

A LEGISLAÇÃO PENAL BRASILEIRA E SUA APLICAÇÃO AO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE PSICOPÁTICA

FELICIANO, João Marcos Lisboa.¹
VIEIRA, Tiago Vidal.²

RESUMO

Esse artigo trata a eficácia ou a ineficácia da organização penal brasileira ao impor sobre o criminoso psicopata as suas leis. Tem o objetivo de mostrar definições e classificações existentes entre assassinos em série; a importância em se desenvolver métodos para análise desses crimes e estudos dos traços de caráter desses criminosos. Notou-se algumas falhas em relação à imposição das penas, considerando que o sistema penal subentende o cumprimento da pena em sistema fechado, em penitenciárias, aos infratores de alta periculosidade. Quanto aos criminosos considerados insanos, devem ser tratados como doentes mentais, aplicando-se a medida de segurança. Ponderou-se a questão de possível ressocialização desses indivíduos, já que estudos de grandes psicólogos consideram que a psicopatia não é uma doença, mostrando que ao psicopata não se estabelece medida de segurança e também não se deve considerá-lo com plena saúde ou pessoa normal, considerando que seus traços peculiares fundamentais são a total ausência de sentimento de culpa e ainda chances altíssimas de voltar a cometer outros crimes. Por fim, a verificação de tempo indeterminado da medida de segurança e seu caráter subjetivo.

PALAVRAS-CHAVE: Perfil criminal, Psicopatia, Legislação Penal Brasileira.

BRASILIAN CRIMINAL LAW AND IT'S APPLICATION TO THE PSYCHOPATHIC PERSONALITY DISORDER

ABSTRACT

This article deals with the effectiveness or ineffectiveness of the Brazilian criminal organization by imposing on the criminal psychopath, its laws. It aims to show definitions and classifications existing between serial killers; the importance of developing methods for the analysis of these crimes and studies of the character traits of these criminals. It was noted some shortcomings in relation to the imposition of penalties, considering that the criminal justice system implies serving the sentence in a closed system, in penitentiaries, the highly dangerous offenders. As criminals deemed insane, they should treated as mentally ill, applying the security measure. It considered the question of possible socialization of these individuals; studies of large psychologists believe that psychopathy is not a disease, showing that the psychopath not established as security and should not consider it in full health or normal people, considering his own indispensable traits are the complete absence of guilt and extremely high chance of return commit other crimes. Finally, for an indefinite period of verification of security measure and its subjective character.

KEYWORDS: Criminal profile. Psycho. Brazilian Penal Law.

1. INTRODUÇÃO

Será tema de estudo neste trabalho a eficiência ou ineficiência da organização penal do Brasil direcionada ao prisioneiro psicopata. A presente avaliação é de extrema importância pois, leva em conta a insegurança e a alta constante da criminalidade que coloca em perigo toda sociedade.

Além da conceituação de psicopatia por vários autores, o estudo traz a classificação dos assassinos em série em grupos, os métodos de investigação usando a psicologia para a identificação da patologia do criminoso de acordo com a personalidade por ele revelada, identificando como

¹Acadêmico do curso de Direito do Centro Universitário FAG. E-mail: joaomarcos-lisboafeliciano@hotmail.com

²Docente Orientador. E-mail: tiagovidalvieira@yahoo.com.br

aquele que emprega quaisquer meios para satisfazer seu egoísmo. Revela a personalidade anormal, manifestada pela falta de emoções e incapacidade de colocar-se no lugar de outra pessoa.

Apresentam-se características dos assassinos em série, analisam-se o comportamento desses criminosos e a definição do perfil criminal e métodos investigativos usados para resolver os crimes executados por este tipo de criminoso, uma vez que o assassino em série manifesta transtornos psicopáticos, sendo a prática jurídica alterada.

O psicopata, no sistema penal atual, é considerado como qualquer criminoso, o conhecido “imputável” ou como insano que é considerado “inimputável”. Como criminoso comum sofrerá pena que limitará sua liberdade, como o propósito de arrependimento e ressocialização do indivíduo; como doente mental submeter-se-á a medida de segurança que é considerado como tratamento visando a cura e possível reinserção na sociedade.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 PSICOPATIA

A psicopatia não é considerada uma doença mental, embora Ana Beatriz Barbosa Silva (2010) defina psicopatia, onde *psico*: significa mente, e *pathos* doença, pois psicótico é o doente mental, que sofre com desvarios, alucinações e não tem consciência do que faz, vivendo uma realidade paralela.

Mesmo assim, se nessa sua realidade vier a cometer crimes e até mesmo tirar a vida de alguém, terá atenuação de sua pena devido a essas circunstâncias. Já o psicopata tem completa ciência do que faz, são “predadores sociais são inteligentes, envolventes e sedutores, não costumam levantar a menor suspeita de quem realmente são” (SILVA, 2009, p.19).

Magalhães (2011) conceitua a psicopatia como uma anomalia psíquica comparada a um transtorno da personalidade, que ocorre pela falta de emoções e incapacidade de se colocar no lugar de outra pessoa. Destaca ainda, que uma grande parte dos psicólogos e psiquiatras, classificam esses indivíduos como tendo personalidade anormal.

Possuem invasivo padrão de desrespeito, violam o direito alheio, não se encaixam na sociedade, sentem que devem ser diferentes, transtorno esse iniciado na infância, até mesmo na adolescência perpetuando na vida adulta (FIORELLI e MANGINI, 2009).

Já Robert Hare, pesquisador da mente humana, define psicopata como “Predadores intraespécie”, no qual, conforme o autor, esses indivíduos, utilizam todos os meios possíveis, incluindo a violência e crueldade para alcançar seus anseios e objetivos egoístas (HARE *apud* MORANA, 2004).

2.1.2 Assassino em série

Para Casoy (2004), os assassinos em série são os indivíduos que incorreram em vários assassinatos durante um período de tempo e com ausência de motivos para a realização dos crimes. Independentemente da quantidade e tempo de intervalo entre os homicídios, em estudos das características psicológicas dos indivíduos que cometem assassinatos em série observou-se características em comum. Dentre elas estavam presentes no histórico de todos eles a chamada “terrível tríade” (a enurese - incontinência urinária), o abuso sádico de animais ou outras crianças e a destruição de propriedade e piromania (obsessão por incêndios).

Ainda segundo a autora, o isolamento familiar ou social é relatado pela grande maioria deles. Quando uma criança é isolada ou deixada só por extenso intervalo de tempo, repetidamente, as ilusões de sua imaginação, os delírios, preenchem a lacuna decorrente desse retraimento extremo. A quiromania incontrolável é praticamente prevista como resultado típico desses casos. Outras características em comum são o afastamento do convívio junto a sociedade, ludibrião compulsiva, rebeldia, permanentes pesadelos, constantes roubos, baixa autoestima, acessos de raiva exagerados, problemas relativos ao sono, fobias, fugas, propensão a acidentes, dores de cabeça constantes, possessividade destrutiva, problemas alimentares, convulsões e automutilações (CASOY, 2004).

