser substituída pela internação, ou tratamento ambulatorial, pelo prazo mínimo de 1 (um) a 3 (três) anos, nos termos do artigo anterior e respectivos §§ 1º a 4º. (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984).

É extremamente difícil estabelecer a solução adequada para os criminosos portadores de psicopatia, tendo-se em conta, principalmente, as inúmeras divergências doutrinárias a respeito. Nas palavras de Savazzoni:

Em que pese posições contrárias, parece de certa forma confortável a opção da doutrina em deixar a aferição da imputabilidade do psicopata para

o aplicador da pena – que não possui qualificação técnica específica para diagnóstico da psicopatia – e, com isso, transferir o problema dos bancos acadêmicos para o banco dos réus. (SAVAZZONI, 2019, p. 110).

O reconhecimento da semi-imputabilidade sujeita o réu ao cumprimento de pena reduzida ou medida de segurança, que não parecem opções perfeitamente viáveis a um psicopata, como será discutido em tópico posterior.

Levando-se em conta tratar-se de alguém dotado de perturbação de ordem mental, cuja capacidade de autodeterminação resta parcialmente prejudicada no momento do ato (este é o entendimento majoritário entre os juristas) o psicopata costuma se encaixar nos pressupostos da semi-imputabilidade, mas as consequências advindas da mesma não parecem adequadas a eles.

Como sempre se decide a luz do caso concreto, alguns magistrados optam pelo reconhecimento da imputabilidade de tais agentes. Ainda que esta seja uma medida também tomada em países como a Alemanha, essa margem de discricionariedade deixada ao juiz que, como já dito, não dispõe de conhecimento técnico acerca do assunto, respaldando suas decisões em laudos periciais que também podem conter imprecisões decorrentes da própria complexidade do tema, abre espaço para uma considerável insegurança jurídica e para divergências cada vez maiores, em razão de decisões absolutamente conflitantes.

A criação de uma lei específica, além de nortear o trabalho dos magistrados, poderia permitir uma maior uniformidade nas decisões, clareando o tema em questão e prevendo soluções mais efetivas para esse tipo tão peculiar de criminoso.

Rechaçando qualquer relação com o Direito Penal do Inimigo, também não é possível fechar os olhos para as distinções evidentes que existem entre o delinquente psicopata e os demais criminosos. Pensar e conceber-lhe soluções jurídicas adequadas, que melhor se coadunem ao seu perfil, é uma forma não apenas de proteger os interesses da sociedade, mas também de resguardar e garantir os direitos fundamentais do próprio agente, conferindo-lhe tratamento jurídico adequado, em atenção às suas particularidades e limitações.

Não se pode pretender destituí-lo do status de pessoa, de ser humano, travestindo-o sob uma faceta monstruosa, mas também não é cabível ignorar suas características essenciais, sob um ideal ilusório de loucura completa ou perfeita normalidade.

A psicopatia pode ser uma questão de ponto de vista, mas dentro dos padrões comportamentais comumente estabelecidos para uma boa convivência interpessoal (regulamentados, inclusive, pelo próprio Direito), seus portadores apresentam sérios desvios, cuja existência não pode ser ignorada ao tempo da atribuição de medida jurídica cabível. É preciso considerar as especificidades do agente para melhor orientar o seu curso dentro do sistema de justiça criminal e, assim, obter uma resposta efetiva.

Mencionadas já foram as inúmeras controvérsias que giram em torno do aspecto volitivo de um psicopata, se resta diminuído ou não. Enquanto parte da doutrina aponta para uma plena capacidade de autodeterminação, outra parcela afirma estarem estes submetidos a impulsos irresistíveis, que comprometeriam o pleno exercício da vontade. Dentre as principais características do transtorno de personalidade antissocial está essa impulsividade agressiva (que não guarda relação, necessariamente, com o agir imediato, mas com o agir sem considerar ou importar-se, realmente, com as consequências dos próprios atos, bastando a satisfação de suas necessidades momentâneas, por mais escusas que sejam).

Psicopatas serial killers, por exemplo, que costumam planejar meticulosamente suas ações, não costumam sossegar até implementar a conduta fatídica. Mesmo que precisem “abortar” o plano pela possibilidade de serem descobertos (coisa que particularmente os excita, pois psicopatas frequentemente flertam com o perigo e experimentam enorme satisfação com isso), não são capazes de desistir da ideia até efetivá-la. E farão novamente, quando a “agradável sensação” que o crime anteriormente praticado lhe provocou começar a esvair-se. É um ciclo vicioso do qual não conseguem se desvencilhar.

Caso recente ocorrido em Goiânia chamou a atenção da mídia e do público em geral. Em 2014, o vigilante Tiago Henrique Gomes da Rocha, de 26 anos, confessou a autoria de 39 assassinatos, entre os anos de 2011 e 2014. Dentre as vítimas estavam mulheres, moradores de rua e homossexuais. A repercussão maior foi gerada pelo modus operandi empregado para assassinar tais mulheres: ele montava em sua motocicleta e as executava friamente, sem dó nem piedade.

Em matéria veiculada pelo site de notícias G1 Goiás (em 2014), o assassino afirmou que interrompeu a sequência de mortes após o homicídio de uma de suas vítimas, por conta da criação de uma equipe especial da Polícia civil para a

investigação das referidas mortes. “Ele disse que parou porque ficou com medo de ser pego, por causa da força-tarefa. Depois voltou no último domingo porque não aguentou mais, tinha que extravasar a raiva.” Contou o delegado Alexandre Bruno Barros (responsável pelo caso).

Sendo assim, é possível questionar se um psicopata realmente detém todo este poder de autocontrole apontado por alguns doutrinadores. Apesar de não experimentar alucinações, delírios, demonstrando, muitas vezes, um elevado senso de realidade e inteligência acima da média, não pode se ignorar a dificuldade no controle dos impulsos violentos que a grande maioria visivelmente apresenta.

Desta forma, cabe indagar se a eles seria realmente possível agir de maneira diversa naquela situação, considerando os aspectos inerentes a sua natureza e a enorme falta de autocontrole típica de seu transtorno de ordem mental.

Outra característica marcante desses indivíduos é a contrariedade às normas sociais de conduta. Para eles, conforme assinalam Marta e Mazzoni (2010, p. 311), tais regras constituem meramente uma força limitante e o bem comum uma abstração confusa e inconveniente. Serial killers, principalmente, possuem verdadeira repulsa pelas normas sociais.

Com isso, reforça-se ainda mais o questionamento acerca da efetiva possibilidade dessas pessoas de agirem em conformidade com o Direito em uma situação concreta, levando-se em conta as características essencialmente intrínsecas a condição de sociopata que implicam em reduzida capacidade de autodeterminação do agente.

Até porque, como forçá-lo a seguir normas sociais se é inerente à sua personalidade o desrespeito às mesmas, pois desprovido de qualquer senso de moralidade e preocupação com a lesividade de sua conduta? Como esperar, de fato, que ele aja de um modo diferente? As medidas impostas pelo Estado como resposta ao ato praticado poderiam ensiná-lo ou, até mesmo, regenerá-lo, ou não seriam capazes de modificar a sua natureza?

4.3.2 DOS INSTITUTOS DA PENA E DA MEDIDA DE SEGURANÇA.

De acordo com Savazzoni (2015, p.139-140, 229), O Direito Penal Brasileiro adotou a chamada Teoria Mista ou Unificadora, segundo a qual as penas previstas na legislação devem alcançar a retribuição (priva-se o indivíduo de sua liberdade, de

modo a retribuir-lhe o mal causado com a prática delitiva) e a prevenção (a prisão do criminoso deve impedir a prática de outros delitos, ao mostrar a sociedade as consequências de seu cometimento), por meio da ressocialização (reeducação do detento, através de um acompanhamento individual, levando-se em conta o seu perfil e o crime realizado).

Na prática, entretanto, não é isso que se verifica, assumindo a pena uma feição muito mais retributiva do que socializadora. O tratamento conferido ao preso nos estabelecimentos carcerários é degradante: sofrem com a superlotação, a violência, disseminação de doenças e drogas, isolamento e esquecimento. São simplesmente afastados do convívio social. Muitos permanecem lá durante anos e perdem o contato com seus entes, experimentando uma ruptura dos vínculos sociais e comunitários.

O próprio sistema não oferece uma estrutura adequada para seus fins ressocializatórios, o que é triste para aqueles com efetivas chances de recuperação. Muitas vezes, acabam inseridos em um cenário criminoso ainda mais aterrorizante. Assim, os fins preventivos da pena, que intentariam uma redução da criminalidade, também não são satisfeitos, bem como qualquer pretensão de reeducá-lo e reinseri-lo na vida social.

Por outro lado, existe a chamada *medida de segurança*, que dispõe de caráter preventivo (de defesa social) e ressocializador, devendo ser aplicada aos agentes inimputáveis ou semi-imputáveis que necessitem de especial tratamento curativo, proporcionalmente ao seu grau de periculosidade.

