

**FACULDADE DE DIREITO DE VITÓRIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO**

GIOVANNI MOULIN AUAD

**A (IM)PUNIBILIDADE DOS PSICOPATAS A PARTIR DO FIM DOS HOSPITAIS DE
CUSTÓDIA**

**VITÓRIA
2024**

GIOVANNI MOULIN AUAD

**A (IM)PUNIBILIDADE DOS PSICOPATAS A PARTIR DO FIM DOS HOSPITAIS DE
CUSTÓDIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Direito da Faculdade de Direito de Vitória, com requisito parcial para a obtenção do grau de bacharel em Direito.

Orientador: Professor Felipe Teixeira Schwan.

VITÓRIA

2024

GIOVANNI MOULIN AUAD

**A (IM)PUNIBILIDADE DOS PSICOPATAS A PARTIR DO FIM DOS HOSPITAIS DE
CUSTÓDIA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Graduação em
Direito da Faculdade de Direito de Vitória,
com requisito parcial para a obtenção do
grau de bacharel em Direito.

Orientador: Professor Felipe Teixeira
Schwan.

Aprovado em:

COMISSÃO EXAMINADORA:

Prof(a). Dr(a).
Faculdade de Direito de Vitória

Prof(a). Dr(a).

Prof(a). Dr(a).

RESUMO

O presente trabalho monográfico apresenta a questão do fim dos hospitais de custódia que, de acordo com a Resolução CNJ N. 487/2023, até 2024, todos os Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTP) do país devem ser fechados. Para tanto, inicialmente, apresenta o conceito de psicopatia e analisa os aspectos psicológicos dos indivíduos com esse transtorno, descrevendo suas principais características. Diante disso, traz o dever estatal de proteção aos direitos fundamentais e da sociedade, e em seguida explora o conceito analítico de crime, buscando compreender os elementos que constituem a culpabilidade, assim como aborda os temas da (in)imputabilidade, semi-imputabilidade e medida de segurança. Por fim, desenvolve sobre os efeitos da Resolução do CNJ para o tratamento dos doentes mentais e os desafios que serão enfrentados pelo Poder Judiciário e pela sociedade como um todo, diante do novo diploma normativo. Para isso, a pesquisa utiliza a metodologia dedutiva e tem como objetivo analisar os aspectos psicológicos e jurídicos relacionados à psicopatia e seu tratamento no contexto do sistema penal brasileiro.

Palavras-chave: Psicopatia; Hospitais de Custódia; Direito Penal; Resolução CNJ;

ABSTRACT

This monographic work presents the issue of the closure of forensic hospitals, according to CNJ Resolution No. 487/2023, which mandates that all Custody and Psychiatric Treatment Hospitals (HCTP) in Brazil be shut down by 2024. Initially, the study introduces the concept of psychopathy and analyzes the psychological aspects of individuals with this disorder, detailing their main characteristics. Then, it examines the State's duty to protect fundamental rights and the society, and subsequently it explores the analytical concept of crime to understand the elements that constitute culpability, addressing issues of (non)imputability, semi-imputability, and security measures. Finally, it delves into the implications of the CNJ Resolution for the treatment of individuals with mental disorders and the challenges that will be faced by the Judiciary and society with this new regulation. To achieve this, the research adopts a deductive methodology with the aim of analyzing the psychological and legal aspects related to psychopathy and its treatment within the context of the Brazilian criminal justice system.

Keywords: Psychopathy; Forensic Hospitals; Criminal Law; CNJ Resolution

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	7
1 DEFINIÇÃO E CARACTERÍSTICAS GERAIS DA PSICOPATIA.....	9
1.2 DIAGNÓSTICOS E CRITÉRIOS CLÍNICOS.....	11
1.3 IMPLICAÇÕES COMPORTAMENTAIS E SOCIAIS.....	12
2 O TRATAMENTO DO DIREITO PENAL AOS DOENTES MENTAIS.....	16
2.1 O DEVER ESTATAL QUANTO AOS DOENTES MENTAIS.....	16
2.2 O PRINCÍPIO DA ÚLTIMA <i>RATIO LEGIS</i>	18
2.3 A CULPABILIDADE DOS PSICOPATAS.....	21
2.4 O PSICOPATA E O DEBATE ACERCA DA (IN)IMPUTABILIDADE.....	22
2.5 A SEMI-IMPUTABILIDADE DOS PSICOPATAS.....	24
2.6 A MEDIDA DE SEGURANÇA.....	25
3 A RESOLUÇÃO CNJ N. 487/2023 E O FIM DOS HOSPITAIS DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO.....	29
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	36
REFERÊNCIAS.....	38

INTRODUÇÃO

Este estudo monográfico busca debater a relação entre os psicopatas e a aplicação do Direito Penal à luz da nova Resolução CNJ N. 487/2023, por meio do qual o Conselho Nacional de Justiça definiu que, até o ano de 2024, todos os Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTP) do país devem ser fechados. É essencial, portanto, estudar o comportamento de um psicopata na sociedade e como eles são vistos pelo Código Penal Brasileiro atual.

As mídias e o universo cinematográfico criaram certa impressão negativa acerca dos psicopatas, tornando um tema polêmico, pois há alguns desafios a serem ponderados em relação a como tratar um indivíduo com transtorno de personalidade.

A interseção entre a psiquiatria forense e o Direito Penal levanta questões complexas sobre a responsabilidade criminal de indivíduos diagnosticados com esse transtorno e a legislação penal brasileira, que serão tratadas no debate sobre a (im)punibilidade dos psicopatas.

Dessa maneira, para fins de compreensão da mente psicopata, é importante conceituar a psicopatologia nos âmbitos psiquiátricos, forenses, médicos, sociais e como o psicopata interage com a sociedade, o que será objeto de análise no primeiro capítulo.

O segundo capítulo apresentará, primeiramente, o fundamental papel do Direito Penal na proteção da sociedade e a necessidade de encontrar um equilíbrio entre a segurança pública e os direitos individuais, de maneira em que o Estado deve garantir a proteção tanto da sociedade quanto dos doentes mentais.

Mais adiante, a presente pesquisa traz termos importantes do Direito Penal para a compreensão do tema, como a questão da culpabilidade, o enquadramento no conceito de inimputável e semi-imputável e a aplicação das medidas de segurança.

No terceiro Capítulo, há a contextualização da Resolução do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) N. 487/2023, que apresenta o fim dos “manicômios judiciários”, que está previsto há mais de 20 anos na Lei Antimanicomial (Lei n. 10.216/2001) e tem o objetivo de cobrar as autoridades acerca do cumprimento desse diploma legal.

Com a nova Resolução, o debate sobre os psicopatas voltou à tona. Esse grupo de pessoas, que geralmente é excluído da sociedade e que pouco se fala sobre ele, voltou a ter repercussão, diante do que será decidido pelo Judiciário acerca das medidas a serem aplicadas.

A metodologia adotada para este trabalho é a dedutiva, caracterizada por um processo de análise de informações que se baseiam no raciocínio lógico e na dedução para alcançar uma conclusão sobre o tema do estudo. Dessa forma, é possível formular conclusões próprias sobre a psicopatia, a partir dos argumentos específicos apresentados.

O objetivo deste trabalho é explorar aspectos psicológicos essenciais para a compreensão da psicopatia, conceituar temas de Direito Penal que impactam na abordagem do problema e discutir a Resolução do CNJ N. 487/2023 e seus efeitos. Além disso, visa analisar as normas vigentes, buscando uma visão integrada entre os aspectos psicológicos e jurídicos que envolvem a psicopatia e analisar o tratamento pelo sistema penal.

Portanto, deve-se questionar qual será o destino dos doentes mentais, a partir da relação do Direito, especificamente do Direito Penal, com outras matérias de extrema importância para o estudo, como a Psicologia, a Medicina e a Sociologia. Com isso, esta pesquisa pretende responder a seguinte questão: O tratamento proposto pela Resolução CNJ N. 487/2023 é adequado para substituir a solução do sistema penal anteriormente fornecida pelos hospitais de custódia?

1 DEFINIÇÃO E CARACTERÍSTICAS GERAIS DA PSICOPATIA

Primeiramente, antes de adentrar no estudo principal deste trabalho, é imprescindível conceituar termos importantes para esta pesquisa. Para isso, cabe estabelecer que a psicopatia pode ser considerada como um distúrbio psíquico, que altera a forma de como um indivíduo interage com a sociedade, podendo comportar-se de forma ilegal e antissocial (MAGNOLER, 2017).

Esses indivíduos, muitas vezes descritos como portadores de transtornos mentais, são conhecidos por sua tendência à violência e à práticas de outros comportamentos ilegais. Isso ocorre pela sua incapacidade de sentir remorso ou arrependimento, de criar vínculos emocionais ou de sentir amor pelos outros, ou seja, são pessoas que carecem de empatia. (CLECLEY, 1976). Eles são incapazes de criar vínculos emocionais ou de se sensibilizar com o sentimento alheio, e, frequentemente, demonstram comportamento agressivo e violento.

Conforme Hélio Gomes (1985, p. 192), os psicopatas são indivíduos cujo comportamento difere significativamente do padrão considerado normal na sociedade. Eles apresentam grande dificuldade em compreender e seguir normas éticas. Seus problemas estão ligados à afetividade, enquanto a capacidade intelectual, em alguns casos, pode ser bastante elevada.

