



BIANCA FURLAN ANDRADE

**AS MEDIDAS DE SEGURANÇA DO ORDENAMENTO
JURÍDICO BRASILEIRO APLICADAS AOS CASOS DE
PSICOPATIA**

**LAVRAS-MG
2021**

BIANCA FURLAN ANDRADE

**AS MEDIDAS DE SEGURANÇA DO ORDENAMENTO JURÍDICO
BRASILEIRO APLICADAS AOS CASOS DE PSICOPATIA**

Artigo apresentado à Universidade Federal de
Lavras, como parte das exigências do Curso de
Direito, para a obtenção do título de Bacharel.

Prof. Dr. Ricardo Augusto de Araújo Teixeira

Orientador

**LAVRAS-MG
2021**

BIANCA FURLAN ANDRADE

**AS MEDIDAS DE SEGURANÇA DO ORDENAMENTO JURÍDICO
BRASILEIRO APLICADAS AOS CASOS DE PSICOPATIA
THE SECURITY MEASURES OF THE BRAZILIAN LEGAL SYSTEM
APPLIED TO CASES OF PSYCHOPATHY**

Artigo apresentado à Universidade Federal de Lavras, como parte das exigências do Curso de Direito, para a obtenção do título de Bacharel.

APROVADA em 17 de maio de 2021.
Dr. Ricardo Augusto de Araújo Teixeira
Letícia Silva Sousa
Mário Augusto D'Antonio Pires

Prof. Dr. Ricardo Augusto de Araújo Teixeira

Orientador

**LAVRAS-MG
2021**

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus por toda força me dada para chegar até aqui, mesmo diante dos diversos desafios que surgiram no caminho.

Agradeço aos meus pais, Andreia e Claudio, e aos meus irmãos, Bárbara e Lucas, por toda dedicação, força, amor e cuidado que me proporcionaram ao longo da minha vida. Sem vocês, eu não seria metade do que sou, nem teria chegado tão longe. À minha avó, Saula, que nunca mediu esforços para me ver feliz e realizada e, principalmente, ao meu avô, José, um dos grandes responsáveis por este sonho estar sendo realizado, que, infelizmente, partiu antes que esse momento chegasse. Vô, muito obrigada por todos os sacrifícios que fez na vida para que eu pudesse chegar até aqui! Sinto muito sua falta! Amo todos vocês!

Aos meus amigos Luis Felipe e Mariana pelo apoio incondicional nessa jornada e pelos bons momentos que vivemos juntos; estes jamais serão esquecidos. Gostaria de agradecer especialmente à minha amiga Nátali, que sempre segurou minha mão e me ajudou a caminhar, sempre me acolheu com uma palavra de carinho, me auxiliando todos os dias a ser a melhor versão de mim mesma. Amo você, Nati!

Ao meu orientador, Ricardo, por abraçar minhas ideias loucas e ter me auxiliado, com muita dedicação, todo seu conhecimento e paciência, para que este trabalho desse certo e fosse motivo de orgulho para mim.

Por último, mas não menos importante, sou muito grata por ter tido a oportunidade de viver momentos tão especiais com pessoas maravilhosas em uma Universidade excelente, que me proporcionou tantas oportunidades de crescimento profissional e pessoal. Passei sete anos na Universidade Federal de Lavras, e fui muito feliz em todos estes, o que me deixa com certo aperto no coração por me despedir. Espero que seja um até logo, e não um adeus!

Muito obrigada!

*“Foi o tempo que dedicaste à tua rosa que a fez
tão importante.”*

(Antoine de Saint-Exupéry)

RESUMO

O presente trabalho pretende analisar a aplicação das medidas de segurança previstas no Código Penal Brasileiro aos criminosos diagnosticados como psicopatas, buscando identificar se estas são a medida mais adequada. Através de revisão bibliográfica, esta pesquisa passa pela noção de imputabilidade e inimputabilidade, conceitos importantes para a aplicabilidade das medidas de segurança, que são trabalhadas na sequência. São abordadas também as características e definições de psicopatia, bem como os meios disponíveis para que tal transtorno seja diagnosticado, examinando como estes são tratados no ordenamento jurídico brasileiro. Para tanto, foram utilizados diversos referenciais doutrinários e a legislação que rege o assunto, presentes na Constituição Federal, Código Penal e Código Processual Penal. Finaliza-se então com a conclusão de que há a necessidade de se desenvolver medidas voltadas exclusivamente para estes indivíduos, a fim de que a função da pena seja efetivamente cumprida.

Palavras-chave: Medidas de segurança. Inimputabilidade. Psicopatia. Direito Penal. Direito Processual Penal.

ABSTRACT

This paper aims to analyze the application of the security measures foreseen for in the Brazilian Penal Code to criminals diagnosed as psychopaths, seeking to identify if these are the most appropriate measures. Through a bibliographical review, this research goes through the notion of imputability and inimputability, important concepts for the applicability of the security measures, which are discussed in the following session. The characteristics and concept of psychopathy are also discussed, as well as the available means to diagnose this disorder, examining how they are treated in the Brazilian legal system. For this purpose, several doctrinal references were used and the legislation that governs the subject, present in the Federal Constitution, Penal Code and the Penal Procedure Code. It is finished with the conclusion that there is a need to develop measures aimed exclusively at these individuals, so that the penalty function is effectively fulfilled.

Keywords: Security measures. Inimputability. Psychopathy. Criminal Law. Code of Criminal Procedure.