A lei penal não prevê tempo máximo de duração para a medida de segurança, condicionando-a a cessação da periculosidade do agente (art. 97, § 1º, Código Penal). Entretanto, os Tribunais Superiores firmaram entendimento no sentido de que o tempo de cumprimento da medida de segurança, em qualquer de suas modalidades, não pode ultrapassar o máximo da pena abstratamente cominada ao delito praticado, bem como ao limite de 40 anos fixado pelo art. 75 do Código Penal.

Tal entendimento ainda resta limitado, na medida em que não oferece respostas para os casos em que, findo o prazo de cumprimento da medida de segurança, não se verifique, em laudo médico, uma considerável redução no nível de periculosidade do agente que lhe permita voltar ao convívio social sem incorrer na prática de novos delitos.

Neste ponto, é importante destacar que não se fala necessariamente em correção do problema de ordem mental, tendo-se em conta que a psicopatia não possui uma cura efetiva, mas em uma melhora do prognóstico, atenuando o comportamento disruptivo e viabilizando o desenvolvimento de níveis mais adaptativos nas relações interpessoais do paciente.

[...] O término da medida de segurança está atrelado à verificação da probabilidade de reincidência e, muitas vezes, a periculosidade pode ser controlada por medicamentos ou terapias, ainda que não seja possível a cura da “doença”. (FACCINI NETTO, 2005, p.96 apud SAVAZZONI, 2019, p. 141).

A falta de resposta significativa ao tratamento associada à manutenção de elevado grau de periculosidade constatado em perícia médica permite, quando atingido o prazo máximo de cumprimento da medida de segurança, a proposição de ação civil de interdição, cumulado com pedido de internação psiquiátrica compulsória. De acordo com o STJ:

É admitida, com fundamento na Lei 10.216/01, em processo de interdição, da competência do Juízo Cível, a determinação judicial da internação psiquiátrica compulsória do enfermo mental perigoso à convivência social, assim reconhecido por laudo técnico pericial, que conclui pela necessidade da internação. (STJ, 3ª T., HC 135271, 2014).

Na realidade, porém, o conteúdo terapêutico da medida de segurança é frequentemente questionado pelos doutrinadores, especialmente quando se leva em consideração a situação de desassistência que as pessoas experimentam nesses estabelecimentos. Tratando-se de psicopatas, a questão se torna ainda mais complexa, em razão da personalidade e comportamento apresentado por esse tipo de paciente:

Os psicopatas costumam mentir, roubar, agredir ou abordar sexualmente os demais pacientes. Introduzem álcool e drogas na unidade, corrompem os funcionários, induzindo-os a ter conduta desonesta ou antiética; altamente críticos, destroçam as alianças terapêuticas que os outros pacientes estabelecem com a equipe terapêutica. (FONTANA, 2005, p. 375-376).

A medida de segurança resultante do caput do art. 26 do Código Penal, atinente à inimputabilidade e, portanto, inaplicável ao psicopata, é presumida em razão de doença mental. Para os semi-imputáveis, a medida de segurança pode ser aplicada de forma alternativa à pena, quando da necessidade de submissão do agente à especial tratamento curativo. Mas como a psicopatia não tem cura e os tratamentos terapêuticos não costumam produzir efeitos significativos, ineficaz

parece a aplicação deste instituto, tendo em conta, ainda, que as condições oferecidas pelos hospitais de custódia não permitem um apoio individualizado e atenção adequada a esses casos.

Assim como o fazem no cárcere, psicopatas costumam tumultuar os ambientes hospitalares, tornando o tratamento psiquiátrico ineficaz para si e para todos aqueles que ali se encontram. Os tratamentos ambulatoriais também não costumam surtir efeito, pois os tratamentos atribuídos a transtornos de personalidade costumam ser longos e complexos, e já foi constatado que psicopatas submetidos à terapia de curta duração apresentam maior predisposição à reincidência.

Muitos estudiosos, entretanto, acreditam que a aplicação de medida de segurança seria a melhor alternativa para psicopatas violentos que tenham praticado crimes. Isto porque após o término da internação, o indivíduo só seria posto em liberdade após perícia psiquiátrica e psicológica, avaliada pelo juiz.

Mas o que parece haver é uma preferência pelos Hospitais de Custódia em razão da inexistência de prisões ou estabelecimentos específicos para essas pessoas. Entretanto, é preciso cautela quando da inserção de psicopatas em tais ambientes.

O terapeuta que coloca no grupo um paciente com transtorno de personalidade deve ficar atento e proteger os demais quando, inadvertidamente, entrarem na sedução do paciente e ficarem à mercê de condutas manipuladoras. (SILVA FILHO, 2011, p. 277).

Além disso, a aplicação de medida de segurança costuma ser vista como um benefício para o psicopata, que costuma usar de todo o seu poder de manipulação para consegui-lo, por considerar mais fácil obter uma desinternação do que sair da prisão.

Na verdade, tanto a aplicação de pena quanto de medida de segurança aos psicopatas reverbera na mesma dificuldade, já que eles não têm compreensão sobre a sistemática crime-castigo.

O indivíduo portador de personalidade psicopática compreende a pena como um momento de neutralidade no qual não pode praticar a ação que gostaria, tendo a certeza de que, assim que retornar à liberdade, poderá colocar em dia suas atividades, evidenciando-se que o comportamento deste indivíduo não é facilmente alterado pela diversidade de experiências, incluindo-se as punições. (MILHOMEM, 2011, p. 36).

O psicopata costuma dispor de comportamento peculiar no sistema prisional, frequentemente se aproveitando das mazelas do mesmo para a realização de suas proezas. Ao mesmo tempo que podem vir a comandar verdadeiras facções criminosas ali dentro, são capazes de simular um excelente comportamento carcerário, visando a obtenção de benefícios, como a progressão de regime.

Sobre isso, houve até projeto de lei há alguns anos (PL 6858/2010), do Dr. Marcelo Itagiba, visando tornar obrigatória a realização de exame criminológico, por comissão técnica independente, do agente condenado a pena restritiva de liberdade, quando da sua entrada em estabelecimento prisional em que cumprirá a pena e também quando das progressões de regime a que tiver direito.

[...] com um índice tão alto de reincidência criminal, as decisões sobre a liberação de presos, seja por meio da progressão, seja por meio de benefícios, são de extrema importância e devem ser baseadas em instrumentos confiáveis, que tenham a capacidade de diagnosticar comportamentos que indiquem possibilidade de reincidência, evidenciando estruturas de personalidade que possam trazer algum grau de perigo à sociedade. (AMBIEL, 2006, p. 265).

Infelizmente, o projeto foi arquivado. Deve-se levar em consideração, por óbvio, a veemente dificuldade de realização dos mesmos em todos os encarcerados, tendo em conta a realidade jurídico-penal brasileira; entretanto, seria uma forma de conferir maior segurança as decisões judiciais, bem como a coletividade, evitando a saída do estabelecimento prisional daqueles criminosos excessivamente frios e violentos, que pudessem colocar todo o corpo social em perigo.

Sendo assim, em razão das especificidades do psicopata, a eficácia da pena resta comprometida no que tange a ele, tanto no aspecto repressivo e preventivo – já que eles não costumam se deixar intimidar pela pena imposta e a tendência é a reincidência – quanto no aspecto ressocializador, pois o fracasso dos objetivos anteriormente mencionados acaba por inviabilizar a posterior reintegração social do psicopata.

Muitos estudiosos defendem o uso da PCL-R para a identificação da psicopatia e, conseqüentemente, de criminosos mais propensos à reincidência criminal. Esse instrumento tem sido utilizado em diversos países (como os Estados Unidos, Austrália, Bélgica, Holanda, China, Finlândia etc.) com esse escopo, substituindo, de forma vantajosa, o exame criminal.

Em âmbito forense, a identificação de psicopatas no sistema carcerário brasileiro permitiria removê-los para ambiente penitenciário adequado, viabilizando, conseqüentemente, a avaliação mais segura das decisões concessivas de benefícios penitenciários, bem como a reabilitação dos criminosos não-psicopatas, com prováveis reflexos na diminuição dos índices de reincidência criminal. (TRINDADE; BEHEREGARAY; CUNEO, 2009, p. 121 apud SAVAZZONI, 2019, p. 163).

Como bem explica Ana Beatriz Barbosa Silva (2018, p. 188), no sistema penitenciário brasileiro, ainda não existe um procedimento de diagnóstico para a psicopatia quando da solicitação de benefícios, redução de pena ou progressão de regime. Se houvesse, os psicopatas, provavelmente, ficariam presos muito mais tempo e as taxas de reincidência em crimes violentos diminuiriam significativamente, pois nos países em que a Escala Hare foi aplicada verificou-se uma redução de dois terços nas mesmas. Ações como essa contribuiriam para a redução da violência na sociedade como um todo.