De acordo com Casoy (2004), existem seis fases nos assassinatos em série, as quais são classificados pelo Dr. Joel Norris, PhD em Psicologia e escritor, do início à conclusão do assassinato. Ciclos estes que vão desde a perca de compreensão, à fase final de depressão logo após o assassinato.

- 1) Fase Áurea: quando o assassino começa a perder a compreensão da realidade;
- 2) Fase da Pesca: quando o assassino procura sua vítima ideal;
- 3) Fase Galanteadora: quando o assassino seduz ou engana sua vítima;
- 4) Fase da Captura: quando a vítima cai na armadilha;
- 5) Fase do Assassinato ou Totem: auge da emoção para o assassino;
- 6) Fase da Depressão: ocorre após o assassinato.

Quando o facínora finaliza essas etapas, adentra-se na depressão, regressando outra vez à parte inicial, a qual enseja novamente o começo e aplicação das etapas, retornando à fase Áurea. Ainda, na maioria dos casos os assassinatos apresentam uma espécie de assinatura, que é identificada através da expressão corporal da vítima ou ritual particular baseado nas fantasias do homicida.

A assinatura é sempre única, como uma digital, e sempre está ligada à necessidade de o criminoso em série cometer o crime. Ele precisa expressar suas violentas fantasias e, quando atacar cada crime terá sua expressão pessoal ou ritual particular baseada em suas fantasias (CASOY, 2004, p. 61).

Assinatura é o que o criminoso faz para se realizar psicologicamente, sendo produto de sua fantasia, além disso, é estática, não muda. Apesar de o modus operandi ter muita importância, ele não pode ser utilizado isoladamente para conectar crimes. Já a assinatura, mesmo que evoluia, sempre terá o mesmo tema de ritual, no primeiro ou no último crime, agora ou daqui a dez anos.

Para Casoy (2004) os assassinos em série são divididos em quatro tipos, apresentados:

- 1) Visionário: é um indivíduo completamente insano, psicótico. Ouve vozes dentro de sua cabeça e as obedece. Pode também sofrer alucinações ou ter visões.
- 2) Missionário: socialmente não demonstra ser um psicótico, mas internamente tem a necessidade de “livrar” o mundo do que julga imoral ou indigno. Este tipo escolhe um certo grupo para matar, como prostitutas, homossexuais, etc.
- 3) Emotivos: matam por pura diversão. Dos quatro tipos estabelecidos é o que realmente tem prazer de matar e utiliza requintes sádicos e cruéis.
- 4) Libertinos: são os assassinos sexuais, matam por “tesão”. Seu prazer será diretamente proporcional ao sofrimento da vítima sob tortura e a ação de torturar, mutilar e matar lhe traz prazer sexual. Canibais e necrófilos fazem parte deste grupo.

2.1.3 Perfil do criminoso:

Em sua obra, Casoy (2004), cita o professor de administração de justiça da Universidade de Luisville, Ronald D. M Holmes, que declara:

Perfis psicológicos só são apropriados nos casos de criminosos desconhecidos que demonstram sinais de psicopatologias ou em crimes particularmente violentos ou rituais. Assassinos em Série, estupradores, molestadores de crianças, sequestradores, incendiários, enfim, todos aqueles que praticam crimes em série são considerados bons tipos de candidatos para se realizar um perfil criminal (CASOY, 2004, p. 42).

De maneira especial e exclusiva o perfil do criminoso é elaborado por psicólogos, psiquiatras ou médicos legistas, em busca da identificação de características do possível assassino. Dessa forma, é indispensável à realização de um perfil objetivo e competente e a necessidade de que os investigadores e criminalistas apliquem dois conceitos antes da tentativa de entendimento da cabeça de um assassino em série.

O primeiro é que em geral, o assassino já viveu seu crime anteriormente em sua imaginação inumeráveis vezes dantes a execução com a vítima real e a prevalência de sua idiossincrasia é para o aprazimento de um querer, uma vontade indispensável. O segundo conceito consiste na aceitação de duas premissas, a de deduzir os desejos ou as necessidades de um assassino em série com base em seu comportamento no local do crime (CASOY, 2004).

Casoy (2004) apresenta o profiler, que é utilizado no auxílio das investigações, que se incumbe de estudar o comportamento criminal em busca de padrões psicológicos que possam ajudar na captura do criminoso. Este é um especialista chamado a colaborar em certos casos. Para o autora, ele correlaciona crimes anteriores com o atual e traça o perfil daquele criminoso em ação, possibilitando que a polícia, quando confrontada com um suspeito, possa encartá-lo ou descarta-lo, caso ele combine ou não com a descrição feita pelo profissional.

Se o suspeito da polícia tiver muitas das características do criminoso retratado pelo profiler, prepara-se então uma estratégia de interrogatório e é comum a confissão. Porém, em muitos dos casos, um perfil criminal não resolve o crime, entretanto, dá margem para um possível rumo a seguir em busca do criminoso. Sendo assim, para os casos de assassinos em série construir o perfil do criminoso é muito difícil tendo em vista que na maioria das vezes é psicopatológico e a lógica do assassinato é particular do assassino. O perfil criminal neste caso, é criado com intuito de ser uma ferramenta investigativa e colaborativa na solução de crimes (CASOY, 2004).

2.1.4 Psicologia investigativa

A pesquisadora Casoy (2004), destaca o método de perfil criminal baseado em psicologia investigativa, criado pelo psicólogo britânico David Canter, com intuito de aplicar os conhecimentos psicológicos às investigações técnicas. Ela baseia seu trabalho nos aspectos de relação entre vítimas e agressor, sendo a coerência interpessoal, a importância da hora e local, as características criminais, a carreira criminal e a avaliação forense. A coerência interpessoal baseia-

se na relação entre o crime cometido e atividades de cunho pessoal normalmente realizada pelo infrator, possibilitando então a identificação de relação entre o criminoso e a vítima.

A hora e o local onde os crimes foram cometidos apresentam significado, uma vez que é comum que crimes em série sejam cometidos em locais familiares ao infrator. Dessa forma, as características criminais são utilizadas para o desenvolvimento de subsistemas de classificação dos transgressores, visando maior especificação e abrangência para classificá-los mais especificamente, não em apenas dois grupos como, por exemplo, é utilizado pelo FBI. Avaliação da carreira criminal neste caso, consiste na análise de possíveis atividades ilícitas que o criminoso possa ter se envolvido em seu passado, bem como identificando quais os tipos de crimes seriam estes. Quanto à avaliação forense consiste em analisar quaisquer indícios de conhecimentos do criminoso em relação às técnicas policiais e os procedimentos periciais de coleta de evidências (CASOY, 2004).