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| 1. INTRODUÇÃO | 9 |
| 2. IMPUTABILIDADE NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO | 10 |
| 2.1 Inimputabilidade | 10 |
| 2.1 Semi-imputabilidade | 11 |
| 3. MEDIDAS DE SEGURANÇA | 12 |
| 3.1 Pressupostos para a aplicação das medidas de segurança | 14 |
| 3.2 Duração e cessação | 14 |
| 4. PSICOPATIA | 16 |
| 4.1 Breve história | 16 |
| 4.2 Conceito de psicopatia..... | 17 |
| 4.3 Características do indivíduo psicopata..... | 19 |
| 4.3 Diagnóstico | 20 |
| 5. PSICOPATIA E IMPUTABILIDADE | 22 |
| 6. CONCLUSÃO | 24 |
| REFERÊNCIAS | 25 |

1. INTRODUÇÃO

Desde os primórdios, o criminoso sempre foi uma figura que desperta a curiosidade, sendo objeto de estudos nas mais diversas áreas, como a criminologia e a psicologia, chegando aos indivíduos que possuem transtornos de personalidade. Desde então, aqueles diagnosticados como psicopatas constituem um verdadeiro desafio para o ramo do Direito Penal e Processual Penal. Dessa forma, surge o questionamento: as medidas de segurança presentes no ordenamento jurídico brasileiro são suficientes para lidar com estes?

O presente trabalho objetiva responder a este questionamento, baseando-se nas disposições acerca do tema nas legislações pertinentes e entendimentos jurisprudenciais e de doutrinadores, bem como as definições de imputabilidade, inimputabilidade e medidas de segurança trazidos por autores como Fernando Capez, Guilherme Nucci, Cezar Roberto Bitencourt, entre outros, bem como nas características da psicopatia trazidas pela literatura pelos autores Robert Hare, Hilda Morana, Ilana Casoy e Ana Beatriz Barbosa Silva e a definição presente no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DMS-V) e a Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10).

Este Trabalho de Conclusão de Curso encerra-se concluindo pela necessidade de desenvolvimento de medidas voltadas para os psicopatas, de forma que a pena seja, de fato, efetiva, sendo a sua função cumprida, visto que, considerando os moldes atuais previstos no ordenamento jurídico brasileiro, ainda são medidas insuficientes e inadequadas.

2. IMPUTABILIDADE NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

A imputabilidade penal diz respeito a capacidade que um indivíduo possui de compreender a ilicitude do ato praticado. Para Guilherme Nucci (2020), esta pode ser entendida como

o conjunto das condições pessoais, envolvendo inteligência e vontade, que permite ao agente ter entendimento do caráter ilícito do fato, comportando-se de acordo com esse conhecimento. O binômio necessário para a formação das condições pessoais do imputável consiste em sanidade mental e maturidade (p. 222).

Este instituto está diretamente ligado à culpabilidade, sendo esta entendida como “um juízo de reprovação social incidente sobre o fato e seu autor, devendo o agente ser imputável, atuar com consciência potencial de ilicitude, bem como ter a possibilidade e a exigibilidade de atuar de outro modo” (NUCCI, 2020, p. 216). Tal ligação pode ser vista de maneira clara ao se analisar o entendimento da imputabilidade como a “plena capacidade (estado ou condição) de culpabilidade, entendida como capacidade de entender e de querer, e, por conseguinte, de responsabilidade criminal” (PRADO, 2015, p. 355).

É mister ressaltar que a imputabilidade não diz respeito apenas ao aspecto intelectual, isto é, a capacidade de entendimento, mas também ao volitivo, que diz respeito à capacidade de controlar suas próprias vontades.¹ Além disso, a sanidade mental e a maturidade constituem dois aspectos que também compõem o instituto aqui estudado.²

2.1 Inimputabilidade

A inimputabilidade se encontra no ordenamento jurídico brasileiro no caput do art. 26 do Código Penal, *in verbis*:

Art. 26. É isento de pena o agente que, por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, era, ao tempo da ação ou da omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento (BRASIL, 1940).

A doutrina entende que são adotados três sistemas de critérios para fixar a inimputabilidade: biológico, psicológico e biopsicológico. O sistema biológico considera a saúde mental do indivíduo, isto é, se possui alguma doença ou pleno desenvolvimento mental

¹ CAPEZ, Fernando. Curso de Direito Penal: parte geral. 24. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2020. p. 421.

² NUCCI, Guilherme de Souza. Manual de Direito Penal. 16. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2020. p. 223.

ou retardado; o segundo sistema se propõe, unicamente, a analisar se, na época do fato, o agente possuía capacidade para entender a ilicitude do fato. Já o biopsicológico, adotado pelo Código Penal, engloba os dois citados anteriormente, verificando então o desenvolvimento e a saúde mental do indivíduo e a capacidade de compreender o fato ilícito ou de determinar-se de acordo com esse entendimento, restando evidente que não basta que o agente seja acometido por alguma das hipóteses trazidas no dispositivo legal supracitado, sendo necessária a comprovação de que tenha tido sua capacidade de discernimento afetado.

Segundo os ensinamentos de Nucci (2020), caso o critério biológico seja adotado pelo juiz, este se torna dependente de laudo pericial que ateste o nível de desenvolvimento intelectual do agente e se é ou não portador de doença mental. Caso seja adotado de maneira restrita o segundo sistema, que se desdobra sobre o discernimento do indivíduo, ou melhor, a sua capacidade de entendimento, o juiz poderá avaliar a imputabilidade. Já no que diz respeito ao critério adotado pelo legislador, “o perito se pronuncia sobre as bases antropológicas e o juiz sobre a imputação subjetiva” (NUCCI, 2020, p. 223).

Sendo assim, no ordenamento pátrio, para que o agente seja considerado inimputável, é preciso que a sua capacidade de avaliar os próprios atos, de agir de maneira motivada pelas proibições expressas na legislação e de valoração de sua conduta como certa ou errada no momento em que comete o ato estejam prejudicadas, ou seja, que seu discernimento seja afetado por sua psicopatologia ou deficiência cognitiva. Restando comprovada a sua inimputabilidade, será determinada pelo juiz, em lugar da pena, medida de segurança, podendo ser na modalidade internação ou tratamento.³

2.1 Semi-imputabilidade

O parágrafo único do art. 26 do Código Penal determina que

a pena pode ser reduzida de um a dois terços, se o agente, em virtude de perturbação de saúde mental ou por desenvolvimento mental incompleto ou retardado não era inteiramente capaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento (BRASIL, 1940).