Devido à sua alta capacidade de manipulação, psicopatas ainda conseguem ampliar as suas chances de obter benefícios durante a execução penal. Segundo Eduardo Szklarz:

Com sua capacidade de simular arrependimento, tem chances 2,5 vezes maiores de conseguir liberdade condicional, segundo estudo canadense. Mas o tempo na prisão não muda seu comportamento quando retorna à sociedade. Sua personalidade o compele à novos crimes: sua taxa de reincidência chega a 70% e apenas a metade deles reduz a atividade criminosa após os 40 anos de idade. (SZKLARZ, 2018).

Necessária se faz, portanto, a adoção de instrumentos apropriados para a identificação de psicopatas no sistema de execução penal, evitando-se, assim, que sejam postos em liberdade sem uma avaliação satisfatória do real risco que representam para o corpo social, cabendo, ainda, ao Poder Executivo, a estruturação de um local específico e adequado para o cumprimento de pena por parte desses sujeitos.

Conclui-se que aos psicopatas autores de infrações penais devem ser aplicadas penas e não medidas de segurança, sendo que a segregação dos psicopatas juntamente com os demais presos se revela contraproducente para a sociedade e para o próprio sistema prisional, sendo que em alguns países desenvolvidos os psicopatas são separados em celas específicas (individualizadas) em relação aos demais presos (Canadá, Austrália e parte dos Estados Unidos, por exemplo). (PALHARES; CUNHA, 2011, p. 146).

Nota-se, assim, que ao psicopata deveria ser estabelecido um cumprimento de pena diferenciado, pois nem os hospitais de custódia nem as penitenciárias dispõem de estrutura adequada para o seu atendimento. Portanto, a imposição de

medida de segurança ou de pena reduzida (como prevê o parágrafo único do art. 26 do Código Penal), não está em consonância com as especificidades desse agente, cujas características exigem um tratamento especial.

Também não é cabível o mero reconhecimento de sua imputabilidade, simplesmente enclausurando-o com os demais condenados não-psicopatas, prejudicando, por completo, qualquer chance de reabilitação destes.

É preciso pensar em um plano específico, uma lei específica, além de medidas que garantam a implementação de uma avaliação rigorosa (feita por equipe técnica multidisciplinar) daqueles condenados em regime fechado e semiaberto, de modo a identificar os criminosos psicopatas e submetê-los a um cumprimento diferenciado de pena.

4.3.3 DE UMA NOVA POLÍTICA CRIMINAL CONFERIDA AO AGENTE PSICOPATA

Reconhecida a psicopatia como uma perturbação de ordem mental, que reduz a capacidade volitiva do agente, ao sociopata poderia ser atribuída a condição de semi-imputável. As consequências advindas da semi-imputabilidade, no entanto, quais sejam a aplicação de pena reduzida ou medida de segurança, não restam apropriadas ao perfil criminal desse sujeito.

O cumprimento de medida de segurança em hospital de custódia ou a subsunção à tratamento ambulatorial, como já analisado em tópico anterior, não produzem os efeitos esperados. Da mesma forma, o cumprimento reduzido da pena é vislumbrado, por muitos, como um bônus conferido ao psicopata, que além de reduzir o seu tempo de permanência sob a supervisão do Estado, ainda expõe mais rapidamente a sociedade às ações perigosas de tais indivíduos.

Assim, ainda que constatado o transtorno mental do qual é portador e as limitações decorrentes do mesmo, mais apropriado seria o reconhecimento de sua imputabilidade penal, para a aplicação de pena específica, obedecendo as particulares do agente criminoso.

Mudanças, portanto, devem ser efetuadas nos instrumentos legais, bem como políticas públicas realizadas, de modo a garantir as melhores condições de cumprimento de pena para os psicopatas, e também a segurança de toda a sociedade, pois ao mesmo tempo que se pretende observar os direitos fundamentais

do mesmo, é preciso reconhecer o perigo que costumam oferecer ao restante da população, especialmente quando manifestam o transtorno em graus elevados, revelando um comportamento altamente violento.

O implemento de novas políticas criminais ao delinquente psicopata é questão amplamente debatida e defendida por diversos estudiosos. Simone de Alcantara Savazzoni, por exemplo, após inúmeras pesquisas sobre o tema, sugeriu interessante proposta de cumprimento diferenciado de pena, com a qual concordamos no presente trabalho.

Em obra publicada em 2019, a referida autora dispõe sobre as alterações legais a serem empreendidas para a efetuação de um sistema penal mais adequado.

Primeiro, é preciso compreender a necessidade de um correto diagnóstico, o que poderá ser obtido através da aplicação do PCL-R (Psychopathy Checklist) juntamente com o Teste de Rorschach, permitindo a avaliação global da personalidade do sujeito, bem como a identificação do seu grau de periculosidade e probabilidade de reincidência criminal.

Como explica Savazzoni:

Defende-se a utilização da escala PCL-R, observada a pontuação proposta aos padrões brasileiros, juntamente com a aplicação da Prova de Rorschach, entrevista pessoal e com familiares, acrescida da análise criteriosa da ficha criminal, com o escopo de identificar e aplicar tratamento diferenciado os psicopatas dos demais criminosos, uma vez que não é o tipo de crime que define a probabilidade de reincidência, mas sim a personalidade de quem o comete. (SAVAZZONI, 2019, p. 211-212).

Estes testes são complexos e exigem conhecimento específico e treinamento adequado para a sua aplicação, dos quais não dispõem a maior parte dos profissionais hoje. Ao Poder Público, caberia a promoção da capacitação dessas pessoas, visando a formação de especialistas no assunto, que pudessem empregar seus conhecimentos e garantir um diagnóstico adequado para que, a partir daí, pudessem ser tomadas medidas mais eficientes.

Assim, importante seria a submissão daqueles criminosos que evidenciam um perfil psicopático - tanto pelo crime praticado quanto pelo seu próprio comportamento - à avaliação específica (com os instrumentos acima mencionados), no curso do processo de instrução ou na fase de execução, para que assim fosse possível uma efetiva individualização da pena.

O mais apropriado é que este diagnóstico ocorra ainda durante a instrução processual, por meio da instauração do incidente de insanidade, conforme dispõe o art. 149 do Código de Processo Penal.

Art. 149 do Código Processo Penal - Decreto Lei 3689/41. Quando houver dúvida sobre a integridade mental do acusado, o juiz ordenará, de ofício ou a requerimento do Ministério Público, do defensor, do curador, do ascendente, descendente, irmão ou cônjuge do acusado, seja este submetido a exame médico-legal.
§ 1º O exame poderá ser ordenado ainda na fase do inquérito, mediante representação da autoridade policial ao juiz competente.
§ 2º O juiz nomeará curador ao acusado, quando determinar o exame, ficando suspenso o processo, se já iniciada a ação penal, salvo quanto às diligências que possam ser prejudicadas pelo adiamento.

Não sendo estabelecido o diagnóstico no curso da instrução criminal, deve-se buscá-lo através da realização do exame criminológico previsto no art. 8º da LEP, quando do ingresso do agente em estabelecimento prisional. Este exame é obrigatório aos condenados à pena privativa de liberdade no regime fechado, e facultativo aos condenados em regime semiaberto. É aplicado, de acordo com o item 31 da Exposição de Motivos da Lei de Execução Penal, de modo a conhecer a inteligência, a vida afetiva e os princípios morais do preso, para assim determinar sua inserção no grupo com o qual conviverá no curso da execução penal, promovendo, desta forma, uma melhor individualização da pena e aumentando as chances de reinserção social do condenado, após o cumprimento da mesma.

Esse exame criminológico prévio viabiliza, portanto, uma adequada classificação dos presos, impedindo que condenados com personalidades diversas se misturem, o que acabaria por contribuir, de acordo com Mesquita Júnior (2010, p. 154), para o desenvolvimento da periculosidade, fomentando a reincidência, visto que criminosos eventuais seriam reunidos com delinquentes profissionais.

A ausência de uma classificação adequada fere o princípio da individualização da pena, que constitui a base de toda execução penal e busca, segundo Bitencourt (2015), dar a cada preso as melhores condições para o cumprimento da sanção imposta, concedendo-lhe a oportunidade e os elementos necessários e suficientes para conseguir sua reinserção social.

No que tange ao psicopata, esse diagnóstico correto obtido através de avaliação específica é de fundamental importância para as medidas que serão tomadas dali em diante, como a sua colocação em estabelecimento prisional específico, onde possa receber o melhor atendimento possível.

No que diz respeito às neuroses e demais casos de graves distúrbios psicológicos, associados a graves conflitos internos, não se pode fechar os olhos para o fato de que ocorrem comportamentos gravemente problemáticos (os chamados crimes especialmente graves), que colocam em risco, não só o autor dos mesmos (em termos de sua convivência social), mas as pessoas em geral, sobretudo aquelas mais indefesas: crianças, mulheres, idosos. São comportamentos problemáticos definidos como crimes do tipo, por exemplo: homicídios em série, estupros em série, pedofilia etc. [...] Em tais hipóteses, há que se atentar para os reflexos desse grave conflito [psicológico], seja no exame criminológico de entrada, seja nas estratégias de acompanhamento do preso e de apoio ao mesmo, seja nas estratégias de avaliação de suas respostas. (SÁ, 2015, p. 355-356).

