

UNIVERSIDADE REGIONAL INTEGRADA DO ALTO URUGUAI E DAS MISSÕES
– CAMPUS ERECHIM DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
CURSO DE DIREITO

ALINE CÁSSIA TEUSCHER

A INFLUÊNCIA DO LAUDO PSIQUIÁTRICO NA SENTENÇA QUE DECLARA A
INIMPUTABILIDADE NO PROCESO PENAL

ERECHIM

2017

ALINE CÁSSIA TEUSCHER

**A INFLUÊNCIA DO LAUDO PSIQUIÁTRICO NA SENTENÇA QUE DECLARA A
INIMPUTABILIDADE NO PROCESO PENAL**

Trabalho de conclusão do Curso, apresentado como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharelado em Direito do Departamento de Ciências Sociais Aplicadas Curso de Direito da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Campus de Erechim-RS.

Orientador: Prof. Me Luciano Alves dos Santos

ERECHIM

2017

ALINE CÁSSIA TEUSCHER

**A INFLUÊNCIA DO LAUDO PSIQUIÁTRICO NA SENTENÇA QUE DECLARA A
INIMPUTABILIDADE NO PROCESSO PENAL**

**Trabalho de conclusão do Curso,
apresentado como requisito parcial à
obtenção do grau de Bacharelado em
Direito do Departamento de Ciências
Sociais Aplicadas Curso de Direito da
Universidade Regional Integrada do Alto
Uruguai e das Missões – Campus de
Erechim-RS.**

Erechim/RS, 23 de Novembro de 2017.

BANCA EXAMINADORA

Me Luciano Alves dos Santos

Prof. Orientador

Universidade Regional e Integrada do Alto Uruguai e das Missões - Campus Erechim

Me Simone de Albuquerque

Prof. Avaliador

Universidade Regional e Integrada do Alto Uruguai e das Missões - Campus Erechim

Me Glauber Serafini

Prof. Avaliador

Universidade Regional e Integrada do Alto Uruguai e das Missões - Campus Erechim

Dedico esta monografia com todo o meu amor para meu esposo Nasser Khader Khalaf Beituni pelo seu amor e dedicação, a minha amada filha Morgana e meu amado filho Khaled Khalaf, pela paciência e amor.

AGRADECIMENTOS

Desejo agradecer ao Departamento de Ciências Sociais e Aplicadas do Curso de Direito, da Universidade Regional e Integrada do Alto Uruguai e das Missões - Campus Erechim pelos meios colocados a disposição para a realização desta Monografia, bem como ter concedido permissão, no período dessa tese, liberando-me das obrigações durante minha ausência.

Ainda, agradeço e manifesto o reconhecimento a todas as pessoas que colocaram a disposição seus conhecimentos, auxílio, sugestões e espírito crítico que foram de grande validade no processo de construção desta Monografia.

Agradeço particularmente, e com muita gratidão as orientações, considerações, auxílio, indicações, correções e ponderações críticas construtivas realizadas pelo meu professor orientador Me. Luciano Alves dos Santos, meu sincero agradecimento e o desejo de que sempre seja o Mestre capaz de mostrar o caminho das ideias, como nessa Monografia, fruto de minha ideia apaixonada pelo tema.

Também, agradeço os demais professores do curso de Direito que com seus conhecimentos repassados durante a minha vivência acadêmica colaborarão para que a presente Monografia aborde-se não apenas os conhecimentos específicos do tema, mas a possibilidade de abranger a interdisciplinaridade.

Aos colegas de convivência acadêmica agradeço o carinho e a oportunidade de conviver com pessoas capazes de sonhar, lutar, pensar em desistir, porém continuar e ter a vivência de momentos de partilhar conhecimentos de vida.

E, finalmente agradeço o meu amado esposo Nasser Khader Khalaf Beituni pelo seu amor e apoio, a minha amada filha Morgana e meu amado filho Khaled Khalaf, pelo amor e paciência em superar meus momentos de ausência.

“Aprende que há mais dos seus pais em você do que você supunha. Aprende que nunca se deve dizer a uma criança que sonhos são bobagens, poucas coisas são tão humilhantes e seria uma tragédia se ela acreditasse nisso. Aprende que quando está com raiva tem o direito de estar com raiva, mas isso não te dá o direito de ser cruel”.

William Shakespeare

RESUMO

O tema central do estudo é a influência do laudo psiquiátrico que declara a inimputabilidade por doença mental no processo penal, por determinação de um juiz penal, quando surgem dúvidas a respeito da sanidade mental do réu. No decorrer do estudo, evidenciou-se que o laudo psiquiátrico que atesta a sanidade mental do réu, ocupa destaque no processo penal, onde as conclusões a respeito da doença e da periculosidade do inimputável, dificilmente são discordadas pelos magistrados, devido ao conhecimento técnico científico destes profissionais na área forense, que avaliam o grau de sanidade mental do indivíduo e o risco que ele representa a sociedade. Baseado nas conclusões os magistrados aplicam ou não a medida de segurança como também escolhem de qual medida de segurança a ser aplicada ao réu que cometeu o ato. Neste trabalho apresentam-se alguns casos concretos de pessoas consideradas anormais, que foram absolvidas da culpa, mas foram condenadas através da medida de segurança a permanecerem internados para tratamento psiquiátrico nos hospitais psiquiátricos de custódia em caráter perpétuo pela periculosidade destes indivíduos a sociedade. Para a realização do estudo utilizou-se a metodologia bibliográfica, com ampla consulta de obras doutrinárias, Códigos, jurisprudências e artigos *online* pertinentes ao tema. A pesquisa é indutiva e segue o método analítico descritivo.

Palavras-chave: Periculosidade. Laudo Psiquiátrico. Medida de Segurança.

ABSTRACT

The central theme of the study is the influence of the psychiatric report, which declares mental incapacity in criminal proceedings, by determination of a criminal court, when doubts arise about the sanity of the defendant. In the course of the study, it was evidenced that the psychiatric report attesting the mental health of the defendant, is highlighted in the criminal process, where the conclusions about the disease and the dangerousness of the unimpeachable, are hardly disagreed by magistrates, due to scientific technical knowledge of these professionals in the forensic area, who assess the degree of mental health of the individual and the risk that he represents society. Based on the findings the magistrates apply or not the security measure as well as choose which security measure to apply to the defendant who committed the act. This paper presents some concrete cases of people considered abnormal, who were acquitted of guilt, but were convicted through the security measure to remain hospitalized for psychiatric treatment in custodial psychiatric hospitals perpetually because of the dangerousness of these individuals in society. For the accomplishment of the study the bibliographical methodology was used, with wide consultation of doctrinal works, Codes, jurisprudences and online articles pertinent to the subject. The research is inductive and follows the descriptive analytical method.

Key words: Hazard. Psychiatric report. Security measure.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 EVOLUÇÃO HISTÓRICA DA INIMPUTABILIDADE PENAL.....	12
2.1 PERICULOSIDADES NO BRASIL.....	12
2.2 A IMPUTABILIDADE PENAL.....	13
2.3 CONSIDERAÇÕES SOBRE OS ARTIGOS 26, 27 E 28 DO CÓDIGO PENAL.....	15
2.3.1 Emoção.....	16
2.3.2 Paixão.....	16
2.3.3 Embriaguez.....	17
2.4 INIMPUTABILIDADE PENAL.....	17
2.5 INIMPUTABILIDADE POR DOENÇA MENTAL.....	18
3 PSICOLOGIA JURÍDICA.....	27
3.1 PSICOPATOLOGIA.....	27
3.2 PSICOPATIA.....	28
3.3 TEORIA GERAL DO CRIME.....	29
3.4 MEDIDAS DE SEGURANÇA	30
3.5 A PERÍCIA PSIQUIÁTRICA NO CRIME.....	32
4 ANÁLISE DE CASOS DE CRIMES JULGADOS.....	24
4.1 O CASO DE FEBRÔNIO ÍNDIO DO BRASIL.....	38
4.2 O CASO DE JOSÉ AUGUSTO DO AMARAL.....	39
4.3 BENEDITO MOREIRA DE CARVALHO (MONSTRO DE GUAIANAZES).....	40
4.4 O CASO DE FRANCISCO ROCHA (CHCO PICADINHO).....	40
4.5 O CASO DE JOSÉ PAZ BEZERRA (O MONSTRO DO MORUMBI).....	42
4.6 O CASO DE MARCELO COSTA DE ANDRADE (VAMPIRO DE NITERÓI).....	43
4.7 PEDRO ROFRIGUES FILHO (PEDRINHO MATADOR).....	45
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	47
REFERÊNCIAS	49
ANEXOS.....	52

1 INTRODUÇÃO

Conforme os estudos efetuados para a construção deste trabalho monográfico, constata-se a importância que o laudo psiquiátrico tem, na avaliação da saúde mental do indivíduo que cometeu um delito, onde o juiz aplica a medida de segurança com base no laudo que aponta se o réu é imputável, semi-imputável ou inimputável na época que cometeu o ato. Caso o laudo indicar que o indivíduo é imputável, será decretada sua prisão, se semi-imputável ou inimputável, será aplicada a medida de segurança cabível para cada caso, que pode ser a internação ou o tratamento ambulatorial.

No entanto, verifica-se uma fragilidade institucional que está relacionada nas decisões amparadas por laudos psiquiátricos e dependendo da discricionariedade do magistrado, ele poderá decidir da forma que entender, e também este magistrado poderá aderir ou não o laudo psiquiátrico para aplicar a sentença ao réu.