Outro método é o conhecido como Behavioural Evidence Analysis (BEA - Análise das Evidências de Comportamento) criado pelo cientista Brent Turvey, que parte do princípio de que o infrator sempre está mentindo. No entendimento da autora acerca do método BEA está baseado nos indícios concretos de um crime exclusivo, sendo que peroração a respeito do sujeito sob suspeita provem da examinação da cena do crime e do exame detalhado de sua conduta comportamental, essa metodologia é fortemente calcada em ciência forense e necessita da análise científica acurada das provas para a interpretação dos fatos que envolvem o caso (CASOY, 2004).

Casoy (2004) ainda enfatiza que no método BEA, a análise é dívida em quatro etapas, sendo elas: análise forense questionável, vitimologia, características da cena do crime, e características do transgressor. Os dados para utilização de sua proposta de análise são originados através de reconstrução do comportamento do criminoso e dados estatísticos.

A análise forense questionável aplica o conceito de que cada evidência pode ser interpretada de diferentes formas e seu objetivo é o de definir vários significados para uma mesma evidência, enquanto a vitimologia se encarrega de analisar o porquê da vítima ter sido escolhida. Para a definição do comportamento do criminoso, existe ainda a dependência das análises científicas em relação aos crimes, considerando princípios da ciência forense (CASOY, 2004)

As características da cena do crime são determinadas pelos fatores em destaque na localização das cenas dos crimes e na abordagem do criminoso perante a vítima. Já as características do transgressor é o levantamento do comportamento e personalidade do criminoso para a criação de uma possível imagem do agressor, imagem este que poderá ser comparada com possíveis suspeitos (CASOY, 2004).

2.2 TRANSTORNOS DE PERSONALIDADE E DE COMPORTAMENTO

A personalidade é determinada como sendo a forma do indivíduo agir, ou seja, seu caráter, seus traços emocionais, como sente e vivencia suas emoções. Já o Transtorno de Personalidade é uma forma distinta de o indivíduo se relacionar com a sociedade, com sua própria vida, com suas emoções e seus sentimentos; há uma perturbação desse indivíduo, ante as situações que confronta, levando-o a causar transtorno principalmente ao próximo (MORANA, 2004).

Morana (2004) apresenta em sua obra o CID 10 (Código Internacional de doenças), que segundo este, os transtornos de personalidade circunscreve arquétipos comportamentais eminentemente enraizados e manentes, evidenciando-se como resultados inexoráveis a uma vasta ordem de fatores particulares e sociais, os quais constituem equívocos veemente e relevantes de forma que um ser humano médio, em uma determinada cultura, comprehende, raciocina, sente e, pessoalmente, se relaciona com os demais.

Esses perfis de comportamentos tem a tendência de serem estáveis abrangendo inúmeros comandos de condutas comportamentais e funcionamento psíquico. São constantes, porém nem a todo momento associa-se a graus de variação de angústia subjetiva e a obstáculos no exercício e desempenho social (MORANA, 2004).

2.2.1 Transtorno psicopático:

Conforme Silva (2010) o termo psicopata é capaz de passar infundada ideia de referir-se a pessoas loucas ou as que possuem doenças mentais, mas não é isso, mesmo que a palavra psicopata signifique “doença da mente”, a psicopatia não se encaixa nas doenças mentais, de acordo com a visão tradicional.

Os psicopatas não são ponderados loucos ou doentes mentais e não apresentam nenhum tipo de desorientação, também não sofrem alucinações ou delírios e tampouco possuem intenso sofrimento mental.

Os psicopatas em geral são indivíduos frios, calculistas, inescrupulosos, dissimulados, mentirosos, sedutores e que visam apenas o próprio benefício. Eles são incapazes de estabelecer vínculos afetivos ou de se colocar no lugar do outro. São desprovidos de culpa ou remorso e, muitas vezes, revelam-se agressivos e violentos. Em maior ou menor nível de gravidade e com formas diferentes de manifestarem os seus atos transgressores, os psicopatas são verdadeiros “predadores sociais”, em cujas veias e artérias corre um sangue gélico (SILVA, 2010, p. 40).

Percebe-se que suas condutas criminosas não decorrem de mentes adoecidas, mas sim de um raciocínio calculista e frio, combinado com a incapacidade de sentir emoções e, principalmente, remorso com algum mal que tenha praticado. Dessa forma, a psicopatia não é uma enfermidade psíquica, trata-se, de um transtorno de personalidade (SILVA, 2010).

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), o termo Transtorno de Personalidade Dissocial, está registrado sob o código F60.2, no CID 10 (Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados a Saúde). Esse transtorno de personalidade é evidenciado por menosprezo dos deveres e responsabilidades sociais, ausência de compreensão e empatia com as demais pessoas. Ocorre um desvio mensurável no âmbito da conduta comportamental e os preceitos sociais instituídos (RENNNA, 2011).

Segundo França (2011) as classificações são modificadas conforme os autores e o tempo, e as variáveis dependem da descrição clínica da patologia, podendo ser assim identificadas:

- a) Psicopatas com personalidade fanática: possuem tensão afetiva no anseio de que suas ideias prevaleçam, a sequência de decepções e conflitos leva o indivíduo à delinquência.
- b) Psicopatas com personalidade narcisista: O indivíduo possui traços de imoralidade e não se preocupa com os sentimentos alheios.
- c) Psicopatas com personalidade explosiva: cometem lesões e até assassinatos devido à extrema exaltação, que se manifestam verbal ou fisicamente, ocasionando crimes passionais.
- d) Psicopatas Hipertímicos: possuem sexualidade exaltada e são predispostos a cometerem crimes como brigas, estelionatos, dentre outros.
- e) Psicopatas com personalidade Ciclóide: Alternam entre exaltação e depressão; alegria e tristeza. Além da facilidade de ficarem irritados, são impulsivos.
- f) Psicopata com personalidade Borderline: é determinada pela insanidade, rejeição sentimental e pela presença da manipulação.
- g) Psicopata com personalidade obsessivo-compulsiva: é dono de um comportamento perfeccionista e inflexível.
- h) Psicopata com personalidade histérica: manifestam-se com sedução e anseiam em atrair a atenção.
- i) Psicopata com personalidade amoral: não possui compaixão, com isso o agente não comprehende os preceitos éticos da sociedade.
- j) Psicopatas Ostentativos: São os mentirosos, defraudadores, vaidosos que buscam representar-se acima do que na verdade são.

Verifica-se caso a caso, mediante perícia médica, o nível de influência da doença sobre o indivíduo, para fins de se auferir a culpabilidade pela conduta praticada.

2.3 TRATAMENTO E RESSOCIABILIDADE

Os psicólogos forenses questionam a efetividade e possibilidade de tratamento para a psicopatas, com deficiência ou incapacidade de afetos ou de formação de vínculos quando impossibilitados de obterem resultados positivos na terapia recuperacional. Para eles, a psicopatia não tem cura e jamais deixarão de apresentar comportamentos antissociais; o que pode mudar é a forma de exercer suas atividades ilegais durante a vida (SILVA, 2009).