Relevante se faz, também, tornar novamente obrigatória a realização do exame criminológico quando dos pedidos de progressão do regime prisional, livramento condicional, indulto e comutação de penas, durante a execução penal, especialmente quando o condenado apresentar sinais ou diagnóstico anterior de psicopatia. O § 1º do artigo 112 da Lei de Execução Penal (LEP) exige apenas o atestado de boa conduta carcerária emitido por autoridade administrativa penitenciária para a progressão de regime – quando já cumprido o requisito temporal cabível - o que, em termos práticos, se revela absolutamente insuficiente.

Sobre o atestado de bom comportamento, salienta Savazzoni:

Significa apenas que o preso está obedecendo formalmente às regras do estabelecimento prisional. Em outras palavras, essa avaliação possui pouco ou nenhum aprofundamento técnico, tendo em vista ser realizada unilateralmente e não por equipe multidisciplinar capaz de aferir a real evolução individualizada do sentenciado ao longo do cumprimento da pena. (SAVAZZONI, 2019, p. 185-186).

Sabendo-se, inclusive, que psicopatas costumam dispor de alta capacidade de manipulação e constantemente simulam um bom comportamento carcerário para a obtenção, o mais rápido possível, de tais benefícios, imprescindível se faz o reconhecimento da obrigatoriedade de tal avaliação por equipe técnica multidisciplinar, de modo a não permitir um retorno precipitado dessas pessoas ao convívio social, quando ainda não cessada a sua periculosidade, dispondo de alta probabilidade de voltar a delinquir.

Determina-se, portanto, que seja realizada essa avaliação logo que detectadas características e comportamentos indicativos de psicopatia, seja no curso do processo-crime, no início da execução da pena (quando do ingresso do condenado no estabelecimento prisional) ou antes do deferimento de qualquer benefício legal durante a execução penal. Neste último caso, sugere-se a inclusão

de um § 2º-A no art. 112 da LEP que condicione a concessão de tais benefícios a um laudo técnico favorável emitido por equipe multidisciplinar, após rigorosa avaliação clínica do agente.

Por isso, conforme sugere Simone de Alcantara Savazzoni (2019, p. 197, 204), após profunda investigação acerca do tema e com as quais concorda-se inteiramente neste trabalho, são necessárias algumas alterações em dispositivos legais, tais quais o art. 149 do Código de Processo Penal, com a inclusão de um § 3º no mesmo e o art. 8º da Lei de Execução Penal, com a inserção de um § 2º.

Art. 149 do Código Processo Penal - Decreto Lei 3689/41.

[...]

§ 3º. Caso o acusado apresente distúrbio comportamental característico de psicopatia, o juiz ordenará, de ofício, a requerimento do Ministério Público ou do defensor, a realização do exame médico legal que deverá ser realizado por equipe técnica multidisciplinar independente da administração prisional, formada por 02 (dois) psiquiatras com conhecimento e capacitação específica para aplicação da escala PCL-R, 01 (um) psicólogo com conhecimento e capacitação específica para aplicação da Prova de Rorschach, 01 (um) assistente social e 01 (um) terapeuta ocupacional.

Art. 8º da Lei de Execução Penal. – Lei 7210/84.

[...]

§ 2º. Caso o condenado apresente distúrbio comportamental característico de psicopatia, a Comissão Técnica de Classificação, a que se refere o art. 6º, deverá encaminhar o reeducando para exame criminológico que deverá ser realizado por equipe técnica multidisciplinar independente da administração prisional, formada por 02 (dois) psiquiatras com conhecimento e capacitação específica para aplicação da Escala PCL-R, 01 (um) psicólogo com conhecimento e capacitação específica para aplicação da Prova de Rorschach, 01 (um) assistente social e 01 (um) terapeuta ocupacional.

(SAVAZZONI, 2019, p. 197).

Além disso, faz-se absolutamente necessário que o cumprimento da pena privativa de liberdade ocorra em estabelecimento específico, com atendimento apropriado. É necessária a inserção do psicopata em unidade exclusiva para pessoas que disponham do mesmo transtorno e não a sua colocação junto aos demais detentos, tendo em conta a influência negativa que costuma exercer sobre estes, prejudicando qualquer intento de reintegração social dos mesmos.

Na verdade, esta separação acaba revelando-se benéfica tanto para os demais presos e a sociedade em geral (pois a falta de uma individualização adequada da pena acaba permitindo que esses indivíduos retornem precocemente ao convívio social, sem que se tenha verificado, de fato, a cessação de sua periculosidade e readaptação), quanto para os próprios psicopatas - que poderão cumprir a sua pena em estabelecimento diferenciado, com acesso a um tratamento

justo, conferido por equipe técnica multidisciplinar plenamente capacitada para isso, observando-se as especificidades do condenado, de modo a buscar sua recuperação e evitar sua reincidência.

Assim, oportuna também seria uma nova redação ao artigo 82 da LEP, conforme delineamentos oferecidos por Savazzoni (2019, p. 198)

Art. 82 da Lei de Execução Penal. – Lei 7210/84.

[...]

§ 1º. A mulher, o maior de sessenta anos e o condenado classificado como psicopata, separadamente, serão recolhidos em estabelecimentos próprios e adequados às suas condições pessoais.

§ 1º-A. O estabelecimento especial destinado ao preso psicopata, de que trata o parágrafo anterior, contará com equipe técnica permanente multidisciplinar formada por 01 (um) psiquiatra com conhecimento específico em doenças e distúrbios mentais, 02 (dois) psicólogos com treinamento específico em terapias direcionadas ao tratamento da psicopatia, 01 (um) assistente social, 01 (um) terapeuta ocupacional; e 01 (um) chefe de serviço que acompanhará direta e diariamente a rotina do condenado.

§ 2º. O mesmo conjunto arquitetônico poderá abrigar estabelecimentos de destinação diversa desde que devidamente isolados.

(SAVAZZONI, 2019, p. 198).

A supervisão cuidadosa e individual é de extrema importância. Quando a psicopatia estiver associada a outras comorbidades, o tratamento medicamentoso se torna fundamental. Mesmo não havendo ainda um consenso acerca de sua real eficácia sobre tais pacientes, técnicas terapêuticas (como a polêmica terapia da aversão; a terapia dialética comportamental; a terapia psicodinâmica, baseada nos princípios da psicanálise e até mesmo a psicoterapia de grupo, com o emprego de técnicas do psicodrama) devem ser utilizadas, buscando a minimização dos comportamentos problemáticos, a elaboração de respostas mais adequadas à nível social, ajudando esses pacientes a explorar mecanismos de defesa imaturos e desenvolvê-los em níveis mais adaptativos, fazendo com que, segundo Silva Filho (2011, p. 276), eles sejam capazes de assumir a responsabilidade pelos seus comportamentos e de se adaptarem ao conflito interpessoal. Com isso, procura-se viabilizar a reintegração social destas pessoas.

O pós-cumprimento de pena dos psicopatas é assunto por demais tormentoso entre os estudiosos, havendo quem suscite a impossibilidade de liberação desses agentes, caso não comprovada a cessação de sua periculosidade e, portanto, de que não mais representam um risco social.

Desta forma, de acordo com Savazzoni (2019, p. 203), para ser colocado em liberdade é preciso que “a equipe técnica multidisciplinar permanente certifique que o preso-paciente seja capaz de transferir o aprendido em terapia para sua vivência cotidiana”, complementando, Hilda Morana (2011, p. 30), que é de enorme irresponsabilidade liberar um psicopata para a sociedade sem o cuidado devido, já que a chance de reincidência criminal do mesmo é quatro vezes maior do que a de um delinquente não psicopata.

Assim, ainda que a lei brasileira disponha que o cumprimento da pena privativa de liberdade em regime fechado não pode ultrapassar os 40 anos, deve haver uma exceção no que tange aos portadores de psicopatia, de modo a impedir que criminosos violentos com alto nível de periculosidade retornem ao convívio social, colocando em risco a coletividade.

É deveras importante a garantia de um tratamento digno aos delinquentes psicopatas, o que será feito mediante uma individualização adequada da pena, com a submissão daqueles com perfil indicativo de sociopatia a avaliação médica para a aferição do correto diagnóstico e, assim, seu direcionamento a estabelecimento específico para o cumprimento da sanção penal, oferecendo-o, durante este período, tratamento apropriado, observando suas particularidades, intentando-se, desta forma, não só a reintegração social bem como a não reincidência criminal.

Devido as peculiaridades do transtorno, no entanto (transtorno de personalidade, cujo tratamento é longo e complexo, para o qual ainda não foi encontrada uma cura efetiva e que se manifesta através de conduta marcadamente antissocial, completamente contrária as regras vigentes), é possível que, ao fim do cumprimento da pena, o psicopata não se encontre suficientemente reabilitado e apto para o retorno à sociedade, denotando graves chances de reincidir no crime e continuar fazendo mal às outras pessoas, o que implica na necessidade de mantê-lo em tratamento supervisionado dentro da unidade, de modo a preservar o próprio indivíduo psicopata e também todo o corpo social.