Um erro comum é considerar que todos os psicopatas são *seriais killers*, porém quase sempre o *serial killer* é um psicopata, na verdade, nem todos usufruem da violência. A autora Ana Beatriz Silva (2008, p. 12) salienta a existência de níveis de gravidade em: leve, moderado e severo.

Os primeiros se envolvem em fraudes, enganam pessoas e realizam pequenos furtos, mas dificilmente chegarão ao ponto de cometer homicídio, por exemplo. Já os mais severos, são capazes de matar de forma brutal, usando métodos elaborados e ainda sentem prazer ao cometer o crime. Independentemente do nível de gravidade, todos deixam um rastro de destruição por onde passam, sem piedade.

Segundo a referida autora (SILVA, 2008, p. 27), os psicopatas são como atores na realidade, mentindo com naturalidade e facilidade. Eles podem estar presentes em qualquer grupo étnico, cultural, social, religioso, possuir qualquer orientação sexual ou classe econômica. Estão inseridos em todos os ambientes sociais e profissionais, podendo até ocupar papéis como “pais e mães de família”.

Já Robert D. Hare (2013, p.05), um dos psicólogos criminalistas mais influentes da atualidade, os conceitua como predadores sociais, totalmente desprovidos de consciência e empatia. Eles agem conforme seus desejos, tomando o que querem e fazendo o que lhes agrada, violando normas sociais e expectativas sem o menor sentimento de culpa ou arrependimento.

Os psicopatas, além de estudados pela psiquiatria e pela psicologia, são estudados em matérias como psicologia forense e psicologia jurídica. A psicologia forense é a área que reúne tanto a Psicologia como o Direito, e os psicólogos forenses desempenham um papel importante no sistema de justiça.

Por sua vez, a psicologia jurídica se dedica ao estudo do comportamento criminoso, no qual tenta construir o percurso de vida do autor do crime e todos os processos psicológicos que possam tê-lo conduzido à criminalidade. Assim, tem como objetivo descobrir a origem do problema, uma vez que só assim se pode partir à descoberta da solução, como afirma Ana Beatriz Silva (2008, p. 6):

Psicologia Jurídica surge nesse contexto, em que o psicólogo coloca seus conhecimentos à disposição do juiz (que irá exercer a função julgadora), assessorando em aspectos relevantes para determinadas ações judiciais, trazendo aos autos uma realidade psicológica dos agentes envolvidos que ultrapassa a literalidade da lei, e que de outra forma não chegaria ao conhecimento do julgador por se tratar de um trabalho que vai além da mera exposição dos fatos; trata-se de uma análise aprofundada do contexto em que essas pessoas que acorreram ao Judiciário (agentes) estão inseridas. Essa análise inclui aspectos conscientes e inconscientes, verbais e não verbais, autênticos e não autênticos, individualizados e grupais, que mobilizam os indivíduos às condutas humanas (SILVA, 2008, p. 6).

Deste modo, não é possível estudar o sistema carcerário brasileiro, especialmente abordando aqueles que, anteriormente, estavam sob custódia nos manicômios judiciais, sem pegar emprestados os estudos da medicina.

1.2 DIAGNÓSTICOS E CRITÉRIOS CLÍNICOS

Além dos estudos sociais, psicológicos e forenses, também é preciso trazer a avaliação da parte médica. Em primeiro plano, é importante notar que a psicopatia é associada a um transtorno conforme descrito pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Associação Americana de Psiquiatria (APA). Atualmente, os critérios diagnósticos da psicopatia se enquadram no Transtorno de Personalidade Antissocial, conforme estabelecido pela OMS e pela APA (ABREU, 2023, p. 6).

Muitos autores do passado defendem a ideia de utilizar o termo “sociopata” como sendo o mais adequado para se referir a indivíduos com características psicopáticas de origem social, incluindo nomes como Paul Babiak e Robert D. Hare. Vicente Garrido (2005, p. 33) esclarece em sua obra:

[...] em algumas ocasiões, profissionais e aficionados utilizam o termo sociopata no lugar de psicopata. Essa expressão era frequente por volta de 1960 e 1970, quando se pretendia destacar a origem social do quadro, ou seja, dizer que havia determinadas causas em nosso modo de funcionar em sociedade que eram as responsáveis últimas pelo fenômeno. Atualmente, o termo é pouco utilizado. A partir de 1968, a Sociedade Americana de Psiquiatria introduziu o conceito de personalidade antissocial para definir o psicopata dentro dos transtornos de personalidade. E as edições seguintes do Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais, o DSM (1980, 1987 e 1994) - um tratado ao qual recorrem profissionais do mundo todo para diagnosticar transtornos psíquicos e de comportamento -, não fizeram outra coisa senão continuar nessa linha, prescindindo do termo psicopata - que é muito antigo, e substituindo-o pela expressão “transtorno de personalidade antissocial”. (GARRIDO, 2005, p. 33)

Apesar de existirem diversas terminologias que tentam descrever os “tipos” de psicopatia, como “sociopata” e “condutopatia”, esses termos não são oficialmente reconhecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Associação Americana de Psiquiatria (APA). Todos esses conceitos se referem ao “Transtorno de Personalidade Antissocial” (F.60.2 – CID-10). Segundo o Campus Virtual de Saúde Pública¹ (2022), a Classificação Internacional de Doenças (CID) é usada para

¹Campus Virtual de Saúde Pública. **Manual de capacitação da Classificação Internacional de Doenças e problemas relacionados com a saúde**, 11°. Revisão (CID-11) - 2022. Disponível em: <https://www.campusvirtuaisp.org/pt-br/curso/cid-11-manual-de-capacitacao-da-classificacao-internacional-de-doencas-e-problemas>.> Acesso em: 28 de setembro de 2024.

traduzir diagnósticos de doenças e outros problemas de saúde em código alfanumérico que permite o armazenamento, a recuperação e a análise dos dados.

Ainda que a CID-11 seja a versão mais atualizada, tendo entrado em vigor em 2022, a CID-10, de 1990, ainda é a versão mais atualizada vigente no Brasil. Dessa maneira, conforme estabelecido pela Organização Mundial da Saúde (2003, p. 196) no CID-10, o Transtorno de Personalidade Antissocial é definido como:

Uma variedade de condições e padrões de comportamentos clinicamente significativos, os quais tendem a ser persistentes e são a expressão do estilo de vida e do modo de se relacionar, consigo mesmo e com os outros, característicos de um indivíduo (OMS, 2003, p. 196).

Além disso, a classificação F60.2, que se refere à doença em questão, identifica o transtorno como um “desprezo das obrigações sociais e falta de empatia em normas sociais estabelecidas” (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2003, p. 199).

Ademais, a medicina ainda aponta problemas de funcionamento de aspectos como: identidade, autoestima, autodireção, emoção, capacidade de desenvolver, manter relacionamentos interpessoais etc. Desse modo, o transtorno traz prejuízos nas áreas pessoais, familiares, sociais, educacionais e profissionais dos indivíduos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2022, p. 560).

1.3 IMPLICAÇÕES COMPORTAMENTAIS E SOCIAIS

Ultrapassados os ensinamentos médicos, cabe estabelecer o conceito que será tratado neste trabalho, baseado naqueles adotado pelos pesquisadores que preferem usar o conceito de psicopatia pautado na descrição comportamental. Para tanto, vale trazer a lição de Michel H. Stone (1999, p.113), que explica o porquê de os psicopatas serem considerados indivíduos “anormais”:

Pessoas que carecem da capacidade de entender as emoções dos outros ou, ainda pior, que reconhecem, mas não se comovem com a tristeza dos outros, são consideradas anormais e recebem rótulos, tais como "incapacidade de aprendizagem social-emocional ou "psicopata". (STONE, 1999, p. 113)

Há diferentes níveis e graus de psicopatia, que variam desde casos mais leves, como indivíduos com compulsão para mentir, até os mais extremos, como as práticas de homicídios em série, conforme já mencionado. Contudo, os que interessam para esta pesquisa são justamente os indivíduos que têm prazer em cometer crimes.

Vale esclarecer que nem todo criminoso possui Transtorno de Personalidade Antissocial, mas que vários penitenciários têm traços/características da psicopatia, de modo que os termos serão considerados sinônimos neste trabalho.

Dessa maneira, com o intuito de traçar o “perfil do psicopata”, Robert D. Hare realizou experimentos com a população carcerária masculina em um trabalho experimental que levou vinte e cinco anos, no qual, notou a ausência de sentimentos humanos, como afeto, sentimento de pena ou arrependimento, conforme explica Michele O. de Abreu (2023, p. 53):

O psicopata é incapaz de conhecer sua essência. Assim, todos os atos demonstrativos de pena, arrependimento, amor etc. são frutos de seu poder de simulação. Delineado seu perfil, concluímos tratar-se de indivíduos carentes dos sentimentos humanos mais puros e que, em razão disso, são profundamente egocêntricos, mentirosos, manipuladores e cruéis. (ABREU, 2023, p. 53)

Imprescindível ressaltar que "muitas pessoas são impulsivas, simples, frias, insensíveis ou antissociais, mas isso não significa que sejam psicopatas. A psicopatia é uma síndrome: um conjunto de sintomas relacionados". (HARE, 2003, p. 57).

Devido à falta de remorso, culpa, empatia e autocontrole, esses indivíduos costumam apresentar diversas habilidades, que variam de pessoa para pessoa, e que não medem esforços para alcançar seus objetivos, utilizando seu poder de sedução, carisma e habilidade para explorar as fraquezas dos outros, e normalmente direcionam suas ações para vítimas que demonstram ser emocionalmente vulneráveis.