Neste sentido, a averiguação da imputabilidade é de extrema importância para que seja embasada a sentença na aplicação da pena ou da medida de segurança, da reclusão ou do tratamento, no entanto este saber é exclusivo no campo dos conhecimentos psiquiátricos, que é desconhecido pela maioria dos magistrados no campo jurídico.

Outro fator importante é que após a sentença aplicada, seja esta pela prisão ou pela medida de segurança de internação ou de tratamento ambulatorial, não há por parte do Estado uma eficácia institucional, pois tanto as prisões quanto os hospitais psiquiátricos no Brasil, são precários sem condições de socializar os indivíduos, que muitas vezes se tornam reincidentes ou acabam por cumprir pena ou medida de segurança de caráter perpétuo.

A justificativa para a realização deste trabalho é decorrente do fato de que os indivíduos que cometem crime, tipificados no Código Penal Brasileiro, por eles não podem se eximir de tal responsabilização por desconhecimento da ilicitude contida em suas atitudes, as quais violam e agridem direitos de outrem.

Porém, o Código Penal Brasileiro, dispôs uma seção exclusiva que caracteriza certos tipos de pessoas especiais, as quais não lhes são imputadas penas, por serem pessoas com deficiências mentais leves, moderadas ou graves, entre outras patologias.

Para muitos doutrinadores da área do direito penal, estes sujeitos nunca cumprirão pena por terem cometido atos ilícitos, pois, pelo caráter de suas deficiências, são eles privados da racionalidade, a qual lhes permitiria compreender a gravidade de seus atos, pressuposto da imputabilidade e conseqüente aplicação de pena.

Nocapítulo que trata da inimputabilidade penal do Código Penal Brasileiro consta que só as pessoas que possuem o entendimento do caráter ilícito de suas condutas (indivíduos com sanidade mental e maturidade) é que podem ser consideradas Imputáveis. Sendo considerados inimputáveis os menores de 18 anos os doentes mentais e os alcoólatras, como pode ser observado no artigo 26 do Código Penal.

Assim, o inimputável não comete crime, porém, pode sofrer sanção penal. Uma das sanções é a aplicação de medidas de segurança, a qual se fundamenta na periculosidade do agente para com a sociedade, e não na sua culpabilidade. Tal medida é utilizada para evitar que o agente inimputável que tenha praticado a infração penal, mostrando assim sua periculosidade, não cometa outro crime e possa também receber o tratamento adequado.

Para a verificação da inimputabilidade de um indivíduo utiliza-se no mínimo o laudo de dois psiquiatras forenses, sendo que nesse sentido, averiguar a importância do laudo médico legal, que é realizado pelo psiquiatra forense o qual possui as condições teóricas e práticas para determinar a evolução da patologia do inimputável, da gravidade da doença mental, e do nível de periculosidade que este indivíduo representa para a sociedade, influenciará certamente o magistrado na escolha da aplicação da pena ou da medida de segurança do acusado.

O presente estudo, portanto, justifica-se na demonstração da imperiosa necessidade das avaliações psiquiátricas forenses para que os inimputáveis tenham seus direitos fundamentais garantidos e respeitados no momento da decretação de sua inimputabilidade e respectiva aplicação de medida de segurança.

O objetivo geral do trabalho é analisar a influência jurídica que o laudo psiquiátrico tem para embasar a sentença que declara a inimputabilidade do réu para a aplicação das medidas de segurança cabíveis. Os objetivos específicos são de conceituar a inimputabilidade penal; verificar os aspectos jurídicos brasileiros que disciplinam a declaração de inimputabilidade e respectiva aplicação de medidas de segurança e analisar a influência que o laudo psiquiátrico representa para a declaração de inimputabilidade na sentença penal.

A monografia encontra-se dividida em três capítulos, no primeiro abordam-se os aspectos referentes à origem, historicidade, conceitos, tipos da inimputabilidade por doença mental, a questão da inimputabilidade no Brasil, a disciplina legal, as consequências legais da declaração de inimputabilidade, a influência do laudo psiquiátrico que declara a inimputabilidade. No segundo capítulo trata-se da psicologia jurídica e os seus aspectos relacionados aos crimes. No terceiro capítulo são analisadosalguns casos, inclusive o caso em

que o réu já cumpriu mais de trinta (30) anos de tratamento psiquiátrico, e continua internado em hospital psiquiátrico.

Para a realização do estudo utilizou-se a metodologia bibliográfica, com ampla consulta de obras doutrinárias, Códigos, jurisprudências e artigos *online* pertinentes ao tema. A pesquisa é indutiva e segue o método analítico descritivo.

2 EVOLUÇÃO HISTÓRICA DA INIMPUTABILIDADE PENAL

Neste primeiro capítulo abordam-se os principais momentos da história da inimputabilidade penal, as características da periculosidade no Brasil, analisam-se os artigos 26, 27 e 28 do Código Penal Brasileiro, realizam-se considerações sobre a emoção, a paixão, a embriaguez e algumas decisões jurisprudenciais.

Ao realizar o estudo da evolução histórica da inimputabilidade penal, destaca-se que a importância e a influência jurídica que o laudo psiquiátrico tem na inimputabilidade, e seu grau no convencimento judicial na aplicação da sentença, absoluta e indireta nos processos criminais. Ao analisar os elementos basilares à que a sentença absolutória indireta (de declaração de inimputabilidade), deve-se observar e se coadunar ao que foi atestado pelo médico forense (psiquiatra), para estabelecer uma condenação, se necessário, que se coadune ao grau de periculosidade que a patologia do acusado representa, respeitando os direitos e garantias fundamentais que são inerentes a qualquer pessoa, seja ela saudável mentalmente ou não.

Para Moraes Filho (2006) a loucura teve o seu surgimento associado à própria existência do homem, os doentes mentais tiveram diversos tipos de tratamento, ao longo da história da humanidade, e eles foram considerados ora como entidades dividas, ora como indivíduos possuídos por demônios.

Historicamente foi longa e difícil a trajetória percorrida da doença mental até o atual conceito, bem como os demais aspectos pertinentes as pessoas com distúrbios mentais. Roma foi a primeira sociedade a chamar para si a responsabilidade pelos alienados mentais, com a ideia de que não deveriam sofrer punições, no entanto, a Grécia Antiga foi a precursora de responsabilidade dos doentes com aspecto de tratamento e não de repressão, mas somente no período contemporâneo, na Revolução Francesa, que se romperam os dogmas errôneos acerca dos indivíduos com alguma deficiência mental, onde passaram a ser considerados detentores de patologia a qual começa a ser estudada pela ciência a fim de obter tratamentos válidos, humanistas e dignos para estas pessoas (MORAES FILHO, 2006).

2.1 PERICULOSIDADE NO BRASIL

Para Oliveira (2017), no século XX, no Brasil, passou a ser critério de avaliação o grau de periculosidade para a possibilidade de progressão da pena do acusado, especialmente para

justificar a aplicação da medida de segurança, que vigora na atualidade. Pois a periculosidade é apontada nos laudos médicos se o agente é ou não perigoso para a sociedade ou para si mesmo e qual o grau de periculosidade. No entanto, existem dificuldades para a realização da avaliação, sendo este um ato de prever o que pode acontecer no caso concreto, e cabe ao psiquiatra ou psicólogo a responsabilidade da previsão, e assim é difícil apontar o grau de certeza, quanto à existência ou não da periculosidade em determinado indivíduo.

Apesar de existir critérios objetivos para a análise, da periculosidade, a objetividade do procedimento é influenciada por aspectos subjetivos e da relação de transferência que existe entre periciando e periciado. Os critérios objetivos, não devem ser considerados exageradamente, pois, na década de oitenta, a pesquisa da Organização Mundial da Saúde (OMS) em escala mundial, apontou que não existem critérios uniformes para tal procedimento, e que varia de médico para médico com a mesma orientação teórica e dentro de um mesmo hospital e para um mesmo paciente. Pois é possível que a variabilidade se deva, entre outras coisas, mas com peso importante, a interação emocional única que se estabelece entre um determinado perito e um determinado periciando, da mesma forma que nas avaliações de responsabilidade penal (OLIVEIRA, 2017, apud SORDI, 2008).

O autor ainda, aponta outra questão que interfere no procedimento que é o temor dos psicólogos e dos psiquiatras, de realizarem um laudo que indique a cessação da periculosidade de determinado indivíduo que ganhe alta, e com base nesse laudo, o agente volte a delinquir, trazendo assim a responsabilidade, mesmo que seja apenas moral, para o profissional que elaborou o laudo. Chegando a essa premissa, a periculosidade seria mais um conceito abstrato do que um jurídico válido, capaz de determinar a segregação de um indivíduo ou sua liberdade, no entanto, é este conceito abstrato que tem sido utilizado pelos juízes para embasar uma decisão pontual, qual seja a liberdade de um determinado ser humano.

Outro ponto importante destacado é como se avalia a periculosidade nos indivíduos que se encontram nas linhas limítrofes entre a razão e delírio, aqueles distúrbios que não impedem o discernimento e nem comprometem a vontade do indivíduo, como é o caso dos chamados transtornos antissociais, os sociopatas, onde o juiz tem a responsabilidade de aplicar a pena de medida de segurança, quando julgar a sua capacidade plena, determinando a prisão em penitenciária (OLIVEIRA, 2017, apud SORDI, 2008).