No perfil criminal do psicopata, nota-se que os crimes praticados repercutem pela crueldade imposta à vítima. O entendimento majoritário da psiquiatria afirma que a mente psicopata não tem cura, portanto, partindo dessa premissa impossibilita-se a reintegração e socialização de indivíduo ao seio social, pois trata-se de uma mente direcionada para o crime que não tem intuito de parar, pois lhe satisfaz cada crime que pratica (SILVA, 2009).

A psiquiatra brasileira Morana (2004) aplicou o *Psychopathy Checklist-Revised* (PCL-R), métodos oferecidos pelo psiquiatra Robert D. Hare (1991), no sistema carcerário do estado de São Paulo e observou o comportamentos de alguns dos encarcerados. Nesta análise do método aplicado, obteve dados, que demonstram que os psicopatas agem diferente dos demais criminosos, deduzindo-se que os mesmos não são passíveis de ressocialização, concluindo assim, que a reclusão não se aplica como método de recuperação do criminoso psicopata.

Por fim, Fiorelli e Mangini (2009) comprehende que o tratamento terapêutico não alcança a finalidade alvitrada, pois o psicopata não atinge o perfeito tirocínio, sendo que somente após 40 anos é que haverá a possibilidade mínima de retorno à prática criminal.

3 SISTEMA PENAL BRASILEIRO

Segundo Wagner (2008) a Legislação Penal Brasileira tem uma visão simplista dos crimes causados por psicopatas, e muitas vezes não leva em conta a medicina técnica, o que prejudica o estudo criminal, problematizando os crimes sobre a sociedade. A negligência histórica e talvez proposital, do Direito Penal em relação à Criminologia, à Sociologia e à Psicologia, concebidas pelo pensamento jurídico tradicional como meras “ciências auxiliares”, contribui decisivamente para a

formação de uma visão simplista e insuficiente do fenômeno criminal, que, assim, passou a ser visto, exclusivamente, através da tela institucional do ordenamento jurídico, fato esse que prejudica em muito a já difícil tarefa de compreender e minimizar o impacto do crime sobre a sociedade.

De acordo com a Lei de Execução Penal, Lei nº 7.210 de 11 de julho de 1984, trata em seu artigo 5º que: “Os condenados serão classificados segundo os seus antecedentes e personalidade, para orientar a individualização da execução da pena” (BRASIL, 1984). Já o Código Penal, através do artigo 32, dispõe o seguinte, sobre as penas:

- Privativas de liberdade;
- Restritivas de direitos e;
- De multa.

O artigo 33, caput, do Código Penal, dispõe sobre as penas privativa de liberdade, a reclusão e a detenção, definindo que a pena de reclusão deve ser cumprida em regime fechado, semiaberto ou aberto, e a detenção apenas em semiaberto com ressalva a necessidade de transferência para regime fechado. A Lei 7.210 de 1984, que regulamenta a Execução Penal, traz como objetivo explícito no artigo 1º que “a execução penal tem por objetivo efetivar as disposições de sentença ou decisão criminal e proporcionar condições para harmônica integração social do condenado e do internado” (BRASIL, 1984).

De análise do dispositivo, percebe-se a dupla finalidade da execução penal, a saber: dar sentido e efetivação do que foi decidido criminalmente, além de dar ao apenado condições efetivas para que ele consiga aderir novamente ao seio social e assim não retornar a prática de crimes.

Pinato (2008 *apud* MARCÃO, 2007) ainda afirma que a execução penal deve objetivar a integração social do condenado ou do internado, já que adotada a teoria mista ou eclética, conforme a execução da sentença, a qual objetiva não apenas a prevenir, mas também a humanizar. Tem-se desta forma como meta da execução, punir e humanizar. Diante do exposto, observa-se que o sistema penitenciário destina-se a recuperação e ressocialização, almejado ao final da pena que a pessoa que praticou algum crime esteja apta a retornar a sociedade e dar seguimento em sua trajetória longe da criminalidade.

Araújo (2011, *apud* GOMES e MOLINA, 2008) ainda trata a questão da falta de resultado na aplicação da detenção ao psicopata pela agressividade, ausência de sentimento de culpa, falta de motivação ou impulsão positiva, não influenciabilidade pelo temor ao castigo.

Ainda para o autor, (2011, *apud* GOLEMAN, 2001), a frieza e ausência de medo se destaca por parte do psicopata diante das punições impostas, considerando como um ato de terrorismo a violência praticada na execução dos seus crimes, não sentindo este compaixão alguma na

demonstração de medo ou dor por parte de suas vítimas. Mostrando-se, desta forma, a clara impossibilidade de comparar o psicopata com uma pessoa comum, apesar da psicopatia não ser doença, o psicopata está longe de ser uma pessoa normal.

4 IMPUTABILIDADE

No entendimento de Bitencourt (2009) a culpabilidade como fundamento da pena é incumbida de determinar se o autor de um fato ilícito é passível de aplicação de pena, contudo, existe a necessidade de que sejam cumpridos alguns requisitos como a capacidade de culpabilidade, a consciência do ilícito do fato e exigibilidade de conduta. Estes elementos compõem o conceito dogmático de culpabilidade e na ausência de um destes requisitos há o impedimento para que seja realizada a aplicação de uma sanção penal.

De acordo com Lima (2013), o agente que ao tempo da prática criminosa, possuía capacidade de compreensão e autodeterminação frente ao fato, faz-se legítimo ao cumprimento de pena, sendo imputável penalmente, o que segundo o direito penal, são qualidades que devem possuir o sujeito para ser responsabilizado por seus atos.

Já para Morana (2004), o psicopata tem completa ciência dos crimes que pratica, não se influencia pelo temor ao castigo, estando sempre ausente o sentimento de culpa, apresentando agressividade, falta de motivação ou impulsão positiva.

Silva (2010) corrobora com os autores citados e expõe que para os psicopatas tanto faz ferir, maltratar e até mesmo matar alguém, mesmo que faça parte de seu convívio íntimo, se para este for considerado como uma ameaça ou esteja de certa maneira atravessando seu caminho e seus interesses, pois sua deficiência está no campo de afeto e emoções, tendo completa ciência dos seus atos, sabendo perfeitamente que está infringindo regras sociais e porque está agindo dessa maneira.

A Lei 7.209 de 1984, lei que trata sobre o Código Penal Brasileiro, trata no artigo 26 e seguintes declarando que “é isento de pena o agente que, por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, era, ao tempo da ação ou da omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento” (BRASIL, 1984).

Desta maneira, se o criminoso que tenha discernimento necessário como se faz a psicopatia, tendo em vista sua perspicácia, destreza e facilidade em manipulação; poderá usufruir dos ditames da lei sem muita dificuldade (SILVA, 2010).