Alguns estudiosos defendem a necessidade de liberação, mas com o prosseguimento do tratamento, em modalidade ambulatorial, fora do estabelecimento prisional. Tal solução não se mostra muito eficaz, especialmente levando-se em conta o perfil do portador de psicopatia, que não costuma apresentar qualquer interesse no procedimento terapêutico, frequentemente abandonando-o.

Outros defendem a soltura (tanto em razão da concessão de benefícios legais, como o livramento condicional e a progressão de regime, quanto pelo cumprimento integral e efetivo da pena) condicionada ao monitoramento eletrônico do ex-presidiário, sugerindo desde o uso de braceletes e tornozeleiras até a implantação de chip subcutâneo, o que para alguns acaba por configurar temerária violação à privacidade e dignidade da pessoa humana, mas para outros resta justificado devido à lesividade social desse sujeito.

Ressalte-se que, atualmente, a doutrina menciona três modelos de monitoração eletrônica: (i) modelo estático ou de primeira geração, o qual prevê a implantação de um transmissor no corpo do sujeito e um receptor no local em que deve estar presente conforme determinado judicialmente; (ii) modelo móvel ou de segunda geração, que proporciona um monitoramento móvel contínuo mediante o uso da rede de satélites (GPS: *Global Position System*) ou do sistema GSM (*Global Service Mobile*), que utiliza antenas telefônicas, podendo ocorrer a interrupção do sinal em determinadas áreas; e (iii) modelo de terceira geração, também com uso de tecnologia GPS, por meio do qual seria possível executar vigilância e registrar dados do monitorado (como ritmo cardíaco, frequência respiratória, ingestão de álcool), a fim de aferir agressividade e excitação sexual, esse sistema viabilizaria, além de detectar um comportamento anormal do condenado, adotar medidas preventivas como aplicar uma descarga elétrica ou injetar um tranquilizante no corpo do sujeito. (SAVAZZONI, 2019, p. 206).

Seria uma forma, realmente, de buscar garantir um equilíbrio entre as pretensões individuais - com a soltura do agente - e coletivas, com a necessidade de segurança social. O modelo de terceira geração é empregado, hoje, no Estado da Califórnia, para o monitoramento de agressores sexuais.

O caráter muitas vezes perpétuo da medida gera inúmeros questionamentos, mas é preciso levar em conta que a psicopatia também é condição permanente, e que o tratamento que poderá vir a ser empregado nos estabelecimentos prisionais, durante o cumprimento da pena, somente servirá para amenizar os impulsos e tendências problemáticas desses sujeitos, buscando uma melhora da saúde mental e dos níveis adaptativos de conduta, mas não garantindo a cura efetiva para o mesmo.

Assim, nos casos mais graves, em que esta melhora no quadro clínico não seja constatada, o sujeito deverá permanecer na unidade prisional, sendo submetido a novas formas de tratamento, que possam produzir algum avanço em sua condição e propiciar sua liberação futura.

Nas situações em que for constatado o progresso, através de avaliação realizada por equipe multidisciplinar permanente, que acompanhe de forma assídua a sua evolução, o sujeito poderá ser solto, desde que submetido ao monitoramento eletrônico, garantindo não apenas a segurança individual do mesmo, mas também de toda a coletividade.

Somando-se a isso, recomenda-se também a realização de perícias periódicas, efetuadas pela mesma equipe técnica permanente que cuidava daquele indivíduo no estabelecimento prisional, para que se possa perdurar o acompanhamento especializado aqui fora, garantindo-se um controle do desenvolvimento e evolução do transtorno.

Necessária se faz, portanto, uma adequada conciliação de direitos fundamentais, de modo a preservar tanto os interesses da sociedade quanto do próprio indivíduo, garantindo-lhe tratamento justo e adequado na seara penal, bem como uma resposta jurídica, criminal e social efetivas, visando a instauração de um sistema harmônico para todos, em que se garanta não só a dignidade da pessoa humana, como também o bem-estar de todo o corpo social.

5 CONCLUSÃO

Em que pese as inúmeras divergências que circundam o tema, tanto no aspecto clínico quanto criminológico e jurídico, é possível conceber a psicopatia como uma forma mais grave de transtorno de personalidade antissocial (conforme os ditames trazidos pelo DSM-V), em que se verifica no sujeito portador comportamento frio, egocêntrico, manipulador e completamente averso às normas e valores do grupo, apresentando, ainda, considerável insensibilidade afetivo-emocional, falta de empatia para com os outros, e completa ausência de culpa e remorso pelos crimes praticados.

É importante ter em conta que nem todos os psicopatas virão, necessariamente, a delinquir, mas aqueles que o fazem apresentam características distintas dos chamados 'criminosos comuns', tanto em seu perfil delinquencial quanto na forma como executam seus crimes, geralmente com requintes de crueldade e de maneira completamente imotivada e injustificável ao senso comum, exigindo, portanto, tratamento jurídico diverso dos demais.

Hoje, entende-se que a origem da psicopatia é biopsicossocial, de modo que fatores genéticos, neuropsicológicos, ambientais e evolutivos contribuiriam para o desenvolvimento de um perfil psicopático, atuando sempre em conjunto, não sendo possível explicar a etiologia do transtorno sob quaisquer desses construtos individualmente.

O tratamento conferido à transtornos de personalidade costuma ser longo e complexo, estendendo-se ao longo dos anos, exigindo uma colaboração do paciente, para que mudanças graduais possam vir a ser operadas em sua forma de ser e se colocar no mundo. Infelizmente, psicopatas não costumam demonstrar interesse na terapia, não a procuram por conta própria, somente em casos de imposição familiar ou legal, e raramente dão continuidade ao tratamento, por não vislumbrarem qualquer necessidade de transformação em sua conduta.

Tratando-se de um transtorno de personalidade, o uso de medicações costuma ser empregado apenas para o tratamento de eventuais comorbidades e para o controle dos impulsos, não havendo que se falar, portanto, em uma cura efetiva para a sociopatia, atualmente.

Estes e outros entraves, dentre os quais o comportamento geralmente apresentado por essas pessoas nos estabelecimentos prisionais e nos hospitais de

custódia, quando do cumprimento de pena e medida de segurança, respectivamente, permitem questionar a real eficácia de tais institutos quando aplicados ao agente psicopata, verificando-se a necessidade de concretização de uma nova política criminal, que imponha uma forma diferenciada de cumprimento da sanção penal.

Tendo-se em conta que a psicopatia constitui transtorno de personalidade e, portanto, perturbação de ordem mental e não doença mental propriamente dita, não há que considerar a inimputabilidade de tais agentes. O fato de possuírem a capacidade intelectual intacta, mas uma redução na capacidade volitiva permitiria enquadrá-los na semi-imputabilidade, mas as consequências decorrentes desta – quais sejam a aplicação de medida de segurança ou redução de um a dois terços da pena – não estão em consonância com as particularidades desse sujeito, não apresentando-se, portanto, como soluções viáveis, capazes de promover a punição, prevenção e reintegração social adequadas.

Sendo assim, relevante se faz um cumprimento de pena diferenciado, observando-se as peculiaridades deste sujeito, de modo a promover a execução individualizada da pena. Para tanto, são necessárias alterações em dispositivos legais já existentes, bem como a edição de uma lei específica, que lhe atribua um tratamento jurídico justo e coerente, em conformidade com os ditames sociais e legítimos vigentes.

Imprescindível, portanto, a realização de uma avaliação psicológica por equipe técnica multidisciplinar qualificada e independente da administração prisional, com aqueles que apresentem um perfil comportamental indicativo de psicopatia, de modo a obter o diagnóstico adequado – o que deverá ser feito mediante a utilização do PCL-R (Psychopathy Checklist), em conjunto com o Teste de Rorschach.

Essa avaliação deverá ocorrer, preferencialmente, no curso da instrução processual. Não sendo possível, se dará quando do ingresso do prisioneiro em estabelecimento prisional, conforme disposto nos arts. 149, §3º do Código de Processo Penal e 8º, §2º, da Lei de Execução Penal – a serem inclusos quando da pretendida reforma legal.

Além disso, deverá tornar-se novamente obrigatória a realização do exame criminológico (também por equipe técnica multidisciplinar independente) antes da concessão de benefícios legais, tais quais a progressão de regime, o livramento

condicional, indulto e comutação de penas, pois o agente psicopata dispõe de alta capacidade de manipulação, constantemente simulando um bom comportamento carcerário para a obtenção de tais prerrogativas, quando, na verdade, exerce influência negativa sobre os demais presidiários, chefiando verdadeiros esquemas dentro do estabelecimento carcerário, e frequentemente ludibriando os profissionais que realizam a avaliação de boa conduta, fingindo uma cessação de periculosidade e recuperação social inexistentes.

Desta forma, faz-se necessária a colocação desses indivíduos em local específico, para que possam cumprir a sua pena longe dos demais prisioneiros, tendo acesso ao tratamento adequado fornecido por equipe especializada nesse tipo de transtorno, visando assim, quem sabe, uma melhora no quadro clínico e minimização das manifestações problemáticas atinentes a ele.