Ao se falar em desenvolvimento mental incompleto ou retardado, deve-se analisar também aqueles chamados de limítrofes ou fronteirços. Enquadra-se aqui a perturbação da saúde mental, que, conforme Nucci (2020),

Não deixa de ser também uma forma de doença mental, embora não retirando do agente, completamente, a sua inteligência ou a sua vontade. Perturba-o, mas não elimina a sua possibilidade de compreensão, motivo pelo qual o

³ PINHEIRO, Carla. Coleção Direito Vivo: Psicologia Jurídica. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2017. p. 102.

parágrafo único do art. 26 do Código Penal tornou a repetir o “desenvolvimento mental incompleto ou retardado”, bem como fez referência a não ser o agente inteiramente capaz de entender o caráter ilícito do fato ou mesmo de determinar-se de acordo com tal entendimento (p. 227).

Para estes fronteiriços, conforme a previsão legal, há a redução de pena, podendo esta ser substituída por medida de segurança caso o condenado necessite de tratamento curativo, conforme redação do art. 98 do Código Penal:

Art. 98 – 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 (BRASIL, 1940).

3. MEDIDAS DE SEGURANÇA

As medidas de segurança são definidas como

uma forma de sanção penal, com caráter preventivo e curativo, visando a evitar que o autor de um fato havido como infração penal, imputável, mostrando periculosidade, torne a cometer outro injusto e receba tratamento adequado (NUCCI, 2020, p. 466).

Tais medidas encontram previsão no art. 96 do Código Penal, e podem ser divididas em medidas detentivas e restritivas. Veja-se:

Art. 96. As medidas de segurança são:

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

II – sujeição a tratamento ambulatorial.

Parágrafo único - Extinta a punibilidade, não se impõe medida de segurança nem subsiste a que tenha sido imposta (BRASIL, 1940).

As medidas chamadas de detentivas são aquelas expressas no inciso I do artigo supracitado. Para Salo de Carvalho, os hospitais de custódia e de tratamento psiquiátrico possuem clara forma penitenciária, forma esta que é reforçada pela Lei de Execução Penal, visto que a referida legislação “não apenas reserva pouco espaço para descrição da estrutura destas instituições como, em relação ao ambiente e à infraestrutura material, remete explicitamente ao modelo carcerário” (CARVALHO, 2015, p. 506). Já a medida restritiva, constante no inciso II, abarca os inimputáveis e semi-imputáveis. Ao ser aplicada, submete o réu à acompanhamento médico-psiquiátrico, não sendo necessário que este seja recluso na instituição.

A sentença absolutória imprópria deve estabelecer a aplicação de medida detentiva ou restritiva ao réu inimputável. O art. 97 do Código Penal preceitua que “se o agente for

inimputável, o juiz determinará sua internação. Se, todavia, o fato previsto como crime for punível com detenção, poderá o juiz submetê-lo a tratamento ambulatorial” (BRASIL, 1940). No entanto, diversos doutrinadores tecem inúmeras críticas ao critério de escolha trazido pelo legislador. Para Salo de Carvalho, ao utilizar como critério a modalidade de pena (reclusão ou detenção) para definir qual a espécie de medida de segurança que será aplicada vai contra o princípio da individualização da pena. Guilherme Nucci acrescenta que essa padronização de aplicação da sanção penal não é benéfica para aqueles que possuem alguma deficiência mental e poderiam ter suas internações evitadas.

À vista disso, o Superior Tribunal de Justiça, ao julgar o REsp 324091-SP, abriu precedente para a possibilidade de se corrigir essa falha legislativa, possibilitando a aplicação de tratamento ambulatorial para réus que cometam crimes que tenham como pena a reclusão. Veja-se:

RECURSO ESPECIAL. INIMPUTABILIDADE. IMPOSIÇÃO DE MEDIDA DE SEGURANÇA. TRATAMENTO AMBULATORIAL. DELITO APENADO COM RECLUSÃO. POSSIBILIDADE. RECURSO IMPROVIDO.

1. **A medida de segurança, enquanto resposta penal adequada aos casos de exclusão ou de diminuição de culpabilidade previstos no artigo 26, caput e parágrafo único, do Código Penal, deve ajustar-se, em espécie, à natureza do tratamento de que necessita o agente inimputável ou semi-imputável do fato-crime.**

2. É o que resulta da letra do artigo 98 do Código Penal, ao determinar que, em necessitando o condenado a pena de prisão de especial tratamento curativo, seja imposta, em substituição, a medida de segurança de tratamento compulsório, em regime de internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico ou em regime ambulatorial, atendida sempre, por implícito, a necessidade social.

3. Tais regimes alternativos da internação, com efeito, deferidos ao semi-imputável apenado com prisão que necessita de tratamento curativo, a um só tempo, certificam a exigência legal do ajustamento da medida de segurança ao estado do homem autor do fato-crime e determinam, na interpretação do regime legal das medidas de segurança, pena de contradição incompatível com o sistema, que se afirme a natureza relativa da presunção de necessidade do regime de internação para o tratamento do inimputável.

4. Recurso especial improvido (grifo nosso).

A inimputabilidade do réu pode ser comprovada por meio do incidente de insanidade mental, através do qual o psiquiatra forense irá atestar o grau de periculosidade do agente, este deverá ser absolvido por meio da chamada absolvição imprópria, assim chamada devido ao fato de, embora se considere que o réu não tenha cometido algum delito, ainda assim ele merece receber uma sanção penal, conforme definição de Nucci (2020).