Nesse viés, Ana Beatriz Silva (2008, p. 46) relata como a sociedade pode estar a um passo atrás desse grupo:

A piedade e a generosidade das pessoas boas podem se transformar em uma folha de papel em branco assinada nas mãos de um psicopata. Quando sentimos pena, estamos vulneráveis emocionalmente, e é essa a maior arma que os psicopatas podem usar contra nós. (SILVA, 2008, p. 46)

Portanto, devido às considerações apresentadas até então, conclui-se que os psicopatas estão mais diluídos na sociedade do que se aparenta, de maneira em que muitos não demonstram ser quem realmente são.

Essa parcela da população tem peculiaridades que a diferem dos demais, as características marcantes pautam o estilo de vida, como a impulsividade e a falta de autocontrole, de modo que confirmam desvios interpessoais que levam a “um comportamento instável e sem direção, delineado pela sua tendência à violação das normas sociais” (ABREU, 2023, p. 62).

Um caso que ilustra essa crueldade é a figura do “Pedrinho Matador”, um criminoso mineiro dos anos 70. O curioso de Pedrinho é seu “senso de justiça”, que, segundo ele, nunca matou crianças ou mulheres. Por outro lado, praticou homicídios em diversos “homens maus”, como seu pai, que tirou a vida de sua mãe a facadas, como se extrai da seguinte narrativa sobre a história do criminoso:

Os espelhos da cela individual na Penitenciária do Estado, em São Paulo, refletiam imagens curiosas de um mundo particular. Aqui, um quadro com uma cachoeira derramando-se sobre pedras idílicas, dessas paisagens que já não dizem mais nada; ali, um Jesus pintado à mão, de braços abertos e olhar absorto; e lá, mais para o cantinho, sobre uma cama dura e sob um olhar ainda mais frio que o do Cristo, a carne rija do antebraço esquerdo, tatuada “Mato por prazer”.

A carne é intocável. Pertence ao homem mais temido da história das cadeias brasileiras, ícone de uma geração de bandidos e lenda viva entre as paredes do sistema prisional.

[...] No dia vinte e quatro de maio de 1973, Pedrinho foi preso. Tinha dezoito anos. Atrás das grades, passou a acumular novas penas. Matou companheiros de prisão - por suas contas, foram 47 homens (VIEIRA, 2016).

É notável que “Pedrinho” possuía noção do que estava fazendo, porém, apenas lhe faltava os sentimentos humanos necessários para impedi-lo de cometer crimes. Ele

tinha um senso de justiça, um senso único, que difere da justiça estabelecida pelas normas estatais.

Desse modo, a compreensão da psicopatia pela classe jurídica, especialmente no campo do Direito Penal, é essencial para prevenir situações que possam comprometer o funcionamento adequado do sistema jurídico, pois, por serem indivíduos diferenciados, merecem tratamento distinto do que é aplicado aos demais autores de crimes.

Nesse sentido, torna-se relevante abordar como o Direito Penal brasileiro trata os doentes mentais, visando diferenciar os critérios de responsabilização e as medidas de segurança aplicáveis a pessoas que, por conta de transtornos psíquicos, apresentam limitações em sua capacidade de entendimento e autodeterminação frente às normas jurídicas, assim como apresentar o dever do estado em proteger a população.

2 O TRATAMENTO DO DIREITO PENAL AOS DOENTES MENTAIS

2.1 O DEVER ESTATAL QUANTO AOS DOENTES MENTAIS

O Direito Penal foi desenvolvido como um mecanismo de proteção para a sociedade, com o objetivo de garantir os direitos considerados fundamentais para os indivíduos e para a convivência harmoniosa da comunidade. Busca-se, portanto, identificar os comportamentos humanos que são vistos como mais lesivos, definindo-os como crimes e estabelecendo as punições apropriadas para cada um, conforme mencionado por Hans Welzel (2003, p. 33):

É missão do direito penal a proteção dos bens jurídicos mediante o amparo dos elementares valores ético-sociais da ação. O direito penal cumpre sua missão de defesa dos bens jurídicos, proibindo ou impondo ações de determinada índole. Na retaguarda dessas proibições ou ordens estão os elementares deveres ético-sociais (valores do ato), cuja vigência assegura, ameaçando com pena as atitudes ou ações que os lesionam. Com isso obtém, por um lado, um amplo e duradouro amparo dos bens, e por outro, limita as formas de acometimentos ético-socialmente reprováveis. (WELZEL, 2003, p. 33)

Para Rogério Greco (2015, p. 2), “a finalidade do Direito Penal é proteger os bens mais importantes e necessários para a própria sobrevivência da sociedade”. Assim, fica evidente o papel essencial do Direito Penal na manutenção da ordem social.

Pela lição de Luiz Regis Prado (1999, p. 47), “o pensamento jurídico moderno reconhece que o escopo imediato e primordial do Direito Penal radica na proteção de bens jurídicos essenciais ao indivíduo e à comunidade”.

A proteção dos bens jurídicos mais relevantes, como a vida, a liberdade e a segurança, é uma forma de assegurar a integridade da coletividade. Nesse contexto, o Estado tem a obrigação de implementar políticas e ações que garantam a segurança pública, utilizando o Direito Penal como uma ferramenta para garantir a proteção e o bem-estar da sociedade.

Inclusive, é por meio dessas ações e políticas públicas que o Estado, juntamente com o estudo e aplicação do Direito Penal, deve buscar a proteção da sociedade do

potencial perigo dos doentes mentais diluídos na comunidade, e, ao mesmo tempo, garantir a proteção dos direitos fundamentais desse grupo de pessoas.

Em relação aos direitos fundamentais, vale trazer os ensinamentos de Adriano Sant'anna Pedra (2018, p. 9):

Os direitos fundamentais podem ser considerados sob diversas perspectivas. Dentre elas, podem ser vistos como direitos inerentes aos seres humanos, independentemente da época ou do lugar, ou podem ser vistos como os direitos mais importantes em um determinado ordenamento constitucional. Do ponto de vista substancial, os direitos fundamentais são prerrogativas das pessoas necessárias para assegurar uma vida digna. Do ponto de vista formal, os direitos fundamentais constituem as matrizes de todos os demais, dando-lhes fundamento, e sem eles não se pode exercer muitos outros. Os direitos fundamentais estão garantidos pela Constituição, que dá origem e validade a todas as demais leis que criam ou garantem os demais direitos. (PEDRA, 2018, p. 9)

Dentre esses direitos fundamentais, está exposto na Constituição Federal brasileira o dever do Estado em fornecer a segurança pública: “A segurança pública, dever do Estado, direito e responsabilidade de todos, é exercida para a preservação da ordem pública e da incolumidade das pessoas e do patrimônio...” (BRASIL, 1988).

A segurança pública é um conceito utilizado pelo poder de polícia com o objetivo de ajustar o comportamento dos indivíduos, garantindo que respeitem os limites legais à sua liberdade (ROMÃO, 2020, p. 161).

Assim, a segurança pública, enquanto um direito fundamental, frequentemente também implica a restrição de alguns direitos e garantias fundamentais, conforme explica José Afonso da Silva (2012, p. 111):

Como se nota, a segurança pública consiste numa situação de preservação ou restabelecimento daquela convivência social (ordem pública), da incolumidade das pessoas e do patrimônio público e privado, de modo a permitir que todos gozem de seus direitos e exerçam suas atividades sem perturbação de outrem, salvo nos limites do gozo e reivindicação de seus próprios direitos e defesa de seus legítimos interesses. Esta é uma atividade de vigilância, prevenção e repressão de condutas delituosas. O exercício dessa atividade importa, muitas vezes, ou quase sempre, a restrição de direitos e garantias fundamentais [...]. (SILVA, 2012, p.111)

Nesse viés, deve-se destacar a importância do direito ao bom governo que implica diretamente na necessidade de se implementar políticas públicas para sua realização, devendo, portanto, assegurar a segurança pública (ALVES; LEAL, 2020, p. 15).

É nesse contexto que se deve trazer a conclusão de Deborah Aline Antonucci Moretti e Yvete Flavio da Costa (2016, p. 122) sobre políticas públicas, na medida que o Estado é o responsável por atender as necessidades da população, como a saúde e segurança, e o faz através da expressão do poder estatal:

Concluimos, portanto, que as políticas públicas constituem os mecanismos estatais de efetivação dos direitos fundamentais, mediante a satisfação espontânea dos bens da vida por eles protegidos. O Estado, como sujeito passivo da obrigação, as satisfaz através da atuação concreta das formas de expressão do poder estatal. (MORETTI; COSTA, 2016, p. 122)

Assim, as ações do Estado no sistema penal refletem diretamente no bom funcionamento da sociedade, em que há o dever de garantir a segurança pública, a ordem e a proteção da sociedade.

2.2 O PRINCÍPIO DA ÚLTIMA *RATIO LEGIS*

Apesar da responsabilidade e o dever do Estado em garantir a segurança pública, a aplicação do Direito Penal deve ser guiada pelo princípio da última *ratio legis*, que está relacionado com o Direito Penal como sendo último recurso, em que só deve ser utilizado quando os outros ramos do direito não forem capazes de resolver o conflito de maneira adequada, conforme explica o professor Bitencourt (2012, p. 26):

O Direito Penal limita-se a castigar as ações mais graves praticadas contra os bens jurídicos mais importantes, decorrendo daí o seu caráter fragmentário, uma vez que se ocupa somente de uma parte dos bens jurídicos protegidos pela ordem jurídica. (BITENCOURT, 2012, p. 26)

Dessa maneira, Muñoz Conde (1975, p. 107) ensina que o poder de punição do Estado deve ser orientado e restrito pelo princípio da intervenção mínima, de modo que o Direito Penal deve ser acionado apenas em casos de ofensas muito graves

aos bens jurídicos mais relevantes, e que infrações menos significativas ao ordenamento jurídico devem ser tratadas por meios possíveis.