2.2 A IMPUTABILIDADE PENAL

Segundo Costa Junior; Costa (2010), a imputabilidade penal é a capacidade mental de entendimento que o agente possui durante a ação de seus atos, ou seja, o agente entende o caráter ilícito do fato, e tem condições de ser declarado culpado e receber a pena pelos seus atos na sentença judicial. Na hipótese de imputabilidade não é reconhecida doença mental, desenvolvimento mental incompleto ou retardo mental, que tornam o agente incapaz de compreender o caráter ilícito do fato. Os agentes imputáveis possuem a capacidade de entender o caráter ilícito do fato, mediante a sua compreensão das coisas, e pelo entendimento de sua conduta que anteriormente teve, antes de ocorrer a ação.

Para Capez (2010), o agente deve ter condições físicas, psicológicas, morais e mentais e de saber que está cometendo um ato ilícito penal, pela capacidade de entendimento e pelo controle sobre sua vontade. Neste sentido, imputável é não apenas aquele que tem a capacidade de inteligência sobre o significado de sua conduta, mas também de comando da própria vontade. Neste contexto, todo agente é imputável, se não tiver uma causa excludente da imputabilidade, pois a capacidade penal é obtida por exclusão da existência de alguma causa que afaste o agente. A imputabilidade é excluída por uma doença mental; desenvolvimento mental incompleto; desenvolvimento mental retardado e embriaguez completa proveniente de caso fortuito ou força maior.

No entanto, um dependente de drogas possui a capacidade para entender o caráter ilícito do furto que pratica, mas não consegue controlar seu impulso de continuar a consumir a substância psicotrópica, motivo pelo qual é impelido a obter recursos financeiros para comprar o entorpecente, e conseqüentemente este agente se torna um escravo de sua própria vontade, sendo desprovido de sua liberdade e de sua autodeterminação bem como do comando sobre a própria vontade, não podendo, por essa razão, submeter-se ao juízo de censurabilidade (CAPEZ 2010).

Explica Capez (2010, apud, Welzel 1997), que há dois momentos específicos para a capacidade de culpabilidade, o momento cognoscível ou intelectual e o momento de vontade ou volitivo que significa a capacidade de compreensão do injusto e a determinação da vontade pelo sentido, enfatiza que somente ambos os momentos conjuntamente constituem, a capacidade de culpabilidade.

O termo imputável e inimputável por tratar-se de um conceito basilar, Linhares (1978, p. 656) destaca que: “Para a exclusão ou a diminuição da imputabilidade a lei considera

suficiente falta ou a grave diminuição de um só desses elementos que ela toma em consideração – o da capacidade de entender ou o da capacidade de querer”.

Para Linhares (1978) a ideia continua intacta para a conceituação da imputabilidade a qual permanece ligada a capacidade mental de um réu entender a ilicitude de sua conduta ou, mesmo que entendendo, queria realizá-la por designo autônomo seu.

A imputabilidade é um aspecto a ser averiguado no elemento de culpa contido no conceito de crime, pois, sendo comprovado o estado de inimputabilidade do agente de um crime, carecerá este fato de culpabilidade, o que, para maioria da doutrina, excluiria o crime, de acordo com Malcher (disponível em: <www.jus.com.br>, 2009), destaca-se:

Parte minoritária da doutrina, por sua vez, não considera a culpabilidade como parte integrante do delito, afirmando que essa também é a posição do codex, uma vez que os art. 1º, 23 e incisos, dispõem que, sem tipicidade e ilicitude não há crime, ao passo que o art. 26, caput, por sua vez, quando trata da causa excludente de culpabilidade, estabelece as hipóteses em que ao agente deverá ser isento de pena, sem desconsiderar a existência do crime (MALCHER, disponível em:<www.jus.com.br>, 2009, acessado em: 02/09/2016).

Como salienta o autor é apenas uma parte minoritária da doutrina que não considera a culpabilidade como parte que integra o delito e assim descaracterizando a ilicitude e retirando a tipicidade, e assim não haveria crime, porém o que vigora majoritariamente é que do inimputável lhe retirada à culpa mas o crime existe e foi por ele cometido, e por laudo psiquiátrico será adotado medida de segurança.

2.3 CONSIDERAÇÕES DOS ARTIGOS 26, 27 E 28 DO CÓDIGO PENAL

Conforme o Código Penal Brasileiro, Decreto-Lei nº 2.848, de 07 de dezembro de 1940, na Parte Geral, no Título III - Da Imputabilidade Penal, preceitua-se que:

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. (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

Redução de pena

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. (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

Menores de dezoito anos

Art. 27 - Os menores de 18 (dezoito) anos são penalmente inimputáveis, ficando sujeitos às normas estabelecidas na legislação especial. (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

Emoção e paixão

Art. 28 - Não excluem a imputabilidade penal: (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

I - a emoção ou a paixão; (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

Embriaguez

II - a embriaguez, voluntária ou culposa, pelo álcool ou substância de efeitos análogos (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

§ 1º - É isento de pena o agente que, por embriaguez completa, proveniente de caso fortuito ou força maior, era, ao tempo da ação ou da omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento. (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

§ 2º - A pena pode ser reduzida de um a dois terços, se o agente, por embriaguez, proveniente de caso fortuito ou força maior, não possuía, ao tempo da ação ou da omissão, a plena capacidade de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento. (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984) (BRASIL, 1984).

Conforme os artigos 26 (menores de 18 anos), 27 (emoção e paixão) e 28 (embriaguez), do Código Penal ficam esclarecidos os dispositivos legais que estabelecem a inimputabilidade e imputabilidade.

2.3.1 Emoção

A emoção é um sentimento de perturbação afetiva intensa com pouca duração, este sentimento é desencadeado de modo imprevisto como reação a certos acontecimentos e tem predominância sobre as demais atividades psíquicas como o medo, a ira, a alegria, a aflição, o espanto, a surpresa, a vergonha, o prazer erótico e outros. (COSTA JUNIOR; COSTA, 2012).

Complementam Branco e Kriegers (2013) que a emoção é provocada por um choque brusco e compreendem com um abalo mais ou menos profundo na consciência.

2.3.2 Paixão

Para Costa Júnior e Costa (2012), a paixão não é sensação de emoção permanente é menos intensa do que a emoção, pois a paixão está para a emoção como, a patologia do estado

crônico, para estado agudo. Kant compara a emoção à violência da tormenta que rompe o dique. Já a paixão é como a corrente que vai escavando o leito do rio.

Na opinião de Vieira (1997), a paixão é uma emoção mais irresistível, mais persistente e mais violenta, caracterizada pela impetuosidade e a persistência com que atua no espírito, é mais profunda e duradoura. O autor ainda cita este sentimento como um fenômeno de vida afetiva que tem como característica uma comoção orgânica especial, que pode ser antecedente, concomitante ou conseqüente.

Para Noronha (1967), a paixão é uma crise psicológica que ofende a integridade do espírito e do corpo, levando muitas vezes ao crime. O amor, o ódio, a vingança, o fanatismo, a inveja, a avareza, a ambição, o ciúme e outros são exemplos de paixão.

2.3.3 Embriaguez

Segundo Costa Júnior e Costa (2012) a embriaguez é a intoxicação aguda e transitória, causada pela ingestão de álcool ou substância análoga que diminui no indivíduo a sua capacidade de entendimento ou de autodeterminação. A Embriaguez acidental, derivada do caso fortuito ou da força maior, que é a embriaguez não desejada nem prevista, e ademais imprevisível.

O fortuito tem algo misterioso, obscuro e divino, alguma coisa que falta na força maior como a ignorância e o erro, e no fortuito é que existe a imprevisibilidade e a inevitabilidade do evento (COSTA JUNIOR E COSTA, 2012).

2.4 INIMPUTABILIDADE PENAL

É uma palavra utilizada no âmbito jurídico, e tem raízes no campo da saúde mental com normalidade psíquica, que significa que alguém é impossibilitado de realizar um ato com pleno discernimento, ou seja, sem consciência e ou juízo de realidade (SILVA, 2011).

Para Malcher (2009) a inimputabilidade jamais poderá ser presumida, prescindindo sempre de um exame pericial o que deixa o claro entender de que a presunção existente é sempre quanto a imputabilidade do agente de um crime, devendo o contrário sempre ser comprovado de forma técnica.

Salientam Silva; Assis (2013 apud, Carolo, 2005), que no caso de ser constatar a inimputabilidade, nenhuma pena judicial deve ser atribuído aos indivíduos acometidos de

transtornos mentais, haja vista que se trata de um doente que necessita de ser acompanhado pelas estruturas da psiquiatria e da saúde mental.

Os autores ainda referem que o agente não entende a ilicitude do fato e nem pode determinar seu entendimento. Nestes casos, cabe ao perito constatar a causa biológica da inimputabilidade, pois o entendimento e a autoconfiança são objetos do livre convencimento do juiz.

O reconhecimento da inimputabilidade é a isenção da pena, com internação obrigatória do agente em hospitais de custódia para receber tratamento psiquiátrico, onde permanecera por tempo indeterminado, mas com prazo mínimo de três anos e perdurara enquanto for constatado por perícia a não cessação da periculosidade, e se o crime praticado for punido com pena de reclusão, o agente o juiz submetera o imputável ao tratamento ambulatorial (COSTA JUNIOR; COSTA, 2012).