Até 1984, o sistema duplo binário se encontrava em vigor na legislação brasileira, permitindo assim a aplicação da medida de segurança independentemente da constatação da inimputabilidade, bastando o reconhecimento da periculosidade do indivíduo para que fossem impostas, de maneira conjunta, a pena e a medida de segurança. Com o advento da Reforma da Parte Geral, o sistema vicariante passou a ser adotado, devendo o magistrado optar pela aplicação da pena, que obrigatoriamente deverá ser reduzida pela minorante expressa no *caput* do art. 26 do Código Penal, ou da medida de segurança.⁴

3.1 Pressupostos para a aplicação das medidas de segurança

Para que as medidas de segurança sejam aplicáveis ao caso concreto, é necessário que o inimputável ou semi-imputável tenha cometido algum fato típico e antijurídico, bem como que haja comprovação da periculosidade deste em decorrência de doença mental ou desenvolvimento mental retardado ou incompleto.

A periculosidade pode ser entendida como a ausência de discernimento e de capacidade de entender a ilicitude do ato que está cometendo e de agir de acordo com a lei. No caso daqueles comprovadamente inimputáveis, a periculosidade é presumida pois, conforme observado por Estefam e Gonçalves, “o fato de haver prova da prática de infração penal leva à inexorável conclusão de que se trata de pessoa perigosa, que pode voltar a delinquir, e torna necessária a aplicação da medida de segurança” (ESTEFAM e GONÇALVES, 2019, p. 712).

3.2 Duração e cessação

As medidas de segurança serão, via de regra, aplicadas por tempo indeterminado, se encerrando com a constatação da cessação da periculosidade, conforme redação legislativa:

Art. 97. Se o agente for inimputável, o juiz determinará sua internação. 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, 1940).

Ao passo em que as medidas de segurança têm como objetivo o tratamento do

⁴ CARVALHO, Salo de. Penas e medidas de segurança no direito penal brasileiro. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2015. p. 506.

inimputável, é coerente que não se estabeleça um prazo máximo de duração, visto que está ligada à resposta deste, podendo ela ser positiva, que pode cessar a internação, ou negativa. Entretanto, o Supremo Tribunal Federal firmou entendimento acerca da fixação de um limite de duração destas, afirmando que a vedação às penas perpétuas trazida pelo texto constitucional se estende às medidas de segurança, sendo o limite então o equivalente ao disposto no art. 75 do Código Penal. Anteriormente à reforma trazida pela Lei 13.964 de 2019, o tempo máximo para cumprimento de penas privativas de liberdade era de trinta anos. Atualmente, o tempo de cumprimento das referidas penas não pode ser superior a quarenta anos. A ementa do HC 107.432, julgado pelo STJ, se encontra transcrita abaixo:

EMENTA: PENAL. HABEAS CORPUS. RÉU INIMPUTÁVEL. MEDIDA DE SEGURANÇA. PRESCRIÇÃO. INOCORRÊNCIA. PERICULOSIDADE DO PACIENTE SUBSISTENTE. TRANSFERÊNCIA PARA HOSPITAL PSIQUIÁTRICO, NOS TERMOS DA LEI 10.261/2001. WRIT CONCEDIDO EM PARTE. I – Esta Corte já firmou entendimento no sentido de que o prazo máximo de duração da medida de segurança é o previsto no art. 75 do CP, ou seja, trinta anos. Na espécie, entretanto, tal prazo não foi alcançado. II - Não há falar em extinção da punibilidade pela prescrição da medida de segurança uma vez que a internação do paciente interrompeu o curso do prazo prescricional (art. 117, V, do Código Penal). III – Laudo psicológico que reconheceu a permanência da periculosidade do paciente, embora atenuada, o que torna cabível, no caso, a imposição de medida terapêutica em hospital psiquiátrico próprio. IV – Ordem concedida em parte para determinar a transferência do paciente para hospital psiquiátrico que disponha de estrutura adequada ao seu tratamento, nos termos da Lei 10.261/2001, sob a supervisão do Ministério Público e do órgão judicial competente.

Neste ínterim, com o intuito de pacificar esta questão, o Superior Tribunal de Justiça editou a Súmula 527, cuja redação diz que “o tempo de duração da medida de segurança não deve ultrapassar o limite máximo da pena abstratamente cominada ao delito praticado”. Faz-se mister ressaltar que, apesar de o legislador não fixar duração máxima, a duração mínima foi por ele abordada no §1º do art. 97: “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, 1940).

Assim, para que ocorra a desinternação ou a liberação do indivíduo, é necessário que tenha sido constatada a cessação da periculosidade. O ordenamento jurídico pátrio admite a suspensão e a extinção da medida de segurança. No caso de suspensão, a cessação de periculosidade fica parcialmente comprovada, estando condicionada ao decorrer de um ano de liberação ou desinternação, desde que não haja a prática de fato indicativo de persistência da periculosidade, e, após o transcurso desse período, a medida será definitivamente extinta, conforme previsão do art. 97, §3º do Código Penal. Na extinção, a desinternação ocorre

mediante a constatação definitivamente comprovada por perícia médica, devendo esta ser realizada ao fim do prazo mínimo fixado, devendo ser repetida de ano em ano ou a qualquer tempo caso assim seja determinado pelo juiz da execução, conforme redação do §2º do artigo supracitado.

4. PSICOPATIA

4.1 Breve história

A psicopatia tem sido alvo de estudos ao longo dos anos, tendo em vista suas peculiaridades e a dificuldade em entender, de maneira efetiva, como funciona a mente de um indivíduo diagnosticado como psicopata. Ao longo da história de diversas áreas, como psicologia, criminologia e medicina, inúmeros autores buscaram definir este transtorno, tendo a definição mudando ao longo do tempo e com o advento de novas conclusões.

O psiquiatra francês Philippe Pinel foi um dos primeiros autores a abordar a psicopatia, ainda no início do século XIX. O termo utilizado por ele para tratar desta foi “mania sem delírio”, descrevendo um comportamento cuja principal característica é a falta de remorso, sendo inclusive marcado por uma ausência de contenção (HARE, 2013).