Nesse sentido, a atuação punitiva estatal deve considerar a impossibilidade de punir toda a população, que está relacionada não apenas aos limites do sistema, mas também à realidade social, como discorre Felipe da Veiga Dias e Augusto Jobim do Amaral (2019, p. 200-205):

[...] o sistema penal apresenta seus traços de incoerência na impossibilidade de efetivar seus próprios objetivos, ou seja, seu cumprimento é impossibilitado pela realidade (punir toda a população na maior parte do tempo não seria viável) [...] (DIAS; AMARAL, 2019, p. 200-205)

A crítica do sistema penal pode ser interpretada em razão da incoerência prática, no qual o sistema propõe a punição de todos os infratores de forma justa e eficaz, mas na prática, há uma seleção punitiva, em que determinados crimes ou criminosos muitas das vezes são escolhidos por critérios subjetivos ou circunstanciais.

Além disso, o Estado falha em cumprir seus objetivos de reabilitação, pois, o sistema penal também almeja reabilitar o criminoso na sociedade, no entanto, o encarceramento em massa e o descaso com políticas de ressocialização reforçam a ineficiência do sistema em alcançar essas metas.

Todavia, em contramão à análise de Felipe da Veiga Dias e Augusto Jobim do Amaral, o caso dos doentes mentais é atípico, pois deve existir um tratamento diferenciado no sistema penal, por serem indivíduos excepcionais, é viável a diferenciação no tratamento jurídico-penal, principalmente quanto ao processo de reabilitação na sociedade e acompanhamento médico.

Nesse sentido, é necessário que haja mais cautela no tratamento dos psicopatas. Por serem um grupo de indivíduos diferente do resto da população, muitas das vezes possuem comportamentos imprevisíveis e instintivos, de maneira que é importante ter prudência ao lidar com esse grupo de pessoas.

Além disso, o acompanhamento e tratamento médico é crucial na reabilitação dos doentes mentais, que necessitam de auxílio especializado da psiquiatria para que esses indivíduos possam voltar a conviver na sociedade normalmente.

Entretanto, tal tratamento deve haver limitações do Direito Penal. A fim de garantir a proteção dos direitos fundamentais, é viável trazer a correlação entre os direitos considerados como os mais importantes com o sistema penal ideal, pautado pela intervenção mínima e redução do poder punitivo ao máximo, como se interpreta na obra de Aloísio Krohling e Raphael Boldt (2009, p. 223):

[...] surge atualmente a necessidade de se elaborar uma política criminal alternativa, menos violenta e em consonância com os direitos humanos, capaz de reduzir a irracionalidade (ou violência) da intervenção punitiva, pautada, portanto, no princípio da intervenção mínima.

Em razão das especificidades concernentes aos países subdesenvolvidos, cremos que o poder punitivo deve ser reduzido ao máximo, caso contrário, estar-se-á acentuando os efeitos terríveis que a violência punitiva impõe aos grupos socialmente alijados, principal clientela do sistema penal. (KROHLING; BOLDT, 2009, p. 223)

Logo, é necessário considerar a responsabilidade ético-social do Direito Penal, que existe para proteger os direitos fundamentais, mas que também deve respeitar os limites da liberdade individual e a atuação do Estado. Dessa forma, sua intervenção sobre os direitos não é ilimitada, mas deve ser contida, respeitando as restrições que regulam sua atuação.

Trazendo essas questões para a temática proposta nesta pesquisa, é fundamental analisar como o Direito Penal lida com indivíduos que apresentam transtornos mentais, principalmente quanto à culpabilidade, pois suas condições psicológicas podem influenciar a capacidade de entender o caráter ilícito de seus atos ou de agir conforme esse entendimento.

Assim, a estrutura do Direito Penal precisa se adaptar para identificar a conexão entre o ato ilícito e a capacidade mental do autor, garantindo um tratamento justo e adequado a essas situações específicas, respeitando os limites de responsabilização e as necessidades de tratamento.

2.3 A CULPABILIDADE DOS PSICOPATAS

Como dito anteriormente, para a aplicação do Direito Penal no tratamento dos doentes mentais, é preciso discorrer sobre a culpabilidade desses indivíduos. Rogério Greco (2015, p. 433) traz o conceito de culpabilidade como o juízo de reprovação feito em relação à conduta típica e ilícita cometida pelo agente.

A estrutura da culpabilidade, para a teoria normativa, possui três requisitos: 1) imputabilidade penal; 2) potencial consciência sobre a ilicitude da ação; 3) exigibilidade de conduta diversa.

A imputabilidade penal refere-se à capacidade de um indivíduo de entender o caráter ilícito de um ato (aspecto cognitivo) e de agir conforme esse entendimento (aspecto volitivo). Ambos os aspectos precisam estar presentes no momento do crime para que seja possível atribuir um julgamento de reprovação à conduta. De acordo com Cezar Roberto Bitencourt (2012, p. 390), “a ausência de qualquer dos dois aspectos, cognoscivo ou volitivo, é suficiente para afastar a capacidade de culpabilidade, isto é, a imputabilidade penal.”

Para Luiz Regis Prado (2007, p. 434), a imputabilidade consiste em:

[...] plena capacidade (estado ou condição) de culpabilidade entendida como capacidade de entender e de querer, e, por conseguinte, de responsabilidade criminal (o imputável responde pelos seus atos). Costuma ser definida como o "conjunto de maturidade e sanidade mental que permitem ao agente conhecer o caráter ilícito do seu ato e determinar-se de acordo com esse entendimento (PRADO, 2007, p. 434)

Em relação à percepção da ilicitude do ato, é necessário verificar se o autor sabia ou poderia saber que sua ação era contrária às normas legais. Não é imprescindível que ele tenha consciência plena da ilegalidade, mas sim a capacidade de compreendê-la.

Além disso, a culpabilidade também envolve a exigibilidade de conduta diversa, que avalia se o agente tinha a possibilidade real de agir de outra maneira no momento do delito, tornando sua conduta efetivamente passível de reprovação. Nas lições de

Mezger (1946, p. 181), "não atua culpavelmente a pessoa a quem não pode ser exigida uma conduta distinta da realizada".

É importante ressaltar que, se qualquer um dos três elementos que compõem a culpabilidade estiver ausente, ela será descartada, o que impossibilita a caracterização da prática de um crime.

2.4 O PSICOPATA E O DEBATE ACERCA DA (IN)IMPUTABILIDADE

No ordenamento jurídico brasileiro ainda prevalece que aqueles que possuem Transtorno de Personalidade Antissocial, em regra, não são considerados imputáveis, ou seja, são isentos de pena, como verifica o Código Penal, em seu artigo 26 (BRASIL, 1940):

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

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

De acordo com o artigo 26, *caput*, do Código Penal, a legislação penal brasileira adota, como regra, o critério biopsicológico. Nesse mesmo artigo, estão descritas as situações que eliminam a imputabilidade do agente em razão de doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado. Tais situações são consideradas como justificativas para a inimputabilidade do autor, uma vez que o legislador prevê a isenção de pena. (ABREU, 2023, p. 135).

Essas condições precisam estar presentes no momento do ato ou omissão, desde que tornem o acusado totalmente incapaz de compreender a ilegalidade de sua ação ou de agir conforme essa compreensão. Verifica-se a partir do seguinte julgamento do Supremo Tribunal Federal (2010):

A circunstância de o agente apresentar doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado (critério biológico) pode até justificar a

incapacidade civil, mas não é suficiente para que ele seja considerado penalmente inimputável. É indispensável que seja verificado se o réu, ao tempo da ação ou da omissão, era inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento (critério psicológico). (...) A marcha processual deve seguir normalmente em caso de dúvida sobre a integridade mental do acusado, para que, durante a instrução dos autos, seja instaurado o incidente de insanidade mental, que irá subsidiar o juiz na decisão sobre a culpabilidade ou não do réu. (HC 101.930, rel. min. Cármen Lúcia, j. 27-4-2010, 1ª. T, DJE de 14-5-2010).

Para muitos autores, a questão da imputabilidade pode ser interpretada como elemento ou pressuposto da culpabilidade (ABREU, 2023, p. 113). O professor Heleno Cláudio Fragoso (2003, p. 203) ensina que a imputabilidade é a característica pessoal de maturidade e equilíbrio mental que permite ao indivíduo compreender a natureza ilegal de um ato e agir de acordo com essa compreensão.

É possível verificar, pelos estudos apresentados no capítulo anterior, que para a Psiquiatria e para grande parte dos doutrinadores, os psicopatas não são criminosos por não ter capacidade mental para reconhecer o ilícito, mas sim porque lhes faltam emoções para impedi-los de cometer o ato ilícito. Segundo o psiquiatra Robert D. Hare (2013), os psicopatas têm total ciência dos seus atos, ou seja, sabem perfeitamente que estão infringindo regras sociais e porque estão agindo dessa maneira.