No Código Penal a medida de segurança passou a ser aplicada exclusivamente a inimputáveis, sendo fator preponderante para isso o grau de periculosidade do indivíduo, segundo o crime praticado, conforme julgado recente a sentença aplicada foi:

TJ-PR - Recurso Crime Ex Officio: RC 4412299 PR 0441229-9

Ementa

RECURSO EX OFFICIO. - ARTIGO 306 DO CÓDIGO DE TRANSITO BRASILEIRO CONDUZIR VEÍCULO AUTOMOTOR, NA VIA PÚBLICA, SOB A INFLUÊNCIA DE ÁLCOOL ABSOLVIÇÃO COM APLICAÇÃO DE MEDIDA DE SEGURANÇA (ARTIGO 411 DO CPP. - DECISÃO FUNDAMENTADA EM LAUDO PSQUIÁTRICO QUE ATESTA A INSANIDADE MENTAL DO RÉU. - INIMPUTABILIDADE RECONHECIDA (ARTIGO 26 DO CP). - MEDIDA DE SEGURANÇA CONSISTENTE EM TRATAMENTO AMBULATORIAL, NOS TERMOS DO ARTIGO 97 DO CÓDIGO PENAL. - DECISÃO CORRETA - REMESSA OFICIAL NÃO PROVIDA.

I. "Se a insanidade mental do acusado – capaz de torná-lo, ao tempo da ocorrência, inteiramente incapaz de entender seu caráter criminoso e de determinar-se de acordo com esse entendimento – foi constatada através de exame especializado, feito por psiquiatras do Estado, é de se manter a decisão que o absolveu sumariamente e lhe aplicar medida de segurança consistente em internação em manicômio judiciário pelo período de dois anos." (TJBA. RT 589/374) II. O laudo pericial anexado aos autos principais (fls. 50/55 e 75/77), conclui pela incapacidade mental plena do acusado à época do delito, porquanto, seu quadro se trata de síndrome de dependência ao álcool, de característica evolutiva e crônica (BRASIL, TJBA, 2016).

Verifica-se que no caso apresentado o réu através do Laudo psiquiátrico, conduzia veículo automotor embriagado na via pública, mas em decorrência do Laudo comprovando a sua Insanidade Mental, o mesmo foi considerado inimputável e adotada Medida de segurança, com tratamento ambulatorial, nos termos do artigo 97 do Código Penal.

2.5 INIMPUTABILIDADE POR DOENÇA MENTAL

Na opinião de Lorenzo (2006), um dos pressupostos biológicos de inimputabilidade é a doença mental, que abrange as psicoses orgânicas, tóxicas e funcionais (paralisia cerebral progressiva, demência senil, sífilis cerebral, arteriosclerose cerebral, psicose traumática, psicose puerperal, esquizofrenia, transtorno bipolar do humor), histeria, paranoia, neuroses, retardado oligofrênicos como os (idiotas, imbecis, débeis mentais) e dos surdos-mudos (que não possuem capacidade de compreensão ou de se autodeterminar no momento da prática do ato ou que possuem diminuída capacidade intelectual) entre outras patologias. No entanto, a doença mental, por si só, não é causa de inimputabilidade, pois é necessário que em decorrência da doença o indivíduo não possua a capacidade de entendimento ou se determinar de acordo. Já a semi-imputabilidade ocorre pela perturbação mental por uma anormalidade psíquica, e o indivíduo não possui a plena capacidade de entender o caráter ilícito do fato ou de se determinar de acordo com esse entendimento.

Segundo Lima et al (2017), a inimputabilidade do Código Penal no art. 26, que preceitua a isenção de penalidade ao agente acometido por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardo, que na época da ação ou da omissão, era inteiramente incapaz de compreender o caráter ilícito do fato ou de se determinar de acordo com esse entendimento.

Os considerados semi-imputabilidade é quando o agente era, na época do delito, parcialmente capaz de entender o caráter criminoso do fato ou de se determinar de acordo com esse entendimento e 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 se determinar de acordo com esse entendimento. No art. 26 do código penal, ainda, cita que se o condenado necessitar de 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 (LIMA et, 2017).

No art. 27 e no art. 28 os menores de 18 anos a embriaguez involuntária, também são casos de inimputabilidade penal, pois o inimputável por não seres capazes de responder pelos seus atos penalmente praticados, e por não ter condições de entender o caráter ilícito de sua conduta, a consequência correspondente é a absolvição do agente, pela falta da culpabilidade (LIMA et, 2017).

Nos casos julgados por inimizabilidade, os magistrados tomaram as suas decisões com base nos laudos psiquiátricos que atestaram inimizabilidade do réu por doença mental e a medida protetiva aplica a estes réus, foram a internação em casa de custódia para tratamento. Acrescenta-se os julgados:

TJ-PR - Recurso Crime Ex Oficio: RC 6765108 PR 0676510-8

Ementa

RECURSO CRIME EX OFFICIO. RÉU PORTADOR DE DOENÇA MENTAL. ESQUIZOFRENIA PARANÓIDE. PRÁTICA DE FATO DEFINIDO COMO CRIME DE TENTATIVA DE HOMICÍDIO SIMPLES (ART. 121, CAPUT C/C ART. 14, II, AMBOS DO CÓDIGO PENAL,). INIMIZABILIDADE. ABSOLVIÇÃO SUMÁRIA. APLICAÇÃO DE MEDIDA DE SEGURANÇA. INTERNAÇÃO EM CASA DE CUSTÓDIA PARA TRATAMENTO PSQUIÁTRICO. SENTENÇA MANTIDA EM SEDE DE REEXAME NECESSÁRIO.

Sendo manifesta a inimizabilidade do réu (art. 26, do Código Penal) constatada por laudo de exame psiquiátrico, correta a decisão que o absolve sumariamente, aplicando-lhe, contudo, Recurso Crime Ex Oficio nº 676510-8. Medida de segurança, consistente em internação em casa de custódia para tratamento psiquiátrico (BRASIL, TJ/PR, 2017).

Constata-se que o réu foi sumariamente absolvido, pois era portador de esquizofrenia paranoide, sua pena foi a aplicação de Medida de segurança com a internação em casa de custódia para tratamento psiquiátrico. A leitura do inteiro teor do acórdão possibilita compreender que o réu já sofria da patologia há anos, que tomava medicamentos. Que o laudo psiquiátrico foi realizado por profissional devidamente habilitado e também por psiquiatra da perícia forense:

TJ-SC - Recurso Criminal: RCCR 198175 SC 2004.019817-5

Homicídio qualificado. Absolvição sumária com aplicação de medida de segurança de internação. Autoria e materialidade comprovadas. Laudo de insanidade mental atestando a inimizabilidade do réu. Recurso oficial conhecido e improvido. Se o laudo de insanidade mental confirma a inimizabilidade do réu, cuja autoria do delito restou sobejamente demonstrada, correta é a sentença que o absolve sumariamente, com fundamento no art. 411 do Código de Processo Penal e lhe aplica medida de segurança de internação hospitalar (BRASIL, TJ/SC, 2016).

Neste caso novamente têm-se a absolvição sumária do acusado, tendo em vista o Laudo de Insanidade Mental, assim ocorreu a aplicação da Medida de Segurança de Segurança, frente ao homicídio qualificado praticado pelo réu. Que será internado em casa de Custódia Psiquiátrica Forense para tratamento.

TJ-SC - Recurso Criminal: RCCR 197993 SC 2002.019799-3

Ementa

Homicídio tentado. Absolvição sumária com aplicação de medida de segurança de internação. Autoria e materialidade comprovadas. Laudo de insanidade mental atestando a inimputabilidade do réu. Recurso oficial conhecido e improvido. Se o laudo de insanidade mental confirma a inimputabilidade do réu, cuja autoria do delito restou sobejamente demonstrada, correta é a sentença que o absolve sumariamente, com fundamento no artigo 411 do Código de Processo Penal e lhe aplica medida de segurança de internação hospitalar (BRASIL, TJ/SC, 2016).

Neste caso de homicídio tentado o réu conforme a Lei também obteve a absolvição sumária, de acordo com o Laudo pericial do Psiquiatra Forense que atestou a Insanidade Mental, que atestou então, a inimputabilidade do acusado, sendo adotada então a medida de segurança e o mesmo encaminhado ao atendimento ambulatorial.

TJ-DF - REMESSA DE OFÍCIO: 20050610044350 DF

Ementa

REMESSA DE OFÍCIO. TENTATIVA DE HOMICÍDIO. ABSOLVIÇÃO SUMÁRIA. INIMPUTABILIDADE PENAL. AGENTE INTEIRAMENTE INCAPAZ DE ENTENDER O CARÁTER CRIMINOSO DO FATO EM RAZÃO DE DOENÇA MENTAL. DEPENDÊNCIA QUÍMICA. LAUDO PSIQUIÁTRICO. TEMPO DETERMINADO PARA A MEDIDA DE SEGURANÇA. DECISÃO POR MAIORIA. VENCIDO O RELATOR.

1. SE O AGENTE, NO MOMENTO DA AÇÃO, ERA INTEIRAMENTE INCAPAZ DE ENTENDER O CARÁTER ILÍCITO DO FATO, EM RAZÃO DE DOENÇA MENTAL, DEVIDAMENTE ATESTADA POR LAUDO PSIQUIÁTRICO, CORRETA A R. SENTENÇA QUE O ABSOLVEU SUMARIAMENTE, APLICANDO-LHE MEDIDA DE SEGURANÇA.