Em 1888, Koch falou abordou a inferioridade psicopática, sendo a primeira vez que o termo psicopatia foi, de fato, utilizado. Posteriormente, em 1941, Hervey Cleckley, em seu livro *A máscara da sanidade* (*The mask of sanity*), como explicitado por HARE (2013), “implorava atenção para um problema social urgente, mas ignorado” (p. 42), oferecendo uma narrativa construída sobre as histórias de seus pacientes. Cleckley afirma que, seja na cadeia ou na prisão, o psicopata, que é dotado de habilidades sociais, costuma persuadir o juiz de maneira a convencê-lo que deveria estar em um hospital para doentes mentais, onde consegue colocar em prática suas habilidades para buscar sua soltura. Sua obra exerce grande influência nas pesquisas realizadas nos últimos 25 anos, principalmente naquelas desenvolvidas nos Estados Unidos e no Canadá, tendo fornecido pistas importantes acerca do comportamento do psicopata⁵.

Robert D. Hare, em 1960, realizou algumas pesquisas com diversos detentos, utilizando-se dos critérios propostos por Cleckley, concluindo, assim como outros autores, que os psicopatas não costumam demonstrar arrependimentos, bem como não entendem as

⁵ HARE, Robert D.. *Sem Consciência: o mundo perturbador dos psicopatas que vivem entre nós*. Porto Alegre: Artmed, 2013. p. 43.

consequências de suas atitudes, além de não demonstrarem sentir remorso. Hare se tornou uma das maiores influências no tema desenvolvido neste capítulo, e será amplamente abordado adiante.

4.2 Conceito de psicopatia

Mesmo com o avanço dos estudos acerca da psicopatia, ainda não há uma definição concreta desta, sendo utilizado como um termo amplo para classificar diversas doenças mentais. Além disso, este transtorno é, muitas vezes, confundido com o transtorno de personalidade antissocial, o que constitui mais um obstáculo para uma definição concreta. É mister ressaltar que, ao longo da história, o transtorno de personalidade antissocial (TPAS) e a personalidade psicopática foram confundidos, e, muitas vezes, foram estudados e tratados como um único transtorno. Neste ínterim, Abdalla-Filho, Chalub e Telles (2016) ressaltam que, para analisar este transtorno, é necessário abordar as condutas antissociais que são apresentadas pelos psicopatas e, citando Hare e Neumann, afirmam que não existem bases teóricas ou estatísticas para que a antissocialidade seja excluída, demonstrando que não se trata do mesmo transtorno, mas possuem certas ligações⁶.

Hare (2013) ainda diferencia ambos os transtornos:

Como diagnosticado pelo DSM-III e pelo DSM-III-R (1994), “o transtorno da personalidade antissocial” refere-se, principalmente, a um conjunto de comportamentos criminosos e antissociais. A maioria dos criminosos atende com facilidade aos critérios desse diagnóstico. A “psicopatia”, por sua vez, é definida como um conjunto de traços de personalidade e também de comportamentos sociais desviantes. (HARE, 2013, p. 40)

Hilda Morana ressalta ainda que “a maioria dos psicopatas preenche os critérios para transtorno anti-social, mas nem todos os indivíduos que preenchem os critérios para transtorno anti-social são necessariamente psicopatas” (MORANA, 2003, p. 55).

Mesmo com um certo consenso, Morana (2003) afirma que o conceito trazido por Hare está correlacionado aos transtornos parcial da personalidade (TP) e global da personalidade (TG), abordando o transtorno da psicopatia de maneira mais aprofundada. No transtorno global, as disposições afetivo-volitivas se encontram comprometidas, manifestando-se em diversas situações sociais e pessoais, não apresentando “sensibilidade afetiva com propensão à

⁶ ABDALLA-FILHO, Elias; CHALUB, Miguel; TELLES, Lisieux E. de Borba. *Psiquiatria Forense de Taborda*. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016. p. 736.

socialização”⁷. Já no transtorno parcial, “a disfunção limita-se a um estímulo ou situação específica desencadeante”⁸, e os indivíduos que aqui se encaixam interiorizam sentimentos e possuem maior capacidade de controlar seus impulsos, salvo em determinadas situações. Para ela, o TG se trata da psicopatia propriamente dita, e, “se liberado para retornar à sociedade por concessão de benefício penitenciário, apresentaria um risco de reincidência criminal muito maior do que o ‘criminoso comum’” (MORANA, 2003, p. 37).

Sendo assim, é necessário analisar como os transtornos de personalidade são definidos. O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – 5ª edição (DSM-V) os conceitua como

um padrão persistente de experiência interna e comportamento que se desvia acentuadamente das expectativas da cultura do indivíduo, é difuso e inflexível, começa na adolescência ou no início da fase adulta, é estável ao longo do tempo e leva a sofrimento ou prejuízo.

De maneira semelhante, a Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – décima edição (CID-10) traz o termo transtorno específico de personalidade como uma perturbação grave da constituição caracterológica e das tendências comportamentais do indivíduo, não diretamente imputável a alguma doença, lesão, outra afecção cerebral ou outro transtorno psiquiátrico.

Neste contexto,

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. (MORANA; STONE; ABDALLA-FILHO, 2006, p. 76).

Diante de todo o exposto, é evidente que um conceito uniforme de psicopatia ainda não foi atingido. Ademais, por ser considerado apenas um termo psiquiátrico-forense e não um diagnóstico médico, dificilmente haverá uma definição concreta acerca deste transtorno. No entanto, no contexto forense, há o suficiente para que se atinja um diagnóstico do sujeito criminoso que interfere diretamente na aplicação da pena e na análise da possibilidade de ressocialização e reabilitação.

⁷ MORANA, Hilda Clotilde Penteadó. 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, 2003. p. 36.

⁸ Idem, *ibidem*.