No mesmo sentido, Cezar Roberto Bitencourt (2012, p. 178) explica:

Para o reconhecimento da existência da incapacidade é suficiente que o agente não tenha uma das capacidades: de entendimento e de autodeterminação. É evidente que, se falta a primeira, ou seja, não tem capacidade de avaliar os próprios atos, de valorar sua conduta, positiva ou negativa, em cotejo com a ordem jurídica, o agente não sabe e não pode saber a natureza valorativa do ato que pratica. Faltando essa capacidade, logicamente também não tem a de autodeterminar-se, porque a capacidade de autocontrole pressupõe a capacidade de entendimento. O indivíduo controla ou pode controlar, isto é, evitar aquilo que sabe que é errado. Omite aquela conduta à qual atribui um valor negativo. Ora, se não tiver condições de fazer essa avaliação, de valorar determinada conduta como certa ou errada, conseqüentemente também não terá condições de controlar-se, de autodeterminar-se. Uma capacidade requer a outra, isto é, a primeira requer a segunda.

Agora, o oposto não é verdadeiro: o agente pode ter perfeitamente integra capacidade de discernimento, de valoração, saber perfeitamente o que é certo e o que é errado e, no entanto, não ter a capacidade de autocontrole, de autodeterminação. (BITENCOURT, 2012, p. 178)

No contexto do debate sobre a (in)imputabilidade de indivíduos psicopatas, como demonstrado, a maior parte da doutrina contemporânea considera que a pessoa com esse transtorno de personalidade tem plena consciência de suas ações. No entanto, devido às perturbações mentais decorrentes da condição, não possui total capacidade de controlar os impulsos que levam à prática de crimes, como sustentam Mirabete e Fabbrini (2011, p. 140):

Os psicopatas, as personalidades psicopáticas, os portadores de neuroses profundas etc. em geral têm capacidade de entendimento e determinação, embora não plena. [...] Em todas as hipóteses, comprovada por exame pericial, o agente será condenado, mas, tendo em vista a menor reprovabilidade de sua conduta, terá sua pena reduzida entre um e dois terços, conforme art. 26, parágrafo único. A percentagem de redução deve levar em conta a maior ou menor intensidade de perturbação mental, ou quando for o caso, pela graduação do desenvolvimento mental, e não pelas circunstâncias do crime, já consideradas na fixação da pena antes da redução. (MIRABETE; FABBRINI, 2011, p. 140)

Conforme o artigo 26, *caput*, do Código Penal, não é suficiente que o indivíduo sofra de uma doença mental ou tenha um desenvolvimento mental incompleto ou retardado, é necessário que, devido a essas condições, ele seja totalmente incapaz de compreender o caráter ilícito de sua ação ou de agir conforme essa compreensão.

Assim, se o indivíduo possui uma doença mental ou um desenvolvimento mental incompleto ou retardado, mas essas condições não são suficientemente graves para eliminar por completo sua capacidade de entender ou de agir, não se pode considerar que ele seja inimputável.

Ainda, o Código Penal dispõe uma redução de pena pela capacidade reduzida, se o indivíduo não era inteiramente capaz de entender o caráter ilícito do fato, como será analisado adiante.

2.5 A SEMI-IMPUTABILIDADE DOS PSICOPATAS

As situações de semi-imputabilidade ou capacidade reduzida estão descritas no parágrafo único do artigo 26 do Código Penal. Essas situações permitem a diminuição da pena aplicada ao autor dos fatos, variando de um a dois terços.

O legislador considerou que a constatação da semi-imputabilidade não exige necessariamente que o agente tenha uma doença mental, mas sim que haja alguma perturbação em sua saúde mental (ABREU, 2023, p. 35).

A redução da pena também se aplica àqueles que, por conta de desenvolvimento mental incompleto ou retardado, não eram totalmente incapazes, no momento dos fatos, de compreender a ilegalidade de suas ações ou de agir conforme esse entendimento. Segundo Néelson Hungria e Heleno Cláudio Fragoso (1983, p. 271), no parágrafo único do art. 22, do Código Penal, atualmente disposto no parágrafo único do art. 26:

A responsabilidade subsiste quando a causa biológica não é de molde a suprimir totalmente a capacidade de entendimento ético-jurídico ou de autogoverno; mas, em tal caso, é autorizada a redução da pena, de um a dois terços. (HUNGRIA; FRAGOSO, 1983, p. 271)

Vale destacar que o Código Penal brasileiro não estabelece de forma completa os critérios para a caracterização da semi-imputabilidade, sendo possível defini-la apenas por exclusão, buscando-se um equilíbrio entre os extremos da imputabilidade e inimputabilidade. Isso é refletido na definição de Guido Arturo Palomba (2023, p. 515-516), que afirma que a semi-imputabilidade é:

[...] uma zona fronteira entre a normalidade mental e a doença mental, apresentando comprometimento no aspecto afetivo, intencional e de volição. Assim, o transtorno do comportamento deles desestrutura a sua capacidade de autocritica e de julgamento de valores ético-morais. Diante disso, a psicopatia configuraria uma perturbação da saúde mental e, portanto, ao seu portador caberia a semi-imputabilidade. (PALOMBA, 2003, p. 515-516)

Ao classificar o indivíduo como semi-imputável, reconhece-se que ele não possui plena capacidade de entendimento ou de controlar seus impulsos, mas isso não elimina totalmente sua imputabilidade. Nesse caso, cabe ao magistrado apenas reduzir a pena em até 2/3, conforme o parágrafo único do artigo 26 do Código Penal.

2.6 A MEDIDA DE SEGURANÇA

Por outro lado, quando for comprovada a inimputabilidade do agente, o juiz deve aplicar a absolvição imprópria, resultando na imposição de uma medida de segurança, conforme o artigo 98 do Código Penal (BRASIL, 1940):

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.

Para realizar a conversão da pena privativa de liberdade em medida de segurança, é imprescindível a elaboração de um laudo pela perícia médica legal, no qual devem ser descritas as características específicas do acusado e as razões que justificam a substituição da pena.

Dessa forma, as medidas de segurança são, nesse caso, a tentativa de tratamento da psicopatia para deficientes mentais, pois eles não devem ter a mesma reabilitação para voltar a sociedade como os demais criminosos. Por essa razão, existia a possibilidade de internação em hospitais psiquiátricos com profissionais qualificados da área, que avaliam a gravidade da psicopatia e cuidam dos doentes propriamente. O Código Penal brasileiro conceitua como (BRASIL, 1940):

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.

Outro ponto que merece destaque é a questão do Artigo 97, §1º do Código Penal brasileiro, pois o prazo da internação é por tempo indeterminado, e cabe ao médico decidir se há chance de voltar ao convívio social.

Em antemão, a doutrina majoritária defende que não é possível uma internação por tempo indeterminado, pelo fundamento constitucional que proíbe a prisão perpétua, como verifica Bitencourt (2000, p. 317):

Começa-se a sustentar, atualmente, que a medida de segurança não pode ultrapassar o limite máximo da pena abstratamente cominada ao delito, pois

esse seria 'o limite da intervenção estatal, seja a título de pena, seja a título de medida', na liberdade do indivíduo, embora não prevista expressamente no Código Penal, adequando-se à proibição constitucional do uso da prisão perpétua. Assim, superado o lapso temporal correspondente à pena cominada à infração imputada, se o agente ainda apresentar sintomas de sua enfermidade mental, não será mais objeto do sistema penal, mas um problema de saúde pública, devendo ser removido e tratado em hospitais da rede pública, como qualquer outro cidadão normal. Na verdade, a violência e a desumanidade que representam cumprimento de medida de segurança no interior dos fétidos manicômios judiciários, eufemisticamente denominados hospitais de custódia e tratamento, exigem uma enérgica tomada de posição em prol da dignidade humana, fundada nos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade assegurados pela atual Constituição Federal. (BITENCOURT, 2000, p. 317)

Inclusive, o STF (2009) já tem decidido no sentido de que o tempo de duração da medida de segurança não pode exceder ao limite máximo de 30 (trinta) anos, conforme se verifica pela ementa abaixo:

As medidas de segurança se submetem ao regime ordinariamente normado da prescrição penal. Prescrição a ser calculada com base na pena máxima cominada ao tipo penal debitado ao agente (no caso da prescrição da pretensão punitiva) ou com base na duração máxima da medida de segurança, trinta anos (no caso da prescrição da pretensão executória). Prazos prescricionais, esses, aos quais se aplicam, por lógico, os termos iniciais e marcos interruptivos e suspensivos dispostos no Código Penal (HC 1 07777 / RS, Habeas Corpus, Rei. Min. Ayres Brito, 2ª T., Dje 073 div. 13/4/2 012 pub. 1 6/4/2 012). 1. A prescrição de medida de segurança deve calculada pelo máximo da pena cominada ao delito atribuído ao paciente, interrompendo -se-lhe o prazo com o início do seu cumprimento. 2. A medida de segurança deve perdurar enquanto não haja cessado a periculosidade do agente, limitada, contudo, ao período máximo de trinta anos. 3. A melhora do quadro psiquiátrico do paciente autoriza o juízo de execução a determinar procedimento de desinternação progressiva, em regime de semi-internação (HC 9 7621/RS, Rei. Min. Cezar Peluso, 2ª T., j. 2 /6/2009).