O tempo máximo de cumprimento da pena em regime fechado, aqui no Brasil, é de 40 anos. Tratando-se de condenados psicopatas, entretanto, é preciso que este limiar seja revisto, pois nem sempre é possível obter a melhora que se espera para sua reintegração ao convívio social, mesmo com o devido acompanhamento (como pretendido através das reformas legais) no sistema prisional.

Sendo assim, não observada qualquer melhora em seu quadro clínico durante a execução da pena, o ideal é que permaneça na unidade prisional após o cumprimento integral da mesma, sendo-lhe empregadas novas formas de tratamento, buscando torná-lo mais adaptável à vida em sociedade.

Caso constatada a melhora em seu quadro clínico, poderá ser liberado após o cumprimento da pena, permanecendo, entretanto, sob monitoramento eletrônico e acompanhamento psicológico, através de perícias periódicas, pela mesma equipe que cuidava dele dentro do estabelecimento prisional, de modo a garantir uma melhor e constante supervisão de seu quadro.

Desta forma, garante-se não apenas os interesses individuais do agente psicopata, por meio de uma resposta penal em consonância com os princípios constitucionais vigentes, buscando a preservação da dignidade da pessoa humana, ao conferir-lhe tratamento adequado, em local específico, e a garantia de sua liberdade quando constatada uma evolução positiva em seu quadro clínico, com uma minimização das tendências impulsivas, agressivas e problemáticas inerentes à sociopatia; como também a segurança social, devolvendo ao convívio junto à

coletividade somente aqueles indivíduos que, de fato, estejam minimamente aptos a isso, colaborando para o bom funcionamento de todo o sistema.

O que se busca, portanto, é uma conciliação de interesses, de modo a atingir uma solução equilibrada e efetiva para os dois polos: o coletivo e o individual. Rechaça-se, pois, a postura adotada pelo sistema penal atual, que simplesmente ignora a existência do indivíduo psicopata, bem como suas especificidades, atribuindo-lhe um tratamento generalizado, que não produz qualquer resposta eficaz, desvirtuando os objetivos da pena, contribuindo para a implantação do caos nos estabelecimentos prisionais, não obedecendo ao princípio basilar da execução penal – que é o da individualização da pena, e, pior, expondo a perigo toda a sociedade.

Não é possível, assim, atribuir ao psicopata o mesmo tratamento conferido aos chamados ‘criminosos comuns’. É preciso atentar para suas particularidades, de modo a resguardar os seus direitos, ao mesmo tempo em que se protege o restante da população.

Longe de extremismos, parte-se para uma solução conciliatória, a mais humanizada possível, sem ignorar ou deixar de garantir, minimamente, a segurança social.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Francis Moraes de. **Descontinuidades e ressurgências: entre o normal e o patológico na teoria do controle social.** *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 1057-1078, Set. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702013000301057&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 27 jan. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0104-597020130003000017>.

ALVARENGA, Marco Antônio Silva; FLORES-MENDOZA, Carmen E.; GONTIJO, Daniel Foschetti. **Evolução do DSM quanto ao critério categorial de diagnóstico para o distúrbio da personalidade antissocial.** *Jornal brasileiro de Psiquiatria*. Rio de Janeiro, v. 58, n. 4, p. 258-266, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852009000400007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 Fev. 2020.

AMBIEL, Rodolfo Augusto Matteo. **Diagnóstico de psicopatia: a avaliação psicológica no âmbito judicial.** *Psico-USF*, Itatiba, v.11, n. 2, jul./dez. 2006.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-IV** [versão livro eletrônico]. Trad. Dayse Batista. Porto Alegre: Artmed, 1994.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais** [recurso eletrônico]: **DSM-5**. Trad. Maria Inês Corrêa Nascimento et al. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ANTÔNIO, Constantino Augusto. **Possibilidades de atuação do Psicólogo Clínico-Forense no Sistema de Justiça em Cabinda: um Estudo Preliminar (2016-2017).** 2019. Disponível em: <https://psicologado.com.br/atuacao/psicologia-clinica/possibilidades-de-actuacao-do-psicologo-clinico-forense-no-sistema-de-justica-em-cabinda-um-estudo-preliminar-2016-2017>. Acesso em: 25 Jan. 2020.

ARAÚJO, Fabíola dos Santos. **O perfil do criminoso psicopata.** 2011. *Conteúdo jurídico*. Disponível em: <https://www.conteudojuridico.com.br/consulta/Artigos/25059/o-perfil-do-criminoso-psicopata>. Acesso em: 07 mar. 2020.

ATKINSON, Rita L. et al. **Introdução à psicologia de Hilgard.** 13 ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.

BARROS, Alcina Juliana Soares; TABORDA, José Geraldo Vernet; ROSA, Regis Goulart. **O papel dos hormônios na psicopatia.** *Revista Debates em Psiquiatria*, ano 5, n. 1, p. 24-27, jan/fev. 2015. Disponível em: <https://doi.galoa.com.br/doi/10.25118/2236-918X-5-1-5>. Acesso em: 16 fev 2020.

BECK, Aaron T.; FREEMAN, Arthur; DAVIS, Denise D. **Terapia Cognitiva dos Transtornos da Personalidade.** Trad. Maria Adriana Veríssimo Veronese. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.

BERRY A, DUGGAN C, EMMET L. **The treatability of psychopathic disorder: how clinicians decide.** J Forensic Psychiatry. 1999;10(3):710-9.

BITENCOURT, Cezar Roberto. **Tratado de Direito Penal: parte geral 1.** 21 ed. rev. ampl. e atual. São Paulo: Saraiva, 2015.

BEZERRA, Juliana. **Processo de socialização.** *Toda matéria.* 2019. Disponível em: <https://www.todamateria.com.br/processo-de-socializacao/> . Acesso em: 11 mar. 2020.

BITTENCOURT, Maria Inês G. F.. **Conceito de psicopatia: elementos para uma definição.** *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, Rio de Janeiro, v. 33, n. 4, p. 20-34, mar. 1981. ISSN 0100-8692. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/abp/article/view/18612>>. Acesso em: 5 Fev. 2020.

BRASIL. **Decreto-lei 2848/1940.** Rio de Janeiro, 07 de Dezembro de 1940. **Código Penal Brasileiro.** Disponível em < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/1980-1988/L7209.htm#art1 >. Acesso em: 04 abr 2020.

BRASIL. Presidência da República. **Código de Processo Penal, 1941.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del3689compilado.htm. Acesso em: 08 mai 2020

BRASIL. Lei nº 7.210 de 11 de julho de 1984. Brasília, 11 de julho de 1984. **Lei de execução penal.** Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm>. Acesso em: 26 Jan 2020

BONFIM, Edilson Mougnot. **O julgamento de um “serial killer”: o caso do maníaco do parque.** São Paulo: Malheiros, 2004.

CABRAL, Danillo Cezar. **Psicopatas: a escala psiquiátrica que mede 22 níveis de maldade.** Ed. 103, set. 2010. Disponível em: <https://super.abril.com.br/mundo-estranho/psicopatas-a-escala-psiquiatrica-que-mede-os-22-niveis-de-maldade/>. Acesso em: 06 mar. 2020.

CARTER, Rita. **O livro de ouro da mente. O funcionamento e os mistérios do cérebro humano.** Trad. Vera de Paula Assis. Rio de Janeiro: Ediouro, 2003.

CARVALHO, Irene Mello. **Introdução à psicologia das relações humanas.** 8 ed. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1976.

CASOY, Ilana. **Arquivos serial killers: Louco ou cruel? e Made in Brazil** – Rio de Janeiro: DarkSide Books, 2017.

CASTRO, Cláudia Isabel Bulha Almeida Carvalho de. **Da imputabilidade penal dos psicopatas.** 2014. Dissertação (Mestrado). – Universidade Católica Portuguesa, Lisboa – Portugal. Disponível em: <https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/16084/1/Tese%20FINAL%20COMPLET A.pdf>. Acesso em: jan 2020.

CLECKLEY, Hervey. **The mask of sanity**. 5ª ed. St, Louis: Mosby, 1976.

CLECKLEY, H.M. **The mask of sanity**. 5ª ed. Augusta: Emily S. Cleckley, 1988.

CARRARA, Sérgio. **Crime e Loucura : o aparecimento do manicômio judiciário na passagem do século**. Rio de Janeiro: EdUERJ ; São Paulo : EdUSP, 1998. 228 p. – (Coleção Saúde & Sociedade). Disponível em: https://www.patriciamagno.com.br/wp-content/uploads/2015/09/crime_loucura-sergio-carrara.pdf?x20748. Acesso em: 25 de Jan. 2020.

ERICKSSON, Rafaella Eliria Abbott. **Quais os tipos de transtorno de personalidade e suas características?** Disponível em: <https://medicoresponde.com.br/quais-os-tipos-de-transtorno-de-personalidade-e-suas-caracteristicas/> . Acesso em: 5 fev. 2020.