2. CONFORME DECISÃO DA MAIORIA, DEFENDIDA PELOS EMINENTES VOGAIS DA EGRÉGIA PRIMEIRA TURMA CRIMINAL, A MEDIDA DE SEGURANÇA, NO CASO EM APREÇO, DEVERÁ PERDURAR PELO PRAZO MÁXIMO DE TREZE ANOS, QUE SERIA O PRAZO MÁXIMO DE PENA PRIVATIVA DE LIBERDADE QUE PODERIA SER APLICADA AO RÉU, CASO FOSSE IMPUTÁVEL, PELA PRÁTICA DO CRIME DE TENTATIVA DE HOMICÍDIO SIMPLES. VENCIDO O RELATOR QUE DEFENDE O ENTENDIMENTO DE QUE A MEDIDA DE SEGURANÇA DEVERIA SER POR TEMPO INDETERMINADO, PERDURANDO ENQUANTO NÃO FOSSE AVERIGUADA, MEDIANTE PERÍCIA MÉDICA, A CESSAÇÃO DE PERICULOSIDADE, CONSOANTE O DISPOSTO NOS DO ART. 97 DO CÓDIGO PENAL

3. REMESSA OFICIAL CONHECIDA E PARCIALMENTE PROVIDA SOMENTE PARA ACRESCENTAR AO DISPOSITIVO DA R. SENTENÇA QUE A MEDIDA DE SEGURANÇA SERÁ POR TEMPO DETERMINADO, PELO PRAZO MÁXIMO DE TREZE ANOS, EQUIVALENTE À PENA PRIVATIVA DE LIBERDADE QUE PODERIA SER APLICADA AO RÉU, CASO FOSSE IMPUTÁVEL, PELA PRÁTICA DO CRIME DE TENTATIVA DE HOMICÍDIO SIMPLES. NO MAIS, MANTIDA A R. SENTENÇA QUE ABSOLVEU LIMINARMENTE O RÉU POR SER O MESMO INIMPUTÁVEL, ISENTO DE PENA, APLICANDO-LHE A MEDIDA DE SEGURANÇA CONSISTENTE EM INTERNAÇÃO EM HOSPITAL DE CUSTODIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO DO ESTADO (BRASIL, TJ/DF, 2017).

Nesse acórdão o réu foi absolvido sumariamente por tentativa de homicídio, por comprovadamente por laudo pericial psiquiátrico, ficar comprovada a sua insanidade mental, assim, foi adotada Medida de segurança e o acusado encaminhado para o tratamento ambulatorial em clínica psiquiátrica forense especializada.

Nas sentenças julgadas de inimputabilidade penal em menores de idade, os magistrados julgaram os agravos com os seguintes pareceres:

TJ-PE - Habeas Corpus: HC 2940367 PE

Ementa

HABEAS CORPUS SUBSTITUTIVO DE REVISÃO CRIMINAL. MENOR DE 18 ANOS À ÉPOCA DOS FATOS. INIMPUTABILIDADE. CONDENAÇÕES POR CRIMES DE HOMICÍDIO E ROUBO QUALIFICADOS. IMPOSSIBILIDADE. ART. 228, CF/88 E ART. 27,

CPB. CONSTRANGIMENTO ILEGAL EVIDENTE. SENTENÇAS CONDENATÓRIAS. RESCISÃO DO TRÂNSITO EM JULGADO. PROCESSOS ANULADOS AB INITIO. EXPEDIÇÃO DE ALVARÁS DE SOLTURA.

1. A inimputabilidade penal do menor de dezoito anos se encontra expressamente prevista no art. vigente e no art.27 do Código Penal que sujeitam o menor infrator às disposições de norma especial, *in casu*, o Estatuto da Criança e do Adolescente.

2. Se ao tempo da prática dos fatos o agente ainda não completara dezoito anos de idade, era penalmente inimputável e não poderia ser submetido a ações penais e muito menos condenado criminalmente, pois o menor de dezoito anos não comete crime e sim ato infracional equivalente à conduta penal tipificada, passível de apuração perante o Juízo Menorista, em procedimento especial previsto no ECA.

3. Ao afrontar expressas previsões legais, as condenações impostas ao paciente estão eivadas de nulidade absoluta, configurando evidente coação ilegal haja vista se encontrar o paciente cumprindo penas que somam vinte e quatro anos de reclusão, em regime fechado.

4. Ordem concedida para rescindir o trânsito em julgado das decisões condenatórias e anular os Procs. n. 4742/96 (407-27.1996.8.17.1350) e 5342/98 (1316-98.1998.8.17.1350), expedindo-se alvarás de soltura vinculados àqueles feitos e comunicando-se da decisão os Juízos impetrado e das Execuções Penais. Unânime (BRASIL, TJ/PE, 2017).

Nessa decisão verificam-se as aplicações específicas da inimputabilidade e do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), portanto, foi ordenada a expedição de alvará de soltura vinculado aos feitos e comunicado da decisão aos juízos e das Execuções Penais, ou seja, ordenar a rescisão de anulação do trânsito de julgado nos Processos n. 4742/96 (407-27.1996.8.17.1350) e 5342/98 (1316-98.1998.8.17.1350).

STF - HABEAS CORPUS: HC 64249 SP

Ementa

MENOR DE DEZOITO ANOS. INIMPUTABILIDADE (ART.23 DO CÓDIGO PENAL DE 1940 E 27 DO REFORMADO). PRESUNÇÃO 'JURIS ETDE JURE'. PROVA DA MENORIDADE INDISPENSÁVEL. ANULAÇÃO DO PROCESSO A PARTIR DA SENTENÇA CONDENATÓRIA. 'HABEAS CORPUS' CONCEDIDO (BRASIL, STF/ HC/ SP, 2016).

Os considerados inimputável e quando o crime for punível com reclusão, o juiz determinará sua internação e se o crime for com punição de detenção, o agente poderá ser submetido a tratamento ambulatorial (LIMA et, 2017).

Caso de menor de dezoito (18) anos e embriagues juiz determinou a anulação e internação para tratamento ambulatorial conforme determina a lei da inimputabilidade do Estatuto da Criança e do Adolescente.

Nas sentenças julgadas de inimputabilidade penal por embriaguez, os processos julgados tiveram os seguintes parecer:

TJ-SP - Apelação: APL 00042658620148260153 SP 0004265-86.2014.8.26.0153

Ementa

APELAÇÃO CRIMINAL – LESÃO CORPORAL LEVE – VIOLÊNCIA DOMÉSTICA – OBJETIVA A ABSOLVIÇÃO DIANTE DA INIMPUTABILIDADE POR EMBRIAGUEZ OU DEPENDÊNCIA QUÍMICA – IMPOSSIBILIDADE – SEQUER HOUVE PEDIDO DE INSTAURAÇÃO DE INCIDENTE DE DEPENDÊNCIA – ACTIO LIBERA IN CAUSA – CONDENAÇÃO BEM LANÇADA – PENA DOSADA COM CRITÉRIO – NÃO OBSTANTE REINCENTE FOI-LHE FIXADO O REGIME ABERTO – PARCIAL PROVIMENTO PARA REDUZIR A PENA (BRASIL< TJ/SP, 2017).

No acórdão analisado é uma apelação onde o réu objetiva ser absolvido pela inimputabilidade por embriaguez ou de dependência química, diante de lesão corporal leve, em ocorrência de violência doméstica, mas foi lhe aplicada a pena em regime aberto e em análise pelo Egrégio tribunal, este apenas reduziu o tempo de cumprimento da mesma.

TJ-SP - Apelação: APL 00015371920128260355 SP 0001537-19.2012.8.26.0355

Ementa

APELAÇÃO – LESÃO CORPORAL DE NATUREZA GRAVE – Preliminar de absolvição – Questão de mérito que assim será enfrentada – Ausência de dolo e inimputabilidade pela embriaguez – Inadmissibilidade – Estado provocado voluntariamente pela ré – Materialidade insofismável – Alegação de mácula nas perícias – Inocorrência – Suficiência de assinatura de um só perito no trabalho técnico – Prazo de 30 dias para a confecção do exame complementar que não é preempatório – Autoria inconteste – Desclassificação para lesão leve inoperável, pois atestada a incapacidade para

ocupações habituais por mais de 30 dias – Penas bem dosadas – Regime mais brando fixado – Impossibilidade de substituição da sanção corporal por restritivas de direitos, por se tratar de crime violento – Sursis que espelha razoabilidade – Decisão integralmente mantida. Recurso desprovido (BRASIL, TJ/SP, 2017).

No presente caso de embriaguez o réu apelante alegando a inimputabilidade, a decisão do Egrégio Tribunal permaneceu inalterada tendo em vista ter sido a decisão correta frente aos fatos ocorridos, assim o recurso foi desprovido.

Capez (2014) cita que se houverem dúvidas sobre a insanidade mental no acusado de um crime, o juiz pode pedir a instauração do incidente em qualquer fase da persecução penal, que pode ser durante a ação penal, ou no inquérito policial. No entanto, é sempre o juiz que determina a instauração do incidente, que pode ser na fase inquisitorial, por ofício, por requerimento do Ministério Público, por defensor, por curador, pelo cônjuge, por ascendente, descendente ou irmão, ou por representação da autoridade policial.