Outro argumento, utilizado por Ferrajoli (2002, p. 318), é a ênfase do valor da pessoa humana, inspirado no princípio da dignidade da pessoa humana:

Acima de qualquer argumento utilitário, o valor da pessoa humana impõe uma limitação sobre o qual se funda, irredutivelmente, o rechaço da pena de morte, das penas corporais, das penas infames e, por outro lado, da prisão perpétua e das penas privativas de liberdade excessivamente extensas (FERRAJOLI, 2002, p. 318).

Deste modo, apesar das críticas sobre as medidas de segurança, elas são as atuais soluções cabíveis e previstas em lei, que são eficazes de conter o potencial perigo oferecido pelos psicopatas à sociedade. Essas medidas devem ser consideradas

como remédio, e não como pena (GRECO, 2015, p. 759). Nas palavras de Basileu Garcia (1973, p.593-594) a função das medidas de segurança é:

As medidas de segurança não traduzem castigo. Foram instituídas ao influxo do pensamento da defesa coletiva, atendendo à preocupação de prestar ao delinquente uma assistência reabilitadora. À pena - acrescenta-se - invariavelmente se relaciona um sentimento de reprovação social, mesmo porque se destina a punir, ao passo que as medidas de segurança não se voltam a pública animadversão, exatamente porque não representam senão meios assistenciais e de cura do indivíduo perigoso, para que possa readaptar-se à coletividade. (GARCIA, 1973, p.593-594)

Conclui-se, portanto, que as medidas de segurança têm como principal objetivo a cura e o tratamento do doente mental. De acordo com o Artigo 97 do Código Penal Brasileiro, essas medidas podem ser classificadas como detentivas (internação) ou restritivas (tratamento ambulatorial). Rogério Greco (2015, p. 756) afirma que cabe ao magistrado decidir o tipo de tratamento mais adequado ao inimputável, levando em consideração as particularidades do caso.

Ocorre que, com a Resolução do CNJ N. 487/2023, a internação nos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico caíram no desuso, conforme será tratado a seguir.

3 A RESOLUÇÃO CNJ N. 487/2023 E O FIM DOS HOSPITAIS DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO

Considerando as medidas de segurança, os Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTP) passariam a ser utilizados a partir da imposição dessa medida decretada pela autoridade judicial. Cezar Roberto Bitencourt (2012, p. 316) critica a expressão “hospital de custódia e tratamento psiquiátrico”, pois, segundo ele, é apenas um eufemismo usado pelo legislador na Reforma Penal de 1984 para renomear o antigo e inadequado manicômio judiciário. Contudo, apesar da intenção positiva do legislador, nenhum Estado brasileiro investiu na construção desses novos estabelecimentos.

Portanto, tem-se admitido “hospitais de custódia” e “manicômios judiciários” como sinônimos, tendo em vista que não houve mudança no sistema anteriormente e que possuem as mesmas características hospitalares para o tratamento (BITENCOURT, 2012, p. 316).

A função desses estabelecimentos é monitorar e tratar pacientes com distúrbios mentais em ambientes adequados, com suporte médico especializado, conforme previsto na Lei de Execução Penal (nº 7.210/1984), especialmente nos Artigos 99, 100 e 101 (BRASIL, 1984):

Art. 99. O Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico destina-se aos inimputáveis e semi-imputáveis referidos no artigo 26 e seu parágrafo único do Código Penal. Parágrafo único. Aplica-se ao hospital, no que couber, o disposto no parágrafo único, do artigo 88, desta Lei.

Art. 100. O exame psiquiátrico e os demais exames necessários ao tratamento são obrigatórios para todos os internados.

Art. 101. O tratamento ambulatorial, previsto no artigo 97, segunda parte, do Código Penal, será realizado no Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico ou em outro local com dependência médica adequada.

O início do cumprimento da medida de segurança tem previsão legal na Lei de Execução Penal, nos seus Artigos 171 e 172, na oportunidade que apenas iniciará o cumprimento com sentença transitada em julgado e que ninguém será internado em

Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico sem autorização judicial (BRASIL, 1984).

Contudo, é importante frisar que em 15 de fevereiro de 2023, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) editou a Resolução N. 487/2023, que tem sua origem da Lei Antimanicomial (Lei nº 10.216/2001), e, desde 2001 garante os direitos e a proteção das pessoas acometidas de transtorno mental. Dentre os seus feitos, a Lei Antimanicomial já foi responsável pela implantação de uma rede de saúde mental e atenção psicossocial para o atendimento dos doentes mentais em liberdade.

Nos Artigos 1º e 2º, inciso I da Resolução do CNJ (BRASIL, 2023), é possível verificar seus objetivos e quem é considerada pessoa com transtorno mental ou com qualquer forma de deficiência psicossocial, respectivamente:

Art. 1º Instituir a Política Antimanicomial do Poder Judiciário, por meio de procedimentos para o tratamento das pessoas com transtorno mental ou qualquer forma de deficiência psicossocial que estejam custodiadas, sejam investigadas, acusadas, réis ou privadas de liberdade, em cumprimento de pena ou de medida de segurança, em prisão domiciliar, em cumprimento de alternativas penais, monitoração eletrônica ou outras medidas em meio aberto, e conferir diretrizes para assegurar os direitos dessa população.

Art. 2º Para fins desta Resolução, considera-se:

I – pessoa com transtorno mental ou com qualquer forma de deficiência psicossocial: aquela com algum comprometimento, impedimento ou dificuldade psíquica, intelectual ou mental que, confrontada por barreiras atitudinais ou institucionais, tenha inviabilizada a plena manutenção da organização da vida ou lhe cause sofrimento psíquico e que apresente necessidade de cuidado em saúde mental em qualquer fase do ciclo penal, independentemente de exame médico-legal ou medida de segurança em curso;

Com o novo diploma normativo, houve uma reforma no sistema penal, e determina que a internação seja implementada somente em hipóteses excepcionais, como insuficiência de alternativas e necessidade de uso como recurso terapêutico momentâneo ou para restabelecimento da saúde da pessoa.

Nesses casos, o Poder Judiciário deve garantir o cumprimento da medida em algum hospital geral ou outra unidade referenciada pelos Centros de Atenção Psicossocial

(CAPS), e, em nenhuma hipótese, em unidade prisional ou instituição com características similares.

A internação deve ser realizada apenas em instituições nas quais haja recursos como: serviços médicos; de assistência social; psicológicos; recursos ocupacionais e de lazer; que não desrespeitem os direitos da pessoa com transtorno mental.

Para garantir o tratamento psiquiátrico após a extinção dos manicômios judiciários, a Resolução trouxe a figura das RAPS - Redes de Atenção Psicossocial composta por serviços e equipamentos variados de atenção à saúde mental como disciplina no seu art. 2º, inciso II, da Resolução CNJ N. 487/2023 (BRASIL, 2023):

II – Rede de Atenção Psicossocial (Raps): rede composta por serviços e equipamentos variados de atenção à saúde mental, tais como os Centros de Atenção Psicossocial (Caps), os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), os Centros de Convivência e Cultura, as Unidades de Acolhimento (UAs) e os leitos de atenção integral (em Hospitais Gerais, nos Caps III), presentes na Atenção Básica de Saúde, na Atenção Psicossocial Estratégica, nas urgências, na Atenção Hospitalar Geral, na estratégia de desinstitucionalização, como as Residências Terapêuticas, o Programa de Volta para Casa (PVC) e estratégias de reabilitação psicossocial;

De acordo com o Art. 11 da Resolução CNJ N. 487/23, em caso de sentença criminal que determine medida de segurança, o juiz indicará o tratamento de saúde mais apropriado para o acusado, considerando a avaliação biopsicossocial, exames feitos durante a fase de instrução e os cuidados possíveis em meio aberto. O parágrafo único do mesmo artigo salienta que devem ser considerados os pareceres das equipes multiprofissionais da Rede de Atenção Psicossocial (Raps), da Equipe de Atenção Psicossocial (EAP) ou de outras equipes de suporte.

Já na interpretação do Art. 12, Resolução CNJ N. 487/23, vê-se que o tratamento ambulatorial será preferido em relação à internação e será supervisionado pela autoridade judicial, com base nos fluxos definidos entre o Judiciário e a Rede de Atenção Psicossocial (Raps), contando com o apoio da equipe multidisciplinar do juízo. Dessa forma, busca-se evitar que a pessoa com transtorno mental ou deficiência psicossocial seja sobrecarregada com a responsabilidade de comprovar seu tratamento.

Ainda no mesmo artigo, no parágrafo 5º, é ressaltado que a autoridade judicial analisará a possibilidade de encerrar a medida de segurança ao menos uma vez por ano ou a qualquer momento, caso solicitado pela defesa ou recomendado pela equipe de saúde responsável pelo acompanhamento do paciente.

Também é possível a medida de internação, prevista no Art. 13 da Resolução CNJ N. 487/23, em casos extremamente excepcionais, quando as medidas alternativas forem insuficientes para tratar o paciente, ou seja, a internação deverá ser executada em um leito de saúde mental em Hospital Geral ou em outro equipamento de saúde referenciado pelo Centros de Atenção Psicossocial (Caps) da Rede de Atenção Psicossocial (Raps).

O Poder Judiciário tem o importante papel de garantir que o paciente não seja direcionado a qualquer unidade prisional ou qualquer local que remetem características dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTP), a fim de garantir os direitos previstos no Artigo 2º, parágrafo único da Lei Antimanicomial (BRASIL, 2001):

São direitos da pessoa portadora de transtorno mental:

- I - ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades;
- II - ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade;
- III - ser protegida contra qualquer forma de abuso e exploração;
- IV - ter garantia de sigilo nas informações prestadas;
- V - ter direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização involuntária;
- VI - ter livre acesso aos meios de comunicação disponíveis;
- VII - receber o maior número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento;
- VIII - ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis;
- IX - ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental.