FERNANDES, Newton; FERNANDES, Valter. **Criminologia integrada**. 2 ed. São Paulo: Revista dos tribunais, 2002.

FERNANDES, Newton; FERNANDES, Valter. **Criminologia integrada**. 3 ed. São Paulo: Revista dos tribunais, 2010.

FONSECA, A. Fernandes. **Psiquiatria e Psicopatologia**. 2 ed. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 1997, v. I.

FRANÇA, Fátima. **Reflexões sobre psicologia jurídica e seu panorama no Brasil**. *Psicologia: Teoria e Prática*, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 73-80, 2004. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v6n1/v6n1a06.pdf> . Acesso em: 25 Jan. 2020.

FRANÇA, Genival Veloso de. **Medicina Legal**. 3. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara/Koogan, 1994.

FERREIRA, Marcos. **Sociopatas: uma ameaça à paz e ao progresso social?** *Revista Jurídica Consulex*. Brasília, ano XV, n. 347, p. 30-31, jul. 2011.

FONTANA, Antônio Matos. **Manual de Clínica em Psiquiatria**. São Paulo: Atheneu, 2005.

GARRIDO, Vicente. **O psicopata: um camaleão na sociedade atual**. Trad. Juliana Teixeira. São Paulo: Paulinas, 2005.

GOMES, Cema Cardona; ALMEIDA, Rosa Maria Martins de. **Psicopatia em homens e mulheres**. *Arquivos brasileiros de psicologia*, Rio de Janeiro, v. 62, n. 1, p. 13-21, abr. 2010 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672010000100003&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 05 abr. 2020.

GOMES, Luiz Flávio. **Direito penal: parte geral: culpabilidade e teoria da pena**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2005.

GRECO, Rogério. **Código penal comentado**. 9. ed. Niterói: Impetus, 2015.

HARE, Robert D. **Psicopatia: Teoria e Pesquisa**. Trad. Cláudia Moraes Rêgo. Rio de Janeiro: Livros técnicos e Científicos Editora S.A, 1973.

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

HENRIQUES, Rogério Paes. **De H. Cleckley ao DSM-IV-TR: a evolução do conceito de psicopatia rumo à medicalização da delinquência**. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v. 12, n.2, p.285-302, Jun 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142009000200004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 01 Fev. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1415-47142009000200004>.

HERZMANN, Edgar. **O comportamento ilícito para a psicanálise**. *Jus Brasil*. 2014. Disponível em: <https://edgarherzmann.jusbrasil.com.br/artigos/129534783/o-comportamento-ilicito-para-a-psicanalise>. Acesso em: 26 jan. 2020.

HORTA, Maurício. **Psicopatas S.A.: eles trabalham com você**. *Revista Superinteressante*, ed. 291^a, maio de 2011. Disponível em: <https://super.abril.com.br/comportamento/psicopatas-s-a/>. Acesso em: 18 mar. 2020.

HUNGRIA, Néelson. **Comentários ao Código Penal: arts. 11 a 27**. 4 ed. Rio de Janeiro: Forense, 1958, v.1, tomo 2.

HUSS, M. T. **Psicologia forense: pesquisa, prática clínica e aplicações**. Trad. Sandra Maria Mallmann da Rosa. Porto Alegre: Artmed, 2011.

JESUS, Damásio de. **Direito Penal: parte geral**. 34. ed. São Paulo: Saraiva, 2013, v. I.

JUNG, Flávia Hermann; ADORNO, Mariana Vilhena. **A psicopatia no PCL-R e no Rorschach: um estudo de caso no contexto forense**. *In: Congresso da Associação Brasileira de Rorschach e Métodos Prohetivos. Livro de programmas e resumos do VI Congresso da Associação Brasileira de Rorschach e Métodos Prohetivos*, Brasília, Distrito Federal, Brasil, 2 a 4 de agosto de 2012. Brasília, DF: ASBRO, 2012.

LANTYER, Vivian Faria. **As consequências jurídicas para o criminoso psicopata à luz do direito penal brasileiro**. 2017. Trabalho de conclusão de curso... Disponível em: <http://portal.faculdadebaianadedireito.com.br/portal/monografias/Vivian%20Faria%20Lantyer.pdf>. Acesso em: 11 mar. 2020.

LIMA, I. D. M. C. ; LARA, M. D. ; SILVA, A. G. **A psicopatia feminina, o nazismo e os direitos humanos: um estudo do caso Irma Grese**. *In: Congresso Internacional de Direitos Difusos*, 2017, Campina Grande. Anais CONIDIF, 2017. v. 1.

LOMBROSO, Cesare. **O homem delinquente**. Trad. Sebastião José Roque. São Paulo: Ícone, 2007.

MACHADO, Natália Santos; NEVES, Danilo Barbosa. **Psiquiatria como ciência forense: a importância da verificação da periculosidade social e criminal no Brasil**. *Jus Navigandi*. Jul 2018. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/67652/psiquiatria-como-ciencia-forense-a-importancia-de-verificacao-da-periculosidade-social-e-criminal-no-brasil>. Acesso em: 26 jan 2020.

MARIETAN, Hugo. **Personalidades psicopáticas**. *Revista Alcmeón – Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica*, v. 7, n. 3, nov. 1998. Disponível em: https://www.marietan.com/material_psicopatia/personalidades_psicopaticas.htm . Acesso em: 5 fev. 2020.

MARTINS, WALDEMAR VALLE (Coord). **Dicionário de Psicologia**. São Paulo: Loyola, 1993.

MYRA Y LÓPEZ, Emílio. **Manual de Psicologia Jurídica**. Trad. Elso Arruda. São Paulo: Impactus, 2007.

MARTA, Taís Nader; MAZZONI, Henata Mariana de O. **Assassinos em série: uma análise legal e psicológica**. *Pensar – Revista de Ciências Jurídicas*. Fortaleza, v. 15, n. 1, p. 303-322, jan./jun. 2010. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/rpen/article/view/2129/1727>. Acesso em: 07 abr. 2020.

MELLO, Lydio Machado Bandeira de. **Manual de Direito Penal. Responsabilidade Penal. Das causas de isenção de pena. Da embriaguez**. 3 v. Belo Horizonte: Manuais da Faculdade de Direito da Universidade de Minas Gerais, 1956.

MESQUITA JÚNIOR, Sidio Rosa de. **Execução criminal: teoria e prática: doutrina, jurisprudência, modelos**. 6. Ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MILHOMEM, Mateus. **Criminosos sociopatas: encarceramento perpétuo ou tratamento digno?** *Revista Jurídica Consulex*, Brasília, ano XV, n. 347, jul. 2011.

MONSTER- DESEJO ASSASSINO. Direção: Patty Jenkins. EUA, Newmarket Films, 2003. Youtube (109 min).

MORANA, Hilda Clotilde Penteado. **Identificação do ponto de corte para a escala PCL-R (Psychopathy Checklist Revised) em população forense brasileira: caracterização de dois subtipos de personalidade; transtorno global e parcial**. 2003. Tese (Doutorado em Psiquiatria) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5142/tde-14022004-211709/pt-br.php> . doi:10.11606/T.5.2004.tde-14022004-211709. Acesso em: 05 fev 2020.

MORANA, Hilda C P; STONE, Michael H; ABDALLA-FILHO, Elias. **Transtornos de personalidade, psicopatia e serial killers**. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, v. 28, supl. 2, p. s74-s79, Out 2006. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462006000600005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 5 Fev. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462006000600005>.

MORANA, Hilda Clotilde Penteadó. **Crime, comoção pública e imputabilidade**. *Revista jurídica Consulex*, Brasília, ano XV, n. 341, abr. 2011, p. 30.

MORANA, Hilda Clotilde Penteadó. **PCL-R- Psychopathy checklist revised**. *Revista de criminologia e ciências penitenciárias*, São Paulo, n. 1, ago. 2011, p.2.

M, O VAMPIRO DE DUSSELDORF. Direção: Fritz Lang. Produção de Seymour Nebenzal. Alemanha, Tamasa Distribution, 1931. Youtube (117 min).

NORONHA, Edgard Magalhães. **Direito Penal: introdução e parte geral**. 38. Ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2004.

OLIVEIRA, Alexandra Carvalho Lopes de. **Análise da figura do psicopata sob o ponto de vista psicológico-moral e jurídico-penal**. 2011. Disponível em: https://www.puc-rio.br/ensinopesq/ccpg/pibic/relatorio_resumo2011/Relatorios/CSS/DIR/DIR_Alexandra%20Carvalho%20Lopes%20de%20Oliveira.pdf. Acesso em: 31 jan. 2020.

OLIVEIRA, Heitor Moreira de. **A psicologia jurídica e a psicanálise freudiana como bases teórico-práticas para uma abordagem interdisciplinar do direito**. *Revista dos Estudantes de Direito da Universidade de Brasília*. V.10-E (ESPECIAL ELETRÔNICA), p. 2-17, 2012. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/redunb/article/view/20313>. Acesso em: 27 jan 2020.