Nos processos de revisão criminal, os magistrados aplicaram a medida de segurança foi a absolvição imprópria e absolvição sumários dos acusados com base nos laudos pericial que atestou inimputabilidade do réu por doença mental no momento dos fatos. Cabe destacar:

TJ-PR - Revisão Criminal de Sentença: RVCR 5121239 PR 0512123-9

Ementa

REVISÃO CRIMINAL. LEGITIMIDADE DO MINISTÉRIO PÚBLICO PARA O PLEITO REVISIONAL. POSSIBILIDADE. ART. 127 CONSTITUIÇÃO FEDERAL FUNÇÃO CONSTITUCIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO DE FISCAL DA LEI E DEFENSOR DOS INTERESSES DA COLETIVIDADE. MÉRITO. ABSOLVIÇÃO IMPRÓPRIA. INSANIDADE MENTAL. ACOLHIMENTO. LAUDO PERICIAL ATESTA INIMPUTABILIDADE DO RÉU NA ÉPOCA DOS FATOS. ABSOLVIÇÃO DECRETADA. APLICAÇÃO DA MEDIDA DE SEGURANÇA. REVISÃO CRIMINAL CONHECIDA E PROVIDA.

Mesmo não existindo expressa previsão no Código do Processo Penal, é possível o pedido de Revisão Criminal pelo representante do Ministério Público no exercício de sua função constitucional de fiscal da lei e defensor dos interesses (BRASIL, TJ/PR, 2017).

Como pode-se constatar nessa decisão jurisprudencial o Ministério Público pode e deve exercer o seu direito de pedir a revisão de processos criminais nos quais houveram decisões sumárias fundamentadas nos laudos periciais psiquiátricos declarando a inimputabilidade do réu, por óbvio, deverão ter elementos para comprovar a inexistência da insanidade. Apresenta-se também o recurso abaixo:

TJ-PR – Recurso Crime Ex Officio: RC 1311682 PR Recurso Crime Ex Officio – 0131168-2

Ementa

RECURSO "EX OFFICIO". ABSOLVIÇÃO SUMÁRIA. CAUSA EXCLUDENTE DE CULPABILIDADE. INIMPUTABILIDADE. ISENÇÃO DE PENA. ART. 26 DO CÓDIGO PENAL AFETADO POR DOENÇA MENTAL CONSTATADA PERICIAISMENTE. MEDIDA DE SEGURANÇA POR TEMPO INDETERMINADO. SENTENÇA CONFIRMADA. A integral inimputabilidade do réu resulta em sua absolvição sumária (art. 411/CPP com imposição de medida de segurança (BRASIL, TJ/PR, 2017).

Nesse sentido explica Capez (2014) que a instauração do incidente ocorre da seguinte forma:

- a) O juiz determina a instauração do incidente por portaria onde nomeará um curador ao réu ou indiciado.
- b) O juiz ordenará a suspensão da ação principal e durante a suspensão o prazo prescricional ocorre normalmente e se o incidente é instaurado durante o inquérito policial em fase da ausência de previsão legal, ele não terá seu curso suspenso.
- c) As partes serão intimadas para que apresentem quesitos; mas o oferecimento é facultativo.
- d) Os peritos médicos realizam os exames com prazo de quarenta e cinco (45) dias e prorrogável pelo juiz a pedido dos peritos.
- e) Juntado o laudo com os colúmbios e se os peritos concluírem que o réu é inimputável ou semi-imputável em razão de doença mental no tempo da ação ou omissão, o processo retomará o seu curso normal, só que com a presença do curador. Se os peritos concluírem que o réu adquiriu a doença após a prática do crime, o processo será suspenso, retomando a sua marcha caso o réu ou indicado se restabeleça antes do prazo prescricional.

Segundo Coelho (2015), na inimputabilidade é importante esclarecer que a doença mental estava presente no momento da ação deste indivíduo para que o mesmo seja considerado inimputável, e mais importante ainda enfatizar que nem toda a doença mental enseja a irresponsabilidade de quem cometeu o ato ilícito como no caso dos psicopatas que não são considerados doentes mentais.

O doente mental é o psicótico que tem delírios, alucinações e não tem ciência do que faz, ele vive em uma realidade paralela e se matar, terá atenuantes. No entanto, o psicopata tem ciência do que está fazendo, pois o seu transtorno é de personalidade e um agente assim tem excesso de razão e ausência de emoção é por isso ele sabe o que tá fazendo, por que está fazendo e com quem está fazendo, pois, um psicopata não tem empatia, a capacidade de se pôr no lugar de outro (COELHO, 2015, apud BARBOSA, 2008).

Ao encerrar este primeiro capítulo nota-se que a inimputabilidade no Código Penal Brasileiro é tratada nos artigos 26, 27 e 28, que nos casos da maioria penal são aplicadas as medidas de segurança em conformidade com Estatuto da Criança e do Adolescente, muitos são absolutamente absolvidos e nenhum registro fica de seus delitos; da embriaguez os casos são atestados pela utilização do bafômetro, atestados médicos e outros instrumentos, bem como também laudos psiquiátricos, são aplicadas medidas de segurança, com atendimentos ambulatoriais, algumas prisões em regime aberto e alguns casos com internação em casas de atendimento especializado; em relação às pessoas com deficiências mentais leves, moderadas ou graves são sumariamente absolvidas, através de laudos psiquiátricos, por profissionais forenses especializados, e são encaminhadas para tratamento ambulatorial ou para reclusão em casa psiquiátricas forenses dependendo da gravidade dos delitos cometidos.

No capítulo a seguir apresentam-se as considerações relevantes e pertinentes relacionadas a Psicologia Jurídica, que envolvem os aspectos relacionados aos crimes, as ideias e conceitos de doutrinadores e estudiosos do tema.

3 PSICOLOGIA JURÍDICA

Neste segundo capítulo apresentam-se conceituações, definições, considerações, ideias e discussões de diferentes doutrinadores e pensadores em relação a psicologia jurídica, afinal o direito segue uma tendência normativa, e a psicologia uma linha subjetiva, mas que ambos necessariamente precisam caminhar juntos para a solução de muitas dificuldades em lides, especialmente na área criminal.

A Psicologia Jurídica é um campo de investigação psicológico particularizado, como objetivo de estudar o comportamento dos autores jurídicos no campo do Direito, analisando e compreendendo os efeitos de sua ocorrência e estudando uma eventual atuação sobre os mesmos, em função do jurídico (SILVA; ASSIS, 2013, apud ANDROVANDI, SERAFINI, TRENTINI, E COELHO, 2007).

O determinante que deve ser levado em conta numa perícia psicologia é a multiplicidade de fatos como: o contexto em que o fato aconteceu; no contexto grupal e familiar (de origem e o atual); a conduta (considerando o contexto cultural e determinantes individuais e subjetivos) (SILVA; ASSIS 2013, apud POPOLO 1996).

3.1 PSICOPATOLOGIA

Segundo Souza (2008), a psicopatologia é a ciência que estuda as doenças mentais relacionadas a um vasto número de perturbações que afetam o funcionamento e o comportamento emocional, social e intelectual do indivíduo, mais por readequação ou distorção do que por falta ou deficiências das capacidades anteriores à doença. A doença mental engloba as psicoses, que poderão ser constitutivas como a esquizofrenia, psicose maníaco-depressiva, epilepsia genuína, paranoia, parafernais e estados paranoicos ou as adquiridas como as traumáticas, as exóticas, as endotóxicas, as infecciosas e a demências por senilidade, a arteriosclerose, a sífilis, a paralisia, a atrofia cerebral e alcoolismo, e no desenvolvimento mental retardado será encontrado várias formas de oligofrenia como a idiotia, a imbecilidade e a debilidade mental (SOUZA, 2008).

Reitera Souza (2008) que a psicopatologia estuda as perturbações do funcionamento psicológico, e considera a doença mental como um transtorno que implica um afastamento do funcionamento psicológico tido como normativo, em que os principais sintomas experimentados são psicológicos.

3. 2 A PSICOPATIA

Para Araújo; Magalhães (2015), a psicopatia é um distúrbio de personalidade, sociopata ou reação antissocial, indivíduos não socializam, este padrão de conduta leva este indivíduo a contínuos conflitos com a sociedade, são incapazes de lealdade com indivíduos, grupos e valores sociais, são egoístas, insensíveis, irresponsáveis, impulsivos e incapazes de se sentirem culpados e de aprender algo com a experiência do castigo, o nível de tolerância e de frustrações é baixo, costumam a culpar os outros ou a justificar de modo plausível sua própria conduta.

O diagnóstico clínico da psicopatia é definido como Personalidade dissocial: com transtorno de personalidade por um desprezo das obrigações sociais, pela falta de empatia com os outros. Está presente um desvio considerável entre o comportamento e as normas sociais estabelecidas, o comportamento não é facilmente modificado pelas experiências adversas, inclusive pelas punições. Existe uma baixa tolerância à frustração e um baixo limiar de descarga da agressividade, inclusive da violência. Existe uma tendência a culpar os outros a fornecer racionalizações plausíveis para explicar um comportamento que leva o sujeito a entrar em conflito com a sociedade (ARAÚJO; MAGALHAES, 2015).