Todavia, é importante salientar que grande parte da população brasileira ainda tem receio dos efeitos práticos da Resolução do CNJ N. 487/2023. Isso porque, diversos indivíduos que cometeram crimes bárbaros não estão custodiados conforme o

sistema penal comum, trazendo medo e insegurança à população, como é possível extrair da reportagem publicada na “A Gazeta”²:

A maior parte dos pacientes da UCTP – Unidade de Custódia e Tratamento Psiquiátrico do Espírito Santo, cometeu crimes de homicídio praticados contra familiares, o que dificulta o retorno deles para suas antigas casas. Há ainda situações que envolvem a morte de criança e canibalismo [...]

Outro desafio é um paciente que chegou a ser desinternado em maio de 2021, e em menos de dois anos cometeu um novo homicídio na residência terapêutica e voltou a ser internado em janeiro de 2023. Há ainda o caso de uma mulher que matou o bebê.

Em outra reportagem mais recente, do mesmo veículo de informação³, é notório que já fora iniciado o processo de transformação dos antigos manicômios judiciais em locais de tratamento para os doentes mentais sem os resquícios de unidades prisionais, geridos pela Secretaria de Estado da Saúde (Sesa):

Os primeiros a deixarem o local serão os policiais penais, já que a unidade não será mais voltada à custódia prisional. O mesmo ocorrerá com os enfermeiros e médicos especializados em laudos criminais. E na sequência haverá a reforma para a retirada dos elementos prisionais, como as grades.

A equipe vai atuar em outro local a ser disponibilizado pela Sejus, considerando que vão continuar atendendo outros casos, como os de pessoas que são detidas e que precisam passar por avaliações de insanidade mental.

Todavia, é imprescindível destacar que, apesar da nobre iniciativa do Conselho Nacional de Justiça em levar em consideração os princípios constitucionais e direitos fundamentais dos doentes mentais, o processo de transição está ocorrendo muito rapidamente.

Isso porque, o processo de fechamento dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTPs) é complexo e traz desafios significativos para o Poder Judiciário. A transição completa desses estabelecimentos exige planejamento e

² FERNANDES, Vilmar. **Com fim de manicômio judiciário, 57 pacientes vão ser soltos no ES.** A Gazeta. Espírito Santo, 9 abr. 2024. Disponível em: <<https://www.agazeta.com.br/colunas/vilmara-fernandes/saude-do-es-assume-manicomio-e-vai-mante-r-canibal-internado-0824>>. Acesso em: 30. out 2024.

³ FERNANDES, Vilmar. **Saúde do ES assume manicômio e vai manter canibal internado.** A Gazeta. Espírito Santo, 27 ago. 2024. Disponível em: <<https://www.agazeta.com.br/colunas/vilmara-fernandes/saude-do-es-assume-manicomio-e-vai-mante-r-canibal-internado-0824>>. Acesso em: 30. out 2024.

coordenação com diversos setores, incluindo o sistema de saúde pública, para garantir que o atendimento aos doentes mentais ocorra em locais adequados e humanizados.

Diante da dimensão da mudança, seria mais prudente e eficaz que o fechamento dos HCTPs ocorresse de forma gradual. Esse processo progressivo permitiria que o sistema penal e as redes de atendimento social e de saúde se adaptassem ao novo cenário, assegurando que as pessoas com transtornos mentais recebam tratamento adequado e que a proteção à sociedade seja mantida.

Dessa forma, seria possível evitar a sobrecarga de outros setores, como os hospitais gerais e os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), assegurando que todos os envolvidos, tanto pacientes quanto profissionais, sejam beneficiados pela transição sem comprometer a segurança e a assistência adequadas.

Assim, no contexto da mudança para o fechamento dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, garantir a segurança pública torna-se fundamental. Embora o objetivo seja oferecer tratamento humanizado e adequado para indivíduos com transtornos mentais fora do sistema prisional, é fundamental que o Poder Judiciário e as forças de segurança mantenham uma fiscalização eficaz, especialmente em situações que possam apresentar riscos à sociedade.

Em casos excepcionais, nos quais haja possibilidade de ameaça à segurança pública, a presença de fiscalização policial e monitoramento das atividades desses pacientes é necessária. O acompanhamento preventivo em casos de indivíduos com histórico de comportamento violento ou ameaçador, por exemplo, ajudaria a conter possíveis acidentes indesejáveis.

A fiscalização e o monitoramento preventivo servem como um equilíbrio entre o tratamento humanitário dos doentes mentais e a proteção da coletividade, atuando para prevenir situações que possam colocar em risco a integridade da população.

Pode-se compreender que a Resolução CNJ N. 487/2023 desencadeou uma série de debates sobre a viabilidade e eficácia dos novos modelos de tratamento para indivíduos com transtornos mentais, agora com o encerramento dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico.

Esse novo direcionamento exige que o sistema de saúde e as políticas públicas desenvolvam soluções que não apenas atendam às necessidades clínicas dos pacientes, mas também integrem um componente de segurança para a sociedade e proteção dos próprios pacientes.

Com isso, torna-se urgente que a sociedade como um todo se adapte quanto à nova modalidade de tratamento aos psicopatas, principalmente quanto ao preconceito com esse grupo de pessoas e o receio do fim dos HCTPs. A mudança exige a construção de estruturas de suporte e segurança, para que pacientes com transtornos mentais graves sejam tratados de forma ética e responsável, sem comprometer o bem-estar coletivo.

Conclui-se, portanto, que o tratamento proposto pela Resolução CNJ N. 487/2023 é adequado, todavia, é necessário a colaboração entre entidades médicas, Poder Judiciário e Legislativo, que será fundamental para que os novos sistemas de tratamento sejam efetivos. Essa união de forças permitirá a criação de protocolos específicos e métodos de monitoramento e avaliação, viabilizando que o tratamento ocorra de maneira integrada e que o Estado cumpra seu papel de forma eficaz, tanto no cuidado dos pacientes quanto na garantia de segurança pública.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Resolução CNJ N. 487/2023 representa um marco importante na busca por um tratamento mais humanizado e integrado para indivíduos com transtornos mentais em conflito com a lei. A substituição dos HCTPs por uma rede de atenção psicossocial, com foco na reinserção social e no tratamento mais humano, visa garantir a dignidade e os direitos fundamentais dessa população.

Para análise do tema, no primeiro capítulo, foram exploradas as definições e características gerais da psicopatia, com foco nos critérios clínicos e nas implicações comportamentais e sociais desse transtorno. Discute-se como os psicopatas são classificados segundo a psiquiatria e a psicologia forense, ressaltando suas características marcantes, como a ausência de empatia e a propensão a comportamentos antissociais.

O segundo capítulo analisou o tratamento jurídico dado pelo Direito Penal aos doentes mentais, na medida em que abordou o papel do Estado na proteção da sociedade e dos direitos individuais desses indivíduos, destacando o princípio da "última *ratio legis*", que enfatiza a intervenção do Direito Penal como último recurso. Este capítulo discute ainda a questão da culpabilidade dos psicopatas e o debate sobre sua imputabilidade, introduzindo os conceitos de inimputabilidade, semi-imputabilidade e as medidas de segurança aplicáveis.

No terceiro capítulo, o foco recaiu sobre a Resolução CNJ N. 487/2023, que determina o fechamento dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTPs) no Brasil até 2024. Esse marco legal introduz uma abordagem antimanicomial, com ênfase em redes de atenção psicossocial, direcionando o tratamento desses indivíduos para estruturas mais humanizadas e menos institucionalizadas, sem os resquícios de unidades prisionais. Esse capítulo também apresenta os desafios que essa resolução impõe ao sistema judicial e à sociedade.

Em conclusão, o trabalho ressalta que a Resolução CNJ N. 487/2023 representa um avanço significativo ao buscar uma abordagem mais humanitária para o tratamento

de doentes mentais. No entanto, destaca-se a importância de uma implementação gradual e estruturada para evitar sobrecarga nas redes de saúde e para garantir que a sociedade esteja preparada para esse novo modelo. A união entre entidades médicas, o Poder Judiciário e outras instâncias governamentais é fundamental para o sucesso dessa mudança, promovendo tanto o cuidado adequado dos pacientes quanto a segurança pública.

REFERÊNCIAS

ABREU, Michele O. de. **Da imputabilidade do psicopata**. 3 ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2023.

ALVES, Felipe Dalenogare.; LEAL, Mônica Clarissa Hanning. O direito fundamental ao bom governo e o dever de proteção estatal: uma análise das competências federativas à implementação de políticas de prevenção e repressão aos atos de malversação do patrimônio público. **Revista de Direitos e Garantias Fundamentais**, [S. l.], v. 21, n. 2, p. 11–46, 2020. DOI: 10.18759/rdgf.v21i2.1487. Disponível em: <<https://sisbib.emnuvens.com.br/direitosegarantias/article/view/1487>>. Acesso em: 9 out. 2024.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Resolução CNJ N. 487/2023, de 15 de fevereiro de 2023**. Institui a Política Antimanicomial do Poder Judiciário e estabelece procedimentos e diretrizes para implementar a Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência e a Lei n. 10.216/2001, no âmbito do processo penal e da execução das medidas de segurança. Diário da Justiça: Brasília-DF, 2023. Disponível em: <<https://atos.cnj.jus.br/files/original2015232023022863fe60db44835.pdf>>. Acesso em: 04 abr. 2024.