4.3 Características do indivíduo psicopata

A análise das características apresentadas pelos indivíduos psicopatas é importante para tentar compreender este transtorno, bem como para que o Direito consiga lidar com estes de maneira efetiva.

Hare (2013) elenca os sintomas-chave da psicopatia:

Eloquente e superficial; egocêntrico e grandioso; ausência de remorso ou culpa; falta de empatia; enganador e manipulador; emoções ‘rasas’; impulsivo; fraco controle do comportamento; necessidade de excitação; falta de responsabilidade; problemas de comportamento precoces e comportamento adulto antissocial (p. 49).

Jorge Trindade reúne as principais características trazidas pelas principais doutrinas, que demonstram a influência e importância dos estudos de Hare para que haja uma definição consensual:

- a) Relacionamento com os outros: No eixo do relacionamento interpessoal, costumam ser arrogantes, presunçosos, egoístas, dominantes, insensíveis, superficiais e manipuladores.
- b) Afetividade: No âmbito da afetividade, são incapazes de estabelecer vínculos afetivos profundos e duradouros com os outros. Não possuem empatia, remorso ou sentimento de culpa.
- c) Comportamento: Na parte relacionada com o comportamento, são agressivos, impulsivos, irresponsáveis e violadores das convenções e das leis, agindo com desrespeito pelos direitos dos outros. (TRINDADE, 2012, p. 172).

Segundo Morana (2003), “os sujeitos portadores de psicopatia, condição entendida como transtorno grave da personalidade, com tendência à criminalidade, evidenciam nas entrevistas a despreocupação de serem presos quando relatam os motivos e os sentimentos que os levaram ao crime” (p. 81), evidenciando o fato desses indivíduos serem incapazes de compreender a punição. Essa incapacidade também resulta do fato destes acharem que não têm problemas psicológicos ou emocionais e, por isso, não encontram motivos para mudar seus comportamentos a fim de se encaixarem nos padrões sociais.⁹ Hare ainda afirma que

(...) psicopatas geralmente são pessoas satisfeitas consigo mesmas e com seu cenário interior, por mais que pareçam frios ao observador de fora. Eles não veem nada de errado em seu modo de ser, experimentam pouca aflição pessoal e acham o próprio comportamento racional, gratificante e satisfatório; nunca olham para trás com arrependimento nem para a frente com preocupação. Eles se percebem como seres superiores em um mundo-cão hostil, no qual os outros são concorrentes na luta por poder e recursos. Pensam que é legítimo

⁹ HARE, Robert D.. Sem Consciência: o mundo perturbador dos psicopatas que vivem entre nós. Porto Alegre: Artmed, 2013. p. 200.

manipular e enganar os demais a fim de garantir os próprios “direitos”, e suas interações sociais são planejadas a fim de superar a malevolência que veem nos outros. (HARE, 2013, p. 201).

Essa incapacidade resulta em um alto número de reincidências criminais, chegando a ser duas vezes maior do que a dos infratores considerados comuns e a taxa de violência recorrente dos psicopatas chega a ser três vezes maior.¹⁰ Desta forma, é necessário conhecer a fundo as características destes sujeitos, visto que estes impactam diretamente a sociedade e constituem um verdadeiro desafio para o ordenamento jurídico pátrio, mais especificamente para o Direito Penal.

4.3 Diagnóstico

A prova de Rorschach, desenvolvida pelo psiquiatra suíço Hermann Rorschach, consiste em dez lâminas que exibem borrões de tinta, feitos respeitando características específicas, com o objetivo de que o sujeito os associe, de maneira rápida, intencional ou voluntária, com imagens mentais que integram um conjunto de representações que envolvem ideias ou afetos.¹¹

Dessa forma, este teste permite que os padrões cognitivos de percepção e ideação sejam avaliados e comparados com os dados fornecidos pela população considerada normal¹². Ademais,

as reações peculiares, reveladas através de determinantes como a forma, a cor, a luminosidade, a tridimensionalidade e a cinestesia, possibilitam analisar de modo consistente as características da vida afetivo-emocional e os padrões de controle dos impulsos. (MORANA, 2003, p. 59).

Robert Hare criou, inicialmente, a Psychopathy Checklist que, anos mais tarde, foi revisada, dando origem à Psychopathy Checklist Revised (PCL-R). A escala revista foi desenvolvida com cinco presos do sexo masculino e três pacientes psiquiátricos, também do sexo masculino¹³, sendo organizada em vinte itens:

- loquacidade; charme superficial;
- superestima;

¹⁰ Ibidem, p. 107.

¹¹ TRINDADE, Jorge. Manual de Psicologia Jurídica para operadores do Direito. 6. ed. rev. atual. e ampl. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012. p. 176.

¹² MORANA, Hilda Clotilde Penteadó. 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, 2003. p. 59.

¹³ HARE, Robert D.; HARPUR, Timothy J.; HAKSTIAN, A.R.; FORTH, Adelle E.; HART, Stephen D.; NEWMAN, Joseph P.; The Psychopathy Checklist: Reliability and Factor Structure. Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology. 1990, vol. 2, no. 3, 338-341.

- estilo de vida parasitário; necessidade de estimulação; tendência ao tédio;
- mentira patológica; vigarice; manipulação;
- ausência de remorso ou culpa;
- insensibilidade afetivo-emocional; indiferença; falta de empatia;
- impulsividade; descontroles comportamentais;
- ausência de metas realistas a longo prazo;
- irresponsabilidade; incapacidade para aceitar responsabilidade pelos próprios atos;
- promiscuidade sexual;
- muitas relações conjugais de curta duração;
- transtornos de conduta na infância;
- delinquência juvenil;
- revogação de liberdade condicional;
- versatilidade criminal. (FIORELLI; MANGINI, 2020, p. 156).