5 INIMPUTÁVEL

Junqueira (2005), entende que não basta o sujeito ter lesado o bem jurídico, é necessário que o mesmo tenha agido com dolo ou culpa, pois no princípio da culpabilidade, a teoria “*nullum crime sine culpa*” prega que não há crime sem culpa ou que o dolo impossibilita o reconhecimento da responsabilidade objetiva do direito penal.

Para Toledo (2000), é a culpabilidade que torna o agente inimputável, ou seja, não apenas sua idade, mas, o seu juízo de censura, de reprovação, tanto para a conduta culposa quanto para a dolosa, atribuindo assim a este, a doença mental, o que caracteriza no criminoso a falta de discernimento do que é certo ou errado.

Exige-se dessa forma, uma confrontação dos aspectos intelectivo e volitivo, pois a lei dispõe que é inimputável o agente que no momento da conduta não compreendia o caráter ilícito do fato, podendo entender o mesmo, nas não sua ilicitude. Neste caso o agente pode até ter capacidade de entender eticamente, devendo-se assim, verificar o aspecto volitivo de autodeterminação que poderá não haver, ocorrendo isso constantemente nos portadores de psiconeuroses, que possuem consciência plena do que cometem, mas, não dominam seus atos (MIRABETE e FABBRINI, 2012).

O Código Penal, ao referir-se sobre a inimputabilidade, estabelece em seu art. 26, que é isento de pena aquele que por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, não era, ao tempo da ação ou omissão, capaz de entender o caráter ilícito do fato. Ainda o mesmo código no art. 97, dispõe que se o agente for inimputável, o juiz determinará sua internação conforme ditames do artigo 26 do mesmo Código e se, todavia, o fato previsto como crime for punível com detenção, poderá o juiz submetê-lo a tratamento ambulatorial (BRASIL, 1984).

Desta maneira, medir-se-á a condição intelectual do criminoso, através de estudos jurídicos e criminais, o que já dispôs o Tribunal de Justiça de São Paulo relativamente a utilização e cumprimento da medida de segurança, demonstrando que mesmo não havendo vagas para o internamento em local ou instituição apropriado para cumprimento e aplicação da medida de segurança ou em hospital psiquiátrico, não se justificaria que a mesma seja cumprida em cadeia pública, o que ensejaria a liberdade provisória condicionada a tratamento ambulatorial, TJSP, RT 608/325 (SILVA, 2012).

O estudo médico torna-se extremamente trabalhoso para se comprovar a farsa ou realidade comportamental desses criminosos, sendo essa questão da inimputabilidade dos psicopatas muitas vezes quase incompreensível juridicamente, pois, há um comportamento antissocial e não uma doença (PALHARES e CUNHA, 2009).

Mesmo que a psicopatia seja considerada uma patologia social (pelo sociólogo), ética (pelo filósofo), de personalidade (pelo psicólogo), educacional (pelo professor), do ponto de vista médico (psiquiátrico) ela não parece configurar uma doença no sentido clássico, sendo que atualmente há uma tendência universal de considerar os psicopatas como plenamente capazes de entender o caráter lícito ou ilícito dos atos que pratica e de dirigir suas ações (PALHARESE e CUNHA *apud* TRINDADE, 2009).

Como define explicitamente o art. 26 do Código Penal, a medida de segurança se destina à recuperação e a cura dos criminosos portadores de doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, não podendo ser aplicado por analogia a psicopatia (BRASIL, 1984).

Tem-se, desta maneira, a confusão na elaboração das leis com ideais pessoais de juristas, pois a psicologia com base científica tende a considerar o criminoso psicopata plenamente capaz, partindo do ponto de que os mesmos tem ciência de seus atos e possuem percepção da realidade, entende-se assim, um pouco melhor a questão da ineficiência do sistema prisional brasileiro em face ao psicopata (TOLEDO, 2000).

6 SEMI-IMPUTÁVEL

Em razão de condições pessoais, pode o sujeito ter como consequência a redução da sanção penal tendo em vista sua ação com culpabilidade diminuída, caracterizando a semi-imputabilidade, semirresponsabilidade e até mesmo responsabilidade diminuída, expressões estas passíveis de críticas. Para ser imputável, porém, necessita de muito esforço para alcançar o grau de conhecimento e autodeterminação uma vez que sua capacidade em resistir é menor diante dos impulsos passionais, o que diminui sua reprovabilidade e consequentemente sua culpabilidade, característica esta, presente nos indivíduos com psicopatia (MIRABETE e FABBRINI, 2012).

O Código Penal no artigo 26 parágrafo único, dispõe que aquele que no momento da ação não possuía capacidade de entender o caráter ilícito de seus atos, praticando o crime em virtude de perturbação da saúde mental ou desenvolvimento incompleto, poderá ter redução de um a dois terços em sua pena (BRASIL, 1984).

Evidenciando, desta forma a problemática já discutida, no qual dependerá da demonstração de comportamento compatível com a demência ou até mesmo a simulação de uma mente criminosa, ocorre uma fraude no sistema, resultando assim, a redução de sua pena, o que traz-se no entendimento do Tribunal de Justiça de São Paulo:

Réu com personalidade psicopática e semi-imputável, para fins penais. Cancelamento da pena imposta, com aplicação em substituição da internação em hospital de custodia e

tratamento psiquiátrico – “Em conformidade com o direito penal atual, consubstanciado na nova parte geral do Código Penal (art. 26, parágrafo único; 96 i; 98 e 99, com redação dada pela lei 7.209/84) deve o condenado ter sua pena substituída por medida de segurança de internação em estabelecimento adequado ao seu tratamento mental, torna-se imprescindível à substituição da pena imposta pela internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico (SILVA apud TJSP, 2003).

O procurador de Justiça do MP/MG e doutor pela Universidade de Burgos (Espanha) Rogério Greco (2011), entende que deve haver auxílio ao juiz através de perícia psiquiátrica diagnóstica para estabelecer-se a culpabilidade do agente e sendo diagnosticado a insanidade psíquica impossibilita-se a aplicação de culpabilidade ao infrator, não estereotipando-se como criminoso, devido sua incapacidade de compreender a ilicitude do fato.

Dessa forma, a maioria dos doutrinadores entendem que a melhor forma de prevenir e retribuir, está no entendimento de que o psicopata possui uma diminuição de sua responsabilidade, ficando ao juiz a responsabilidade de decisão sobre a aplicação e redução da pena e até mesmo a utilização da medida de segurança.

7 PSICOPATIA, DOENTE MENTAL?

A psicopatia segundo a psiquiatria forense não é caracterizada na visão tradicional de uma doença mental, pois o sujeito não apresenta nenhum tipo de sofrimento psicológico, não manifestando desequilíbrio ou algum tipo de desorientação. Apresenta-se então, um grau elevado de insensibilidade, o que leva o indivíduo a uma indiferença afetiva acentuada, adotando uma conduta comportamental criminal recorrente. Sendo esse tipo de transtorno específico de personalidade marcado por uma insensibilidade aos sentimentos alheios, levando mudança do quadro clínico de transtorno de personalidade para o feitio de psicopatia (MORANA, 2004).