BRASIL, Planalto. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Presidência da República: Brasília-DF, 1988. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 6 ago. 2024.

BRASIL, Planalto. **Decreto-lei Nº 2.848, de 07 de dezembro de 1940. Código Penal brasileiro**. Presidência da República: Brasília-DF, 1940. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm>. Acesso em: 10 mai. 2024.

BRASIL, Planalto. **Lei Nº 10.216, de 06 de abril de 2001** – Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União: Brasília-DF, 2001. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm>. Acesso em: 07 abr. 2024.

BRASIL, Planalto. **Lei Nº 7.210, de 11 de julho de 1984** – Institui a Lei de Execução Penal. Diário Oficial da União, Brasília-DF, 1984. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm>. Acesso em: 07 abr. 2024.

BRASIL, **Supremo Tribunal Federal, (2. Turma. HC 9.7621/RS)**. Relator Ministro Cezar Peluso, 2 jun. 2009. Brasília-DF, 2012. Disponível em: <<https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=1909953>>. Acesso em: 15 abr. 2024.

BRASIL. **Supremo Tribunal Federal (1. Turma). HC 101.930**. Relatora: Ministra Carmén Lúcia, 24 abr. 2010. Disponível em: <<https://portal.stf.jus.br/publicacaotematica/vertema.asp?lei=1324>>. Acesso em: 10. out. 2024.

BITENCOURT, Cezar Roberto. **Manual de direito penal - Parte geral, v. 1**. São Paulo: Saraiva, 2000.

BITENCOURT, Cezar Roberto. **Tratado de direito penal – Parte geral, 17. ed**. São Paulo: Saraiva, 2012.

CAMPUS VIRTUAL DE SAÚDE PÚBLICA. **Manual de capacitação da Classificação Internacional de Doenças e problemas relacionados com a saúde**, 11°. Revisão (CID-11) - 2022. Disponível em: <<https://www.campusvirtuaisp.org/pt-br/curso/cid-11-manual-de-capacitacao-da-classificacao-internacional-de-doencas-e-problemas>>. Acesso em: 28 de setembro de 2024.

CLECKLEY, Hervey. **The mask of sanity**. 5. ed. St. Louis: Mosby, 1976.

DIAS, Felipe da Veigas; AMARAL, Augusto Jobim do. A violência (criminosa) da atuação penal estatal e sua insustentabilidade social: retratos de um Estado de polícia brasileiro. **Revista de Direitos e Garantias Fundamentais**, [S. l.], v. 20, n. 2, p. 193–224, 2019. DOI: 10.18759/rdgf.v20i2.1285. Disponível em: <<https://sisbib.emnuvens.com.br/direitosegarantias/article/view/1285>>. Acesso em: 5 nov. 2024.

FERNANDES, Vilmar. **Com fim de manicômio judiciário, 57 pacientes vão ser soltos no ES**. A Gazeta. Espírito Santo, 9 abr. 2024. Disponível em: <<https://www.agazeta.com.br/colunas/vilmar-fernandes/saude-do-es-assume-manicomio-e-vai-manter-canibal-internado-0824>>. Acesso em: 30. out 2024.

FERNANDES, Vilmar. **Saúde do ES assume manicômio e vai manter canibal internado**. A Gazeta. Espírito Santo, 27 ago. 2024. Disponível em: <<https://www.agazeta.com.br/colunas/vilmar-fernandes/saude-do-es-assume-manicomio-e-vai-manter-canibal-internado-0824>>. Acesso em: 30. out 2024.

FERRAJOLI, Luigi. **Direito e razão: Teoria do garantismo penal**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2002. Disponível em: <<https://deusgarcia.wordpress.com/wp-content/uploads/2017/03/luigi-ferrajoli-direito-e-razao-teoria-do-garantismo-penal.pdf>>. Acesso em: 12 abr. 2024.

FRAGOSO, Heleno. **Lições de Direito Penal: a nova parte geral**. 10. ed. Rio de Janeiro: Forense, 1986.

FRAGOSO, Heleno. **Lições do Direito Penal: parte geral**. 16. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2003.

GARCIA, Basileu. **Instituições de direito penal v. 1, t. 1 e 2**. São Paulo: Max Limonad, 1973.

GARRIDO, Vicente. **O psicopata: um camaleão na sociedade atual.** Tradução de Juliana Teixeira. São Paulo: Paulinas, 2005.

GOMES, Hélio. **Medicina legal. 24 ed.** Rio de Janeiro, Freitas Bastos, 1985.

GRECO, Rogério. **Curso de Direito Penal, Parte Geral, Vol. 10. ed.** Rio de Janeiro: Impetus, 2008.

GRECO, Rogério. **Curso de Direito Penal, Parte Geral, Vol. 17 ed.** Rio de Janeiro: Impetus, 2015.

HARE, Robert. **Sem consciência: o mundo perturbador dos psicopatas que vivem entre nós.** 1st ed. Canadá: Artmed, 2013.

HARE, Robert. **Sin conciencia: el inquietante mundo de los psicópatas que nos rodean.** Tradução de Rafael Santandreu. Barcelona: Spasa Libros, 2003.

HUNGRIA, Nélon; FRAGOSO, Heleno Cláudio. **Comentários ao Código Penal.** v. 1. t. II. 6. ed. Rio de Janeiro: Forense, 1983.

KROHLING, Aloísio; BOLDT, Raphael. Libertando-se da opressão punitiva: contribuições da filosofia da libertação para a concretização de uma cultura dos direitos humanos. **Revista de Direitos e Garantias Fundamentais**, [S. l.], n. 7, p. 215–231, 2009. DOI: 10.18759/rdgf.v0i7.85. Disponível em: <<https://sisbib.emnuvens.com.br/direitosegarantias/article/view/85>>. Acesso em: 9 out. 2024.

MAGNOLER, Renê Gonçalves Estrela. **Psicopatia forense: psicopata e o Direito Penal.** Conteúdo Jurídico, Brasília-DF:2017. Disponível em: <<https://conteudojuridico.com.br/consulta/Artigos/50243/psicopatia-forense-psicopata-e-o-direito-penal>>. Acesso em: 04 abr. 2022.

MEZGER, Edmundo. **Tratado de derecho penal**. Trad. José Arturo Rodrigues Muñoz Madrid: Revista de Derecho Privado, 1946, t. 1; 1949, t. II.

MIRABETE, Júlio; FABBRINI, Renato. **Manual de Direito Penal**. 26. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MORETTI, Deborah Aline Antonucci; FLAVIO DA COSTA, Yvete. A importância do ativismo judicial na implementação dos direitos sociais não implementados pelo poder público. **Revista de Direitos e Garantias Fundamentais**, [S. l.], v. 17, n. 1, p. 111–134, 2016. DOI: 10.18759/rdgf.v17i1.750. Disponível em: <<https://sisbib.emnuvens.com.br/direitosegarantias/article/view/750>>. Acesso em: 10 out. 2024.

MUÑOZ CONDE, Francisco. **Introducción al derecho penal**. Barcelona: Bosch, 1975.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Internacional de Doenças (CID-10)**. Tradução do Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em português. 9. ed. São Paulo: Edusp, 2003.

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

PEDRA, Adriano Sant'anna. As diversas perspectivas dos direitos fundamentais. **Revista de Direitos e Garantias Fundamentais**, [S. l.], v. 18, n. 2, p. 9–12, 2018. DOI: 10.18759/rdgf.v18i2.1227. Disponível em: <<https://sisbib.emnuvens.com.br/direitosegarantias/article/view/1227>>. Acesso em: 9 out. 2024.

PRADO, Luiz Régis. **Bem jurídico-penal e Constituição**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1999.

PRADO, Luiz Régis. **Curso de direito penal brasileiro** - parte geral. 7, ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2007.

RAINE, Adrian. **A anatomia da violência**: as raízes biológicas da criminalidade. 1st ed. Reino Unido: Artmed, 2015.

ROMÃO, Luis Fernando de França. **A segurança pública na Constituição de 1988**: direito fundamental, dever do Estado e responsabilidade de todos. Revista do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro nº 75, 2020. Disponível em: <https://www.mprj.mp.br/documents/20184/1606558/Luis_Fernando_de_Franca_Romao.pdf>. Acesso em: 28 out. 2024.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa. **Mentes perigosas**: o psicopata mora ao lado. 1. ed. Rio de Janeiro: Fontanar, 2008.

SILVA, José Afonso da. **Aplicabilidade das normas constitucionais**. 8ª ed. São Paulo: Malheiros, 2012.

STONE, Michael H. **A cura da mente**: a história da psiquiatria da antiguidade até o presente. Porto Alegre: Artmed, 1999.

VIEIRA, Willian. **Revista Super Interessante**. Mentes psicopatas. O cérebro, a vida e os crimes das pessoas que não têm sentimento. Ed. 267-A. São Paulo: Abril, 2009.

WELZEL, Hans. **Derecho penal alemán**. Tradução de Juan Bustos Ramirez e Sergio Yaffes Pérez. Chile: Jurídica de Chile, 1987.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **International Classification of Diseases for Mortality and Morbidity Statistics** - Eleventh Revision (ICD.11). Geneva: World Health Organization, 2022.