A Organização Mundial de Saúde (OMS)emprega o termo Transtorno de Personalidade Dissocial e o registra no CID-10 (Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde) sob o código F60.2:

Transtorno de personalidade caracterizado por um desprezo das obrigações sociais, falta de empatia para com os outros. Há um desvio considerável entre o comportamento e as normas sociais estabelecidas. O comportamento não é facilmente modificado pelas experiências adversas, inclusive pelas punições. Existe uma baixa tolerância à frustração e um baixo limiar de descarga da agressividade, inclusive da violência. Existe uma tendência a culpar os outros ou a fornecer racionalizações plausíveis para explicar um comportamento que leva o sujeito a entrar em conflito com a sociedade.

Personalidade (transtorno da):

- amoral
- antissocial
- associal
- psicopática
- sociopática(MANUAL, DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS, 664-681).

3.3 TEORIA GERAL DO CRIME

No entendimento deCapez (2008), o crime pode ser de aspecto material, formal ou analítico. Assim para o autor no aspecto material, fica estabelecida a essência do porquê de determinando fato pode ser considerado criminoso e outros não. No aspecto formal ou analítico, busca-se estabelecer os elementos estruturais do crime.

O crime é toda ação humana que propositadamente ou descuidadamente, provoque lesão ou expõe a perigo bens jurídicos considerados fundamentais para a existência da coletividade e da paz social, ou seja, crime é todo fato típico e ilícito (CAPEZ, 2008).

Esclarece Capez (2008) que o objeto jurídico do crime, diz respeito ao interesse protegido pela norma penal que é a vida, no homicídio; a integridade corporal, nas lesões corporais; o patrimônio, no furto; a honra, na injúria; os costumes e a liberdade sexual da mulher, no estupro; a Administração Pública, no peculato etc. Já o objeto material do delito, diz respeito à pessoa ou coisa que recai a conduta do agente, ou seja, o objeto da ação, assim como o objeto material do homicídio é a pessoa sobre a qual recai a ação ou omissão e não a vida; no furto subtrair para si coisas alheias e não o patrimônio; no estupro da mulher e não os costumes.

Para Eleutério (2017, apud Hungria, 1978), o crime é culminante e um das mais controversos e desconcertantes da doutrina penal, no pensamento de Hungria, o crime não é só a expressão da vontade mediante a ação do movimento corpóreo ou a omissão voluntária da abstenção de movimento corpóreo, como também o resultado da ação, ou seja, é a consequente lesão ou periclitación de um bem ou interesse jurídico penalmente tutelado. Portanto, o crime é toda a ação ou omissão, típica, antijurídica e culpável.

O crime sempre é praticado através de uma conduta positiva que é a ação, comissiva. Ou de uma conduta negativa que é a omissão. Como por exemplo, um bandido esfaqueia uma pessoa até a morte, ele pratica uma ação positiva. Já uma mãe por preguiça ou por comodismo não guarda um veneno que está sobre a mesa e seu filho ingere, e posteriormente e morre enquanto, a mãe assiste novela, esta mãe pratica uma conduta negativa de omissão (ELEUTÉRIO, 2017).

3.4 MEDIDAS DE SEGURANÇA

Para Freitas (2014) é uma providência do Estado, fundamentada no *jus puniendi*, imposta ao agente inimputável ou semi-imputável que pratica um fato típico e ilícito, com base no grau de periculosidade que comete.

Aponta Bitencourt (2003), os requisitos para a aplicação da medida de segurança que são a prática de um fato típico punível; a ausência de imputabilidade plena e a periculosidade do agente. A periculosidade traduz-se em um juízo de probabilidade de o agente voltar a delinquir, baseado na conduta antissocial e anomalia psíquica do indivíduo.

O laudo de insanidade mental é fornecido pelo profissional psiquiatra, devidamente credenciado na associação Brasileira de Psiquiatria Forense, ser especialista em Perícia Forense, que realiza a avaliação do paciente estabelecendo as informações sobre doenças ou disfunções físicas conhecidas; hospitalizações e procedimentos cirúrgicos; medicamentos tomados recentemente ou atualmente; hábitos pessoais e história ocupacional; história familiar de doenças; queixas físicas específicas. Já os quesitos para verificar a sanidade mental do sujeito são realizados através da análise da incapacidade do mesmo de entender o caráter criminoso do fato; se a periculosidade do agente requer internação ou tratamento ambulatorial; da análise de qual o prazo mínimo de internação ou de tratamento ambulatorial; da averiguação de que classificação os peritos dão para o examinado de imputável, semi-imputável ou inimputável; da análise se o indivíduo examinado pode ser perigoso para terceiros ou perigoso para si mesmo (LORENZO, 2006).

O autor ainda cita que a medida de segurança é aplicada somente aos inimputáveis e aos semi-imputáveis na forma de: internação em hospital de custódia e tratamento ambulatorial e o critério que determina a medida de segurança a ser aplicado ao réu, não é especificamente a inimputabilidade ou a semi-imputabilidade, mas sim a natureza da pena privativa de liberdade a ser aplicada. O inimputável poderá ter sua pena substituída pela aplicação da medida de segurança detentiva, de internação em hospital de custódia e tratamento, mas ele pode ter sua internação convertida para tratamento ambulatorial, se o fato for previsto como crime punível com detenção e pelas condições pessoais do agente.

Explicam Ferrari (2001, apud Freitas, 2014) que a aplicação é vedação da cumulação de pena com medida de segurança realidade existente na época em que vigorava a primeira redação de nosso códex e, por fim, Bittencourt apud Freitas (2014) cita as principais diferenças existentes entre as sanções aplicadas aos imputáveis e aos inimputáveis como:

- [...] a) as penas têm caráter retributivo preventivo; as medidas de segurança têm natureza eminentemente preventiva [...].
- b) o fundamento da aplicação da pena é a culpabilidade; a medida de segurança fundamenta-se exclusivamente na periculosidade [...].
- c) as penas são determinadas; as medidas de segurança são por tempo indeterminado. Só findam quando cessar a periculosidade do agente [...].
- d) as penas são aplicáveis aos imputáveis e semi-imputáveis; as medidas de segurança são aplicadas aos inimputáveis e, excepcionalmente, aos semi-imputáveis, quando estes necessitarem de especial tratamento curativo (BITENCOURT apud FREITAS, 2014).

Neste sentido, o legislador brasileiro elencou entre os incidentes processuais o de insanidade mental contido no art. 146 do CPP. Greco (2012, p. 275) explica que:

Se houver fundada dúvida sobre a insanidade mental do acusado, o juiz, de ofício, ou a requerimento do Ministério Público, do defensor, do curador, do ascendente, descendente, cônjuge ou irmão do acusado, deverá determinar a instauração do incidente de insanidade a fim de que seja ele submetido a exame médico-legal, para aferição de sua imputabilidade.

Na sentença criminal de homicídio qualificado, o magistrado na dúvida de prova para a inimputabilidade do réu, pediu novo exame de sanidade mental para a inimputabilidade e mediante o resultado de dois laudos periciais, aplica a medida de segurança com absolvição sumário do réu. Conforme segue:

STJ – HABEAS CORPUS: HC 34369 RJ 2004/0037263-4

Ementa

CRIMINAL. HC. HOMICÍDIO QUALIFICADO. RÉU INIMPUTÁVEL. PRONÚNCIA. DÚVIDA ACERCA DA PROVA DA INIMPUTABILIDADE. NOVO EXAME DE SANIDADE MENTAL. MANUTENÇÃO DA PRONÚNCIA PELO TRIBUNAL A QUO. INIMPUTABILIDADE ATESTADA POR DOIS LAUDOS PERICIAIS. ORDEM CONCEDIDA. Hipótese em que o paciente foi pronunciado, tendo sido mantida a pronúncia em sede de recurso em sentido estrito, mesmo após ser declarado inimputável por dois laudos periciais. Em observância ao art. 411 da Lei Processual Adjetiva e ao art. 26 do Estatuto Repressor, caberia ao Juízo Singular, na fase da pronúncia, a apreciação de causa que exclua o crime ou isente de pena o réu para o fim de absolvê-lo sumariamente, aplicando medida de segurança. Precedente. A inimputabilidade inserindo-se no juízo da pronúncia, deve ser analisada pelo Juiz da causa e, não, pelo Tribunal Popular. Restando constatada a doença mental ou a insanidade do acusado, impõe-se a absolvição sumária do agente e a aplicação da medida de segurança cabível, *ex vi*do art. 97 do Código Penal e art. 386 paragrafo único, do Código de Processo Penal – sendo certo que a prova da inimputabilidade, na presente hipótese, mostra-se incontroversa, pois embasada em dois laudos, que não se mostram precários, nem incertos. Deve ser cassado o acórdão recorrido, bem como a sentença de pronúncia, a fim de que o

paciente seja absolvido sumariamente, sob condições a serem estabelecidas pelo Julgador Monocrático. Ordem concedida, nos termos do voto do Relator (BRASIL, TJ/RJ, 2017).

Na decisão do Superior Tribunal de Justiça, reconhecida a imputabilidade do acusado, tendo em vista que o réu apresentou dois laudos comprobatórios, com todos os requisitos preenchidos e por assinados por profissionais habilitados, demonstrando a sua insanidade mental, ficando claro que o juízo *a quo*, que deveria tê-lo absolvido sumariamente e não ter havido submissão ao tribunal de júri popular, incompetente para tal julgamento.

A decisão foi reformada, sendo o Habeas corpus concedido, o réu absolvido e encaminhado ao hospital psiquiátrico forense para tratamento.