A psiquiatra Silva (2009), sobre psicopatia descreve que o psicopata não apresenta características de enfermos mentais como manifestação neurótica, pânico, depressão ou desorientação em relação ao tempo, a localidade e as pessoas, não tendo ansiedade ou intenso sofrimento mental como alucinações e delírios, mas sim um transtorno comportamental e não uma doença mental. Sua deficiência está no campo das emoções e afetos, não se importando em maltratar, ferir e até mesmo matar alguém que atrevesse seu caminho ou seus interesses, mesmo que esse alguém faça parte de seu convívio íntimo.

Para ela, os psicopatas sabem perfeitamente que infringem as regras sociais, tendo consciência de suas atitudes e total ciência dos seus atos. A autora assegura ainda, que os mesmos

agem visando interesse próprio, não se importando com nenhum sentimento ou sofrimento alheio, conhecem as normas sociais e legais, mas não as cumpre e não tem temor algum sobre as sanções de seu descumprimento.

8 MEDIDA DE SEGURANÇA

No Direito Penal Brasileiro ao doente mental aplica-se meios de tratamento que visa a cura e ressocialização do enfermo à sociedade, o que denomina-se a chamada medida de segurança, não se tratando de pena, pois a lei 7.209 de 1984, determina no art. 41, que quando constatada doença mental no condenado, este deverá ser recolhido em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico, e na falta do hospital seja lhe oferecido outro estabelecimento adequado (BRASIL, 1984).

Sobre a medida de segurança, Junqueira (2005) dispõe que a mesma tem como finalidade retirar o sujeito do convívio da sociedade e submetê-lo ao devido tratamento com intuito de cessar sua periculosidade, aplicando-se aos sujeitos que cometem crimes, no qual os mesmos não são dotados de culpabilidade, seja na forma plena ou parcial. Trata-se assim, de uma sanção de caráter preventivo.

Para Bitencourt (2009) são pressupostos para a aplicação da medida de segurança, a prática de fato típico punível, periculosidade do agente e ausência de imputabilidade plena. É necessário nesse caso, que o sujeito tenha praticado um fato ilícito, para caracterização de um fato típico punível, sendo imprescindível a ausência de imputabilidade, pois havendo imputabilidade haveria a aplicação de pena.

Não se pode confundir medida de segurança com pena, uma vez que elas são distintas, sendo que a primeira se baseia na periculosidade do agente, é aplicável aos inimputáveis e semi-imputáveis, têm caráter exclusivamente preventivo e sua aplicação é por tempo indeterminado, tendo seu fim quando cessar a periculosidade do agente; já a segunda se funda na culpabilidade do agente, é aplicável somente aos imputáveis, tem caráter retributivo-preventivo e sua aplicação é por tempo determinado (PRADO, 2002, p. 601).

A medida de internamento em Hospital de Custódia e tratamento psíquico contêm caráter de medida detentiva, sendo aplicável tanto aos semi-imputáveis, quanto aos inimputáveis que carecem de tratamento curativo, mas ao sujeito inimputável será determinada sua internação enquanto que para os crimes puníveis com detenção, submeter-se-ão ao tratamento ambulatorial (BITENCOURT, 2009).

Quanto ao tempo, prevê o parágrafo 1º do artigo 97, que é indeterminado; dispondo que “a internação ou tratamento ambulatorial será por tempo indeterminado, perdurando enquanto não for averiguada mediante perícia médica, a cessão de periculosidade” (BRASIL, 1984).

A lei não fixa prazo máximo de duração mas fixa o prazo mínimo de um a três anos, sendo apenas um marco para a realização de exame para análise da periculosidade ou de sua cessação. Dessa forma, permanece apenas critério subjetivo, no qual, assim que comprovada à extinção da periculosidade através da perícia, haverá então, motivação do juiz da execução penal para efetuar a desinternação condicional por um ano, extinguindo o prazo condicional cessando a periculosidade, ocorrendo então a extinção da medida de segurança (BITENCOURT, 2009).

Com objetivo de prevenir novas práticas criminais e novos crimes, mesmo que visando recuperar e ressocializar, a medida de segurança caracteriza uma sanção penal, pois restringe diminuindo o bem jurídico da liberdade (MIRABETE e FABBRINI, 2012).

9 A MEDIDA DE SEGURANÇA NO SISTEMA PENAL BRASILEIRO

No Sistema Penal Brasileiro impõe-se a medida de segurança aos portadores de doenças mentais, a qual, não se trata de pena, mas de meios de tratamento visando a cura e ressocialização do enfermo à sociedade, aplicando-se de modo geral aos inimputáveis, estando exposta no Código Penal Brasileiro no art. 97, §1º:

Art. 97 - Se o agente for inimputável, o juiz determinará sua internação (art. 26). Se, todavia, o fato previsto como crime for punível com detenção, poderá o juiz submetê-lo a tratamento ambulatorial.

§ 1º - A internação, ou tratamento ambulatorial, será por tempo indeterminado, perdurando enquanto não for averiguada, mediante perícia médica, a cessação de periculosidade. O prazo mínimo deverá ser de 1 (um) a 3 (três) anos (BRASIL, 1984).

O professor e jurista Fernando Capez (2004) leciona que a medida de segurança impostas na execução de uma sentença, constitui sanção penal determinada pelo Estado, com intuito máximo e único de prevenção, pois sua funcionalidade está em evitar que o infrator caracterizado pela periculosidade influa em novos delitos.

Já a Lei Penal Brasileira, no entanto, não delimita o tempo de duração máxima da medida de segurança, o que pode exceder o limite da pena cominada ao delito, que em regra seria o alcance da intervenção estatal, sendo a título de pena, ou medida sempre se adaptando ao impedimento previsto constitucionalmente em relação à prisão perpétua (BITENCOURT, 2009).

Marcão (2009), entende que a periculosidade é sustentada como um critério profundamente subjetivo, não podendo ser demonstrada objetivamente, residindo aí a problemática, pois o inimputável ficaria sob um juízo subjetivo, sujeitando-se a perícias médicas, as quais irão variar de um profissional para outro, sendo isso que definirá a cessação ou continuidade da medida de segurança, caracterizando assim em alguns casos a indeterminação temporal da mesma.

Ainda em relação ao término da periculosidade, a mesma dar-se-á por procedimento *ex officio*, mas esta deverá antecipadamente à decisão judicial proceder à oitiva da Defesa e do Ministério Público, sendo facultativo a exposição de quesitos para a apreciação e parecer dos peritos.

Ao verificar-se a veracidade dos fatos e da postura prática contrasta plenamente do desígnio e objetivo da legislação, tendo como princípio e regulamentação que o submetido à medida de segurança, independentemente de sua natureza, não seja submetido ao processo terapêutico adequado, à seu restabelecimento e reabilitação da saúde mental, na forma que o cessamento ou interrupção, sucede-se mais de fatores aleatórios do acaso ou de circunstâncias próprias e pessoais do paciente do que do ato de tratar, propriamente eximido (MARCÃO, 2009).