Entretanto, Hilda Morana ressalta que o PCL-R não é o meio adequado a ser utilizado para o diagnóstico clínico da psicopatia, permitindo somente que seja realizada uma avaliação das características da personalidade e das condutas que possibilitam a identificação dos sujeitos que apresentam estas características, que são prototípicas deste transtorno, e, portanto, mais sujeitos a serem reincidentes criminais.¹⁴

O PCL-R é utilizado em diversos países para avaliar candidatos à condicional, sendo possível perceber uma redução de dois terços nas taxas de reincidência de crimes mais graves e violentos.¹⁵ No Brasil, o preso tem direito ao regime de progressão da pena, conforme instituído pela Lei nº 7.210/84, chamada Lei de Execução Penal, no qual este progride do regime fechado para o semi-aberto e, por último, tendo preenchido todos os requisitos, para o regime aberto. Esta progressão é avaliada pelas Comissões Técnicas de Avaliação conforme previsão do texto legal, que deverá analisar os traços da personalidade do preso para que, de maneira fundamentada, decida se este poderá se beneficiar desta progressão. No entanto, não há um instrumento no país para que esta avaliação seja feita, tendo em vista que o PCL-R ainda não foi validado no Brasil, sendo a avaliação realizada por estas Comissões regida pelo art. 9º da referida Lei:

- Art. 9º A Comissão, no exame para a obtenção dos dados reveladores da personalidade, observando a ética profissional e tendo sempre presentes peças ou informações do processo, poderá:
- I- entrevistar pessoas;

¹⁴ MORANA, Hilda Clotilde Penteadó. 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, 2003. p. 62.

¹⁵ SILVA, Ana Beatriz Barbosa. Mentis perigosas: o psicopata mora ao lado. Rio de Janeiro: Objetiva, 2012. p. 62.

- II- requisitar, de repartições ou estabelecimentos privados, dados e informações a respeito do condenado;
- III- realizar outras diligências e exames necessários (BRASIL, 1984).

Resta demonstrada a importância da utilização de instrumentos apropriados para análise da personalidade do preso, visto que estes buscam evitar que indivíduos com grandes chances de reincidências criminais progridam para os regimes semi-aberto e aberto, os inserindo na sociedade novamente em pouco tempo, tendo como consequência o cometimento de novos crimes por estes sujeitos e a volta destes para o sistema prisional.

5. PSICOPATIA E IMPUTABILIDADE

A questão da imputabilidade dos indivíduos psicopatas é alvo de longa discussão científica e doutrinária, visto que, para alguns autores, estes são plenamente capazes, considerando que a psicopatia não afeta o desenvolvimento mental e, com isso, o discernimento fica preservado. Por outro lado, há a defesa de que são inimputáveis ou até mesmo semi-imputáveis.

Ana Beatriz Barbosa Silva destaca que o indivíduo psicopata não é um deficiente mental, visto que “seus atos criminosos não provêm de mentes adoecidas, mas sim de um raciocínio frio e calculista combinado com uma total incapacidade de tratar as outras pessoas como seres humanos pensantes e com sentimentos”¹⁶. Nessa perspectiva, Hare (2013) afirma que

(...) 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. (...)

Em minha opinião, os psicopatas certamente sabem muito bem o que estão fazendo e podem ser considerados responsáveis pelos próprios atos. (p. 151).

Jorge Trindade também defende a imputabilidade destes indivíduos:

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. (...)

Em que pese a existência de posicionamento jurisprudencial referindo a posição de que os psicopatas apresentam capacidade penal diminuída, imaginar a psicopatia como uma doença mental clássica e incapacitante sob o aspecto cognitivo e volitivo, fazendo com que, sob o aspecto jurídico, o psicopata seja isento de pena, é o mesmo que privilegiar a sua conduta delitiva

¹⁶ SILVA, Ana Beatriz Barbosa. *Mentes perigosas: o psicopata mora ao lado*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2012. p. 18.

perpetrada ao longo da vida e validar seus atos. (TRINDADE, 2012, p. 179).

Já Eugenio Raúl Zaffaroni e José Henrique Pierangeli são parte da corrente minoritária de inimputabilidade:

(...) A psiquiatria não define claramente o que é um psicopata, pois já grandes dúvidas ao seu respeito. Dada esta falha proveniente do campo psiquiátrico, não podemos dizer como trataremos o psicopata no direito penal. Se por psicopata consideramos a pessoa que tem uma atrofia absoluta e irreversível de seu sentido ético, isto é, um sujeito incapaz de internalizar ou introjetar regras ou normas de conduta, então ele não terá capacidade para compreender a antijuricidade de sua conduta e, portanto, será um inimputável. Quem possui uma incapacidade total para entender valores, embora os conheça, não pode entender a ilicitude. (ZAFFARONI; PIERANGELI, 2011, p. 545).

Atualmente, vem se destacando o posicionamento de que estes indivíduos são semi-imputáveis, como o trazido por Julio Fabbrini Mirabete:

Refere-se a lei em primeiro lugar à “perturbação da saúde mental”, expressão ampla que abrange todas as doenças mentais e outros estados mórbidos. Os psicopatas, por exemplo, são enfermos mentais, com capacidade parcial de entender o caráter ilícito do fato. A personalidade psicopática não se inclui na categoria das moléstias mentais, mas no elenco das perturbações da saúde mental pelas perturbações da conduta, anomalia psíquica que se manifesta em procedimento violento, acarretando sua submissão ao art. 26, parágrafo único. (MIRABETE, 2001, p. 277).

Ao considerá-los imputáveis e condená-los à pena privativa de liberdade, estes cumprirão em presídio comum, no entanto, esta não é a alternativa ideal, considerando que um dos princípios presentes no ordenamento jurídico pátrio é o da ressocialização. Conforme as características da psicopatia abordadas no capítulo 4 deste trabalho, por não entenderem o caráter punitivo da pena, não há ressocialização no caso destes indivíduos, o que gera consequências penais e sociais. Ainda assim, é necessário que seja realizado exame pericial para que seja avaliada a sua capacidade e assim seja aplicada a medida mais acertada para o caso concreto.