O MASSACRE DA SERRA ELÉTRICA. Direção: Tobe Hooper. EUA, Bryanston Pictures, 1974. Youtube (84 min).

O SILÊNCIO DOS INOCENTES. Direção: Jonathan Demme. EUA, Orion Pictures, 1991. 1 DVD (118 min), widescreen, color.

PACTO BRUTAL: O ASSASSINATO DE DANIELLA PEREZ. Minissérie documental. Direção: Tatiana Issa e Guto Barra. HBO Max. Brasil, 2022 (322 min), son, color. Acesso em: 30 jul. 2022.

PALHARES, Diego de Oliveira; CUNHA, Marcus Vinícius Ribeiro. **O psicopata e o direito penal brasileiro: qual a sanção penal adequada?** *Orbis: Revista Científica*, v. 3, n. 2, 2011, p. 146.

PALOMBA, Guido Artur. **Tratado de Psiquiatria Forense Civil e Penal. De acordo com o Código Civil de 2002**. São Paulo: Atheneu, 2003.

PENTEADO FILHO, Nestor Sampaio. **Manual Esquemático de Criminologia**. 2ª edição. São Paulo: Saraiva, 2012.

PEREIRA, Joseane. **Maníaco do parque, o sanguinário serial killer brasileiro.** *Aventuras na história*. Publicado em Jan 2020 (online). Disponível em: <https://aventurasnahistoria.uol.com.br/noticias/reportagem/maniaco-do-parque-o-sanguinario-serial-killer-brasileiro.phtml> . Acesso em: 10 fev 2020.

PINKER, Steven. **Tábula rasa: a negociação contemporânea da natureza humana.** Trad. Laura Teixeira Motta. São Paulo: Companhia das Letras, 2008.

PRADO, Luiz Régis. **Curso de Direito Penal Brasileiro. Parte geral.** 7 ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2007.

PSICOPATA AMERICANO. Direção: Mary Harron. EUA, Europa Filmes, 2000. Netflix (101 min).

RAINE, Adrian; SANMARTÍN, José. **Violencia y Psicopatía.** 3 ed. Barcelona: Ariel, 2008.

RAINE, Adrian. **A anatomia da violência: as raízes biológicas da criminalidade.** Trad. Maiza Ritomy Ite. Porto Alegre, Artmed, 2015.

RATH, Ferdinando Resende. **Psicopata; o que é? Doença ou transtorno de personalidade?** *Jusbrasil*. 2019. Disponível em: <https://resenderathferdinando.jusbrasil.com.br/artigos/707110585/psicopata-o-que-e-doenca-ou-transtorno-de-personalidade> . Acesso em: 14 fev 2020.

RODRIGUES, Alexandre Manuel Lopes. **O psicopata frente ao direito penal.** In: FRANCO FILHO, Georgenor de Sousa (coord.). *Temas atuais de direito*. Rio de Janeiro: LMJ, 2013, p. 1-15.

ROVINSKI, Sônia. **Perícia psicológica na área forense.** In: CUNHA, Jurema Alcides (Coord.). *Psicodiagnóstico-V*. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2007, p. 183-195, cap. 17.

SÁ, Alvino Augusto de. **Criminologia clínica e execução penal: proposta de um modelo de terceira geração.** 2 ed. São Paulo: Saraiva, 2015.

SABBATINI, Renato M. E. **Almas atormentadas, cérebros doentes.** 1998. Disponível em: <http://www.cerebromente.org.br/n07/doencas/disease.htm>. Acesso em: 16 fev 2020.

SADALLA, Nachara Palmeira. **Psicopata: imputabilidade penal e psicopatia: a outra face no espelho.** 2 ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2019.

SANTOS, REBECCA LIMA. **Psicopatia versus a obrigatoriedade de liberação: o risco social e pessoal do retorno do psicopata após o cumprimento da pena.** 2018. 62 p. Trabalho de conclusão de curso de graduação. – Faculdade de Direito, Universidade Federal da Bahia, Bahia. Disponível em: <http://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/27448>. Acesso em: 06 fev 2020.

SALVADOR-SILVA, Roberta et al. **Psicopatia e comportamentos interpessoais em detentos: um estudo correlacional.** *Avaliação psicológica*, Itatiba, v. 11, n.

2, p. 239-245, ago. 2012 . Disponível em
<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712012000200009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 09 fev. 2020.

SAVAZZONI, Simone de Alcantara. **Contrastes: regime prisional legal e a realidade do sistema carcerário no Estado de São Paulo**. Saarbrücken: Novas Edições Acadêmicas, 2015.

SAVAZZONI, Simone de Alcantara. **Psicopatas em conflito com a lei: cumprimento diferenciado de pena**. Curitiba: Juruá, 2019.

SGARIONI, Mariana. **Anjos malvados**. *Revista Superinteressante*, ed. 267^a, jul 2009. Disponível em: <https://super.abril.com.br/comportamento/anjos-malvados/> . Acesso em: 12 fev 2020.

SHECAIRA, Sérgio Salomão. **Criminologia**. 1 ed. São Paulo, Revista dos Tribunais, 2004.

SHINE, Sidney Kiyoshi. **Psicopatia. Clínica Psicanalítica** . São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa. **Mentes Perigosas: o psicopata mora ao lado**. 3 ed. São Paulo: Principium, 2018.

SILVA FILHO, Luís Altenfelder. **Doença mental, um tratamento possível: psicoterapia de grupo e psicodrama**. São Paulo: Ágora, 2011.

SILVA, Marjorie Cristina Rocha da; FONTANA, Elisandra. **Psicologia Jurídica: Caracterização da Prática e Instrumentos Utilizados**. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, Londrina , v. 2, n. 1, p. 56-71, jun. 2011 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-64072011000100005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 26 jan. 2020.

SILVEIRA, V. César da. **Tratado da Responsabilidade Criminal**. V 1. São Paulo: Saraiva, 1955.

SIMON, Robert. **Homens maus fazem o que homens bons sonham: um psiquiatra forense ilumina o lado obscuro do comportamento humano**. Trad. Laís Andrade, Rafael Rodrigues Torres. Porto Alegre: Artmed, 2009, p.52.

SOEIRO, Cristina; GONCALVES, Rui Abrunhosa. **O estado de arte do conceito de psicopatia**. *Análise Psicológica*, Lisboa , v. 28, n. 1, p. 227-240, jan. 2010 . Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-82312010000100016&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 2 fev. 2020.

STJ – [HC 135271](#) SP, Rel, Min. Sidnei Beneti, 3^a Turma, DJe, 04/02/2014.

STONE, Michael H. **A cura da mente: a história da psiquiatria da antiguidade até o presente**. Trad. Maria Cristina Monteiro. Porto Alegre: Artmed, 1999.

SUMARIVA, Paulo. **Criminologia: teoria e prática**. 3 ed. ver. Atual. ampl. Niterói: Editora Impetus, 2015.

Suposto serial killer diz que está com vontade de matar, afirma delegado. 2014. Disponível em: <http://g1.globo.com/goias/noticia/2014/10/suposto-serial-killer-diz-que-esta-com-vontade-de-matar-afirma-delegado.html> . Acesso em: 07 abr. 2020.

SZKLARZ, Eduardo. **Máquinas do crime**. *Revista Superinteressante*, ed. 267^a, jul. 2009. Disponível em: <https://super.abril.com.br/comportamento/maquinas-do-crime/>. Acesso em: 12 mar. 2020.

TRIGUEIROS, Marian. **Loucos ou criminosos? – Psicótico tem cura, o psicopata não**. *Folha de Londrina*, 13 ago. 2011. Disponível em: <https://www.folhadelondrina.com.br/cidades/loucos-ou-criminosos---psicotico-tem-cura-o-psicopata-nao-764005.html> . Acesso em: 4 fev. 2020.

TRINDADE, Jorge. **Manual de psicologia jurídica para operadores do Direito**. 4. Ed. rev. Atual. e ampl. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2010.

VANDEBOS, Gary R. (Org.). **Dicionário de psicologia da APA**. Trad. Daniel Bueno, Maria Adriana Veríssimo Veronese, Maria Cristina Monteiro. Porto Alegre: Artmed, 2010.

VIEIRA, Willian. **Personalidades transtornadas**. *Revista Superinteressante*, ed 290^a, abr. 2011. Disponível em: <https://super.abril.com.br/ciencia/personalidades-transtornadas/> . Acesso em: 29 jan 2020.

VIOLA, ANTONIO. **Psiquiatria Forense: o que é e como atua um profissional desta área**. 28 out 2018. Disponível em: <https://blog.drantonioviola.com/psiquiatria-forense-o-que-e-e-como-atua-um-profissional-desta-area>. Acesso em: 19 jan. 2020.

ZACHARIAS, Manif. **Dicionário de medicina legal**. 2. ed. rev. e ampl. São Paulo: IBRASA; Curitiba: Champagnat, 1991.

ZODÍACO. Direção: David Fincher. EUA, Warner Bros. Pictures, 2007. Netflix (157 min).