Enfatiza o autor, que não é por outra razão que o item 158 da Exposição dos Motivos da Lei de Execução Penal dispõe que a pesquisa sobre condição dos internados ou dos submetidos a tratamento ambulatorial deve ser estimulada com rigor científico e desvelo humano. O problema assume contornos dramáticos em relação aos internados que não raro ultrapassam os limites razoáveis de durabilidade, consumando, em alguns casos, a perpétua privação de liberdade.

Vivemos em um Estado Democrático de Direito e é inaceitável pensar no ser humano sem garantir-lhe a dignidade ou aplicar-lhe qualquer punição, sem que haja um critério que possa ser demonstrado objetivamente, ferindo assim o princípio do contraditório e da ampla defesa (BRASIL, 1988).

Percebe-se que a Medida de Segurança de Internação afasta o infrator cada vez mais do convívio social, podendo em determinadas situações ser até mais rigorosa do que a pena, pois o mesmo é frequentemente submetido à uma ferramenta jurídica de caráter perpétuo devido a complexa descaracterização da mesma, além de carecer-se de pontos concretos para a análise da periculosidade, o que guardará a possibilidade de libertação do internado. Se a liberdade estiver vinculada a cessação de periculosidade, a prisão se torne perpétua, conforme dito anteriormente, posto que o desvio de caráter não tem cura, celeuma que não se depupa, não havendo posicionamento dominante à respeito, pois esta aplicação seria contrária a Constituição, por outro norte, é dever do Estado tutelar a segurança pública (COSTA, 2008).

A psiquiatra brasileira Morana (2004) preleciona que os indivíduos classificados como psicopatas não devem ser colocados em penitenciarias normais, pois dificultaria a recuperação dos outros presidiários, uma vez que no Brasil não existe prisões especiais para estes, como no Canadá. Colocá-los junto a outros pacientes em hospitais não faz sentido, desta forma o mais sensato e adequado seria enclausurá-los em prisões especiais, classificando-os como semi-imputáveis, ficando estes com acompanhamento de especialistas que indicariam a viabilidade de seu retorno ao convívio social.

Neste mesmo entendimento, Costa (2008) afirma que presídios específicos para os psicopatas, seria a solução, pois estes estariam isolados dos demais presidiários não obtendo assim controle sobre os mesmos, prisões estas que deverão estar constantemente supervisionadas por profissionais da área de psiquiatria para o acompanhamento e diagnóstico de cada delinquente. Caso não ser possível a construção de local específico para os dissociais, que sejam então submetidos a selas separadas, com diferentes escalas de horários, evitando assim o contato dos mesmos com os presos comuns.

A Constituição Federal promulgada em 05 de outubro de 1988, a carta maior do Estado brasileiro, preceitua em seu art.5º, que todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no país a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à segurança e à propriedade. No mesmo artigo, ainda, no inciso XLVII, a definição de que não haverá pena de caráter perpétuo (BRASIL, 1988).

Art. 75 do Código Penal Brasileiro - O tempo de cumprimento das penas privativas de liberdade não pode ser superior a 30 (trinta) anos. Porém, o prazo máximo de 30 anos para o cumprimento da pena prevista constitucionalmente não se aplica a medida de segurança, pois a internação pode prolongar-se indefinidamente se não averiguada a cessação da periculosidade do agente. (RT 763/553, TJ - SP)

Porém, os estudos científicos relacionados a medicina psiquiátrica majoritariamente reiteram a infactível possibilidade de cura aos psicopatas, preordenando assim um cárcere eterno, violando a garantia constitucional que veda o caráter perpétuo, travando neste ponto um grande debate em torno da eficácia ou ineficácia do Sistema Penal para com estes indivíduos e a sociedade, uma vez que a liberdade aos sujeitos acometidos da psicopatia, significa também ameaça à liberdade de cada indivíduo da sociedade (SILVA, 2009).

O Supremo Tribunal Federal e o Superior Tribunal de Justiça, adotam o posicionamento de que deve haver uma limitação temporal na aplicação da medida de segurança:

Esta Corte já firmou entendimento no sentido de que o prazo máximo de duração da medida de segurança é o previsto no art. 75 do CP, ou seja, trinta anos (STF – Primeira Turma - HC 107432/RS – Rel. Min. Ricardo Lewandowski – j. Em 24.05.11 - DJe-110 de 08-06-2011); A medida de segurança deve perdurar enquanto não haja cessado a periculosidade do agente, limitada, contudo, ao período máximo de trinta anos (STF – Segunda Turma - HC 97621/RS – Rel. Min. Cesar Peluso – j. Em 02.06.09 - DJe-118 de 25-06-2009);

Medida De Segurança - Projeção No Tempo - Limite. A interpretação sistemática e teleológica dos artigos 75, 97 e 183, os dois primeiros do Código Penal e o último da Lei de Execuções Penais, deve fazer-se considerada a garantia constitucional abolidora das prisões perpétuas. A medida de segurança fica jungida ao período máximo de trinta anos (STF – Primeira Turma - HC 84.219/SP - Rel. Min. Marco Aurélio – j. Em 16.08.05 - DJ de 23.09.05).

Nos termos do atual posicionamento desta Corte, o art. 97, § 1º, do Código Penal, deve ser interpretado em consonância com os princípios da isonomia, proporcionalidade e razoabilidade. Assim, o tempo de cumprimento da medida de segurança, na modalidade internação ou tratamento ambulatorial, deve ser limitado ao máximo da pena abstratamente cominada ao delito perpetrado e não pode ser superior a 30 (trinta) anos (STJ – Quinta Turma - HC 208.336/SP - Rela. Mina. Laurita Vaz – j. Em 20.03.12 - DJe de 29.03.12).

Recentemente, o Superior Tribunal de Justiça afirmou através da súmula 527 que o tempo de duração da medida de segurança não deve ultrapassar o limite máximo da pena abstratamente cominada ao delito praticado, reafirmando desta forma, a magnitude dos princípios da isonomia e proporcionalidade.

As restrições à liberdade devem submeter-se a vista dos direitos e garantias individuais, dentre eles o da limitação a um tempo máximo para a medida de segurança, pois, tanto a pena quanto a medida de segurança são restrições da liberdade, tendo como defesa para o prazo indeterminado da mesma, o fato de se tratar de um tratamento, não se tratando de retribuição ao mal causado, mas em função da periculosidade do sujeito, a prevenção do cometimento de outros delitos.

O Código Penal Brasileiro define tempo indeterminado para a internação ou tratamento ambulatorial o que viola a Constituição Federal que veda expressamente a pena de caráter perpétuo, pois tanto a pena, quanto a medida de segurança se trata de sanção que interfere na vida e liberdade, ferindo o sistema de garantias constitucionais, mascarando desta forma o perigo social eminentíssimo, cabendo repensar o legislativo, uma vez que sabe-se que a sociedade precisa estar sob a proteção estatal.