6. CONCLUSÃO

Conforme o exposto no presente trabalho, a psicopatia constitui um transtorno de personalidade, diagnosticado por meio da prova de Rorschach ou pelo Psychopathy Checklist – Revised (PCLR). Entretanto, ainda não há uma definição concreta deste, sendo entendido como um conceito jurídico, que possui características marcantes.

Sabe-se que as medidas de segurança são aplicadas aos indivíduos considerados semi-imputáveis ou inimputáveis, devendo estas serem atestadas por meio de laudo pericial, de modo que o réu receba sentença absolutória e cumpra sua pena em estabelecimento adequado.

É necessário lembrar que se trata de transtorno que afeta o comportamento, de modo que não atinge a capacidade. Diante disso, há a discussão doutrinária acerca da imputabilidade do psicopata, no entanto, não existe consenso acerca desta, sendo o entendimento majoritário a semi-imputabilidade destes. A problemática em considerá-los imputáveis reside no fato de estes não receberem qualquer tratamento direcionado para tal transtorno, o que contribui para um alto número de reincidências, tendo em vista que os indivíduos acometidos por esta demonstram dificuldade para compreender a punição.

Dessa forma, é necessário observar que, ainda que o legislador tenha incluído a necessidade de laudo que ateste a cessação de periculosidade para que ocorra a desinternação, trata-se de transtorno de personalidade em que não há tratamento efetivo ou cura até o momento e, portanto, resta demonstrado que as medidas de segurança presentes no ordenamento jurídico brasileiro são insuficientes para lidar com os psicopatas. Conclui-se então pela necessidade de desenvolvimento de medidas voltadas exclusivamente para estes indivíduos, de modo que suas particularidades sejam levadas em consideração e, assim, o propósito de ressocialização que envolve as penas e medidas de segurança seria cumprido.

REFERÊNCIAS

ABDALLA-FILHO, Elias; CHALUB, Miguel; TELLES, Lisieux E. de Borba. **Psiquiatria Forense de Taborda**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais, DSM-5**. Tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento, et. al.; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli, et. al. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ANDREUCCI, Ricardo Antonio. **Manual de Direito Penal**. 14. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2020.

BITENCOURT, Cezar Roberto. **Tratado de Direito Penal: volume 1**. 26. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2020.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 05 de janeiro de 2021.

BRASIL. Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. **Código Penal**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm>. Acesso em: 05 de janeiro de 2021.

BRASIL. Lei nº 13.94, de 24 de dezembro de 2019. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Lei/L13964.htm#art2>. Acesso em: 08 de janeiro de 2021.

BRASIL. Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17210.htm>. Acesso em: 08 de janeiro de 2021.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Recurso Especial nº 324.0910-SP (2001/0060664-6)**. Recorrente: Ministério Público do Estado de São Paulo. Recorrido: Jeovah Isaac Mendes. Relator: Min. Hamilton Carvalhido. Brasília, 16 de dezembro de 2003. Disponível em: <https://processo.stj.jus.br/processo/revista/documento/mediado/?componente=ITA&sequencia=449472&num_registro=200100606646&data=20040209&peticao_numero=1&formato=PDF>. Acesso em: 12 de janeiro de 2021.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Habeas Corpus nº 107.432 Rio Grande de Sul**. Impetrante: Defensoria Pública da União. Paciente: Gerson Luiz Volkart. Relator: Min. Ricardo Lewandowski. Brasília, 24 de maio de 2001. Disponível em: <<http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=1223082>>. Acesso em: 12 de janeiro de 2001.

CAPEZ, Fernando. **Curso de Direito Penal: parte geral**. 24. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2020.

CARVALHO, Salo de. **Penas e medidas de segurança no direito penal brasileiro**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2015.

ESTEFAM, André; GONÇALVES, Victor Eduardo Rios. **Direito Penal Esquematizado: parte geral**. 8. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2019.

FIORELLI, José Osmir; MANGINI, Rosana Cathia Ragazzoni. **Psicologia Jurídica**. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2020.

HARE, Robert D.. **Sem Consciência: o mundo perturbador dos psicopatas que vivem entre nós**. Porto Alegre: Artmed, 2013.

HARE, Robert D.; HARPUR, Timothy J.; HAKSTIAN, A.R.; FORTH, Adelle E.; HART, Stephen D.; NEWMAN, Joseph P. **The Psychopathy Checklist: Reliability and Factor Structure. Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology**. 1990, vol. 2, no. 3, 338-341.

MIRABETE, Julio Fabbrini. **Manual de Direito Penal: Parte Geral - arts. 1º a 120 do CP**. São Paulo: Editora Atlas, 2001.

MORANA, Hilda Clotilde Penteadó. **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, 2003.

MORANA, Hilda Clotilde Penteadó; STONE, Michael H.; ABDALLA-FILHO, Elias. **Transtornos de personalidade, psicopatia e serial killers**. Revista Brasileira de Psiquiatria, São Paulo, v. 28 (supl. II), 2006.

NUCCI, Guilherme de Souza. **Manual de Direito Penal**. 16. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2020.

NUCCI, Guilherme de Souza. **Curso de Direito Processual Penal**. 18. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – CID-10, 2008**. Transtornos da personalidade e do comportamento do adulto.

PINHEIRO, Carla. **Coleção Direito Vivo: Psicologia Jurídica**. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

PRADO, Luiz Regis. **Curso de Direito Penal: parte geral e parte especial**. 14. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2015.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa. **Mentes perigosas: o psicopata mora ao lado**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2012.

TRINDADE, Jorge. **Manual de Psicologia Jurídica para operadores do Direito**. 6. ed. rev. atual. e ampl. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012.

ZAFFARONI, Eugenio Raúl; PIERANGELI, José Henrique. **Manual de Direito Penal Brasileiro: parte geral**. 9. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2011.