10 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer desta pesquisa, observou-se como avaliar e diagnosticar a psicopatia nos assassinos infratores da lei em seu mais alto nível. Também considerou-se que o psicopata é uma pessoa anormal e por esta razão seu o tratamento difere do tratamento a ser aplicado ao criminoso comum. Percebeu-se, em relação aos assassinos em série, que os métodos de investigação e a avaliação do perfil criminal, conduzem os investigadores a afunilar o número de suspeitos, facilitando a resolução do crime, chegando ao criminoso e impedindo que ele faça novas vítimas.

Na atualidade, o sistema penal brasileiro admite a recuperação em penitenciárias, mas, em se tratando de psicopatas, com total ausência de manifestação de remorso, é quase impossível a sua recuperação.

Há necessidade de mais atenção aos indivíduos detidos sob medida de segurança. Corre-se o risco de com esse objetivo de reintegrar alguém tempos depois ao convívio social, se esteja condenando-o ao esquecimento, e sem possibilidade de defesa. A psicopatia não é uma doença. Sendo assim, não há cura sendo quase impossível a ressocialização, sem que haja reincidência criminal.

Entende-se que entre o criminoso comum e o criminoso com doença mental, está o criminoso psicopata que está sujeito ao entendimento do julgador, que o coloca em uma dessas classificações, mostrando a urgente necessidade do desenvolvimento de políticas que atendam com efetividade e prioridade o criminoso psicopata. Pede-se a atenção pelo atual sistema penal.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, F. dos S. Conteúdo Jurídico. **O Perfil do Criminoso Psicopata.** Disponível em: <<http://www.conteudojuridico.com.br/artigo,o-perfil-do-criminoso-psicopata>> Acesso em: 09 ago. 2016.

BITENCOURT, C. R. **Tratado de Direito Penal.** 14 ed. ver. atual. Ed. ampl. São Paulo: Saraiva, 2009

BRASIL. **Decreto n. 3.914** de 9 de novembro de 1941. Trata sobre o código Penal Brasileiro, o qual dispõe sobre lei de introdução ao código penal. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del3914.htm> Acesso em: 13 agosto. 2016.

_____. **Lei 7.209** de 11 de julho de 1984. Trata sobre o Código Penal Brasileiro. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del3914.htm> Acesso em 22 jul. 2016.

_____. **Lei 7.210** de 11 de julho de 1984. Lei de Execução Penal. Disponível em:
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del3914.htm> Acesso em 22 jul. 2016.

CAPEZ, F. **Curso de Direito Penal: parte geral.** V. 1. São Paulo: Saraiva, 2004.

CASOY, I. **Serial Killer: Louco ou Cruel?** 2^a ed. São Paulo: Madras, 2003.

COSTA, C. **Curso de Psicologia Criminal.** Belém: Planeja RH, 2008. Disponível em:
http://www.ambito-jurídico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=5321
Acesso em 20 agosto. 2016.

FIORELLI, J. O; MANGINI, R. **Psicologia Jurídica.** São Paulo: Atlas 2009.

FRANÇA, M. S. **Sociopatia Dissimulada. Sociopatia x Moralidade:** Um Mal Antigo. Revista Jurídica Consulex, Nº 347, Ano XV – Edição de Julho de 2011.

GRECO, R. **Medicina Legal à Luz do Direito Processual Penal.** 10 ed. Niterói: Impetus, 2011.

JUNQUEIRA, G. O. D. **Elementos do Direito – Direito Penal.** 5 ed. São Paulo, 2005.

LIMA, A. C. **Da Imputabilidade Penal.** 2013. Disponível em:
<<http://aldoadv.wordpress.com/2009/12/13/da-imputabilidade-penal>> Acesso em: 18 jun. 2016.

MAGALHÃES, C. S. **Mentes Criminosas.** Disponível em:
<<http://projetotriangulo.page.tl/MENTES-CRIMINOSAS.html>>. Acesso em: 08 jun. 2016.

MARCÃO, R. F. **Curso de Execução Penal.** 7 ed. São Paulo: Saraiva, 2009.

MIRABETE, J. F. FABBRINI, R. N. **Manual de Direito Penal.** Volume I. 28^a ed. São Paulo: Atlas, 2012.

MORANA, H. **Reincidência Criminal: É Possível Prevenir?** Disponível em:
<www.migalhas.com.br/> Acesso em: 15 agosto. 2016.

PALHARES, D. O; CUNHA, M. V. **O psicopata e o direito penal brasileiro qual a sanção penal adequada?** Disponível em: <file:///C:/Users/Microsoft/Downloads/255-912-1-PB%20(1).pdf.>
Acesso em: 12 agosto. 2016.

PINATTO, B. F. **A individualização da pena privativa de liberdade na execução penal.** Disponível em: <<http://intertemas.unitedo.br/revista/index.php/Juridica/article/viewFile/809/786>>
Acesso em 29 maio. 2016.

PRADO, L. R. **Curso de Direito Penal brasileiro.** 3^a ed., rev., atual. e apl. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2002

RENNA, M. A. L. **CID- 10:** Transtornos específicos da personalidade- F60. Disponível em: <http://www.psicnet.psc.br/v2/site/dicionario/registro_default.asp?ID=75> Acesso em: 27 jun. 2016.

SILVA, A. B. B. **Mentes perigosas:** o psicopata mora ao lado. 2010. Disponível em: <<http://www.projetovemser.com.br/blog/wp-includes/downloads/Ana%20Beatri>> Acesso em: 10 agosto 2016.

_____. Psicopatas não sentem compaixão. 2009. **Revista ÉPOCA.** Entrevista concedida a Marta Mendonça. Disponível em: <<http://revistaepoca.globo.com/Revista/Epoca/0,,EMI15657-15295,00ANA+BEATRIZ+BARBOSA+SILVA+PSICOPATAS+NAO+SENTEM+COMPAIXAO.html>> Acesso em: 09 julho. 2016.

SILVA, C. **Psicopatia e a política criminal.** 2012. Disponível em: <http://www.jurisway.org.br/v2/dhall.asp?id_dh=9440> Acesso 09 agosto 2016.

SÚMULAS ANOTADAS. Disponível em: <<http://www.stj.jus.br/SCON/sumanot/toc.jsp>> Acesso 07 set. 2016

TOLEDO, F. de A. **Princípios básicos de direito penal.** 5ºed. São Paulo: Saraiva, 2000.

VADE MECUM.RT/. 11 ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2015.

WAGNER, D. **Psicopatas Homicidas e sua Punibilidade no Atual Sistema Penal Brasileiro.** Disponível em: <http://uj.novaprolink.com.br/doutrina/5918/Psicopatas_Homicidas_e_sua_Punibilidade_no_Atual_Sistema_Penal_Brasileiro>. Acesso em: 03 agosto. 2016.