Cita Greco (2012) que a imprescindibilidade de exame pericial é para averiguação da inimputabilidade de um acusado como:

O exame será sempre específico para os fatos relatados no inquérito ou no processo, e não pode ser substituído por interdição civil ou exame de insanidade realizado em razão de outro fato. Isto porque, em virtude do sistema bio-psicológico sobre a inimputabilidade acolhido pelo Código Penal, os peritos devem responder se à época do fato o acusado era, ou não, capaz de entender o caráter criminoso do fato e de determinar-se segundo esse entendimento. Logo, não pode haver aproveitamento de outro exame referente a outro fato (GRECO, 2012, p. 275).

O autor ainda menciona a importância da indispensabilidade de um exame pericial para cada fato a ser apurado, pois conforme o sistema adotado pelo Brasil, a inimputabilidade é sempre averiguada quanto aquele fato específico e assim consecutivamente no caso de reiteração criminosa.

3.5 A PERÍCIA PSIQUIÁTRICA NO CRIME

Segundo Ballone (2005) as perícias criminais, de acordo com o Código de Processo Penal (CPP), o encargo pericial é obrigatório e exige-se o trabalho de dois peritos oficiais concomitantemente. Resume o autor que na perícia psiquiátrica em Direito Criminal objetiva:

- a) Verificar a capacidade de imputação nos incidentes de insanidade mental.
- b) Verificar a capacidade de imputação nos incidentes de farmacodependência. Trata-se da difícil avaliação da imputabilidade ou semi-imputabilidade que se aplicam aos dependentes químicos e alcoolistas.

- c) Realizar exames de cessação de periculosidade nos sentenciados à medida de segurança. Quando as pessoas internadas em casas de custódia (manicômio judiciário) ou em tratamento ambulatorial compulsório são avaliadas para, mediante laudo, terem cessado a periculosidade que determinou a medida de segurança.
- d) Avaliar os transtornos mentais em casos de lesão corporal e crimes sexuais.

Em relação ao momento da avaliação pericial e os objetivos Ballone destaca que:

A avaliação pericial tem como um dos objetivos, estabelecer o diagnóstico da situação atual, no presente momento. Para esta avaliação os critérios são, basicamente, os mesmos aplicados na psiquiatria clínica geral, ou seja, um exame psíquico para avaliação do estado mental atual. Resumindo, é avaliada a existência de alguma doença ou alteração psíquica atual. A avaliação do estado mental da pessoa a ser periciada deve ser relatada pelo perito de forma precisa e inteligível. O objetivo dessa avaliação é informar à justiça o que a medicina constata sobre a função mental da pessoa em apreço e como a psicopatologia denomina e entende desse estado constatado. Apesar do desejável cuidado científico e técnico, não se trata de uma tese ou dissertação de mestrado, mas de uma informação precisa com propósitos de ser, sobretudo, inteligível. O perito deverá, por exemplo, referir o fato psicopatológico em palavras compreensíveis e, nominá-lo entre parênteses; “observa-se um prejuízo qualitativo no grau da consciência (obnubilação) [...]”, ou “[...] havendo prejuízo na evocação da memória do fato ocorrido (amnésia lacunar) desde seu início até o dia seguinte [...]”, ou “[...] o examinado mantém em estado de inquietação, hiperatividade, falando exageradamente (hipomania), com expansividade inadequada do comportamento (perda da inibição social) [...]” (BALLONE, GJ. (2005) Disponível em: <www.psiqweb.med.br> Acessado em 07/04/2017).

Explica Ballone (2005) que as duas figuras jurídicas importantes que necessitam assessoria de uma perícia psiquiátrica, são a interdição civil por razões mentais e a avaliação de inimputabilidade, são baseadas no fato inconteste de determinados transtornos mentais por produzirem prejuízo da capacidade de discernimento, de controlar impulsos e da capacidade de decidir com plena liberdade. Assim, os diagnósticos e estados mentais que aparecem mais frequentemente diante do perito em Psiquiatria Forense são:

- Neuroses: a mais comum a obsessiva-compulsiva e histérica.
- Psicoses: esquizofrenias, parafrenias, orgânicas e senis.
- Retardo Mental (oligofrenia).
- Transtornos de Personalidade: Psicopatias.
- Dependentes químicos e suas complicações.
- Epilepsias e suas complicações.
- Transtornos dos Impulsos (compulsões, piromania, jogo).
- Parafilias ou Desvios sexuais.

Quando constatado alguma doença ou alteração mental, a atitude pericial fundamental é de detectar esta alteração já existia por ocasião do ato que determinou a perícia ou aconteceu depois, quer dizer, é importante saber se a alteração ou doença é superveniente ou não ao fato que determinou a perícia. A superveniência de doença mental (SDM) é quando, depois do ato delituoso, a pessoa passa a apresentar sinais e sintomas de algum transtorno mental. Quando a doença mental é constatada antes do ato delituoso ou durante a tramitação do processo, este será suspenso. A lei do Brasil privilegia a saúde da pessoa acusada e a suspensão do processo pleiteia sua recuperação. Quando a doença mental é constatada após condenação, haverá a interrupção do cumprimento da pena, a qual poderá se transformar em medida de segurança

Entretanto, apesar da possibilidade do perito psiquiátrico estabelecer um diagnóstico atual, esse fato nem sempre é suficiente para a justiça. Frequentemente o perito deverá também estabelecer, da melhor forma possível, a condição psíquica da pessoa examinada por ocasião do ato delituoso, ou seja, deverá proceder a uma avaliação retrospectiva (do passado). Este tipo de perícia criminal normalmente visa avaliar a responsabilidade penal do examinado, ou seja, avaliar se essa pessoa apresentava algum transtorno mental no momento do crime e se tal transtorno comprometeu a capacidade de entender o caráter e a natureza de seu ato, bem como se comprometeu também a capacidade de se determinar de acordo com esse entendimento. Na realidade o perito oferecerá à justiça subsídios para avaliar se o réu é imputável, semi-imputável ou inimputável [...]” (BALLONE, GJ. (2005) Disponível em: <www.psiqweb.med.br> Acessado em 07/04/2017).

Menciona Balonne (2005) que a perícia retrospectiva pode ser realizada para os processos de anulação de ato jurídico e de anulação de testamento na justiça civil e se realiza indiretamente, procurando informações com familiares e amigos, ou ainda, se for o caso, através de fichas ou prontuários médicos e hospitalares. Outro objetivo de algumas perícias psiquiátricas é a avaliação prognóstica ou, mais didaticamente, a avaliação das perspectivas sociais do examinado. A partir das condições mentais atuais, à luz dos acontecimentos passados e, ainda, fundamentada no curso e evolução conhecidos pela psicopatologia, o perito psiquiátrico deverá estabelecer o prognóstico do examinado. A questão da periculosidade passa por esse tipo de avaliação. As perícias de avaliação prognóstica têm ressaltado valor em algumas situações especiais, como por exemplo:

- Quando se questiona a cessação da periculosidade em internos reclusos por medida de segurança.

- Por ocasião do livramento condicional, indultos de Natal (e outros) em prisioneiros que cumprem pena.
- Quando se questiona a capacidade para o pátrio poder ou tutela de filhos em casos de maus tratos às crianças.

Conforme Ballone (2005) no geral essas perícias não são exclusivamente psiquiátricas mas, sobretudo, avalizadas também por profissionais de outras áreas, como por exemplo, assistentes sociais, psicólogos, etc. Dessa maneira o Exame Pericial, embora não haja nenhum modelo acabado de registro dos dados obtidos durante o exame psiquiátrico, arrolam-se, a seguir, de forma sumária e para que sirvam de contraponto ao formato adotado na avaliação forense, os principais itens que devem ser mencionados, conforme quadro 01 :

Quadro 01 - Formato Adotado de Avaliação forense

Parte-Identificação

O examinado deve ser o mais precisamente identificado. Para tal, podemos descrevê-lo fisicamente, verificar documentos de identidade, referir o sexo, a idade e filiação, data de nascimento e, se possível, anexar uma fotografia recente ou impressão digital.

Parte 2-Condições do exame

Relatar brevemente em quais condições se realizou o exame, como por exemplo, "exame realizado em meu consultório, mediante entrevista e exame clínico, respondido pelo examinado em primeiro lugar e, em seguida mediante entrevista de seu cônjuge Fulana de Tal. Nessa ocasião o examinado estava em uso de tais medicamentos...".

Parte 3-Histórico e Antecedentes

Através da entrevista com o examinando ou, objetivamente, com pessoas de seu convívio íntimo, devem ser referidos os antecedentes neuropsíquicos com implicações em sua atividade mental, bem como eventuais tratamentos psiquiátricos anteriores. Enfatizam-se os momentos de eventuais crises existenciais e a maneira como o examinado reagiu a elas, os padrões habituais de comportamento familiar, social e profissional. Alguns autores valorizam a história psiquiátrica familiar.

Parte 4-Exame Clínico

Nessa parte procede-se o Exame Físico e do Estado Mental. Trata-se do exame clínico, neurológico e psicopatológico, baseado na entrevista e em dados do exame. Este relato deve ser objetivo, inteligível, sucinto e evitar divagações.

Parte 5-Exames complementares (se houverem)

Aqui devem ser descritos e tornados inteligíveis à linguagem não exclusivamente técnica os achados laboratoriais, os resultados de exames funcionais ou de imagem (PET, SPECT, EEG, Exames Funcionais Cerebrais) e de testes eventualmente aplicados.

Parte 6 Diagnóstico

Essa é uma parte essencial da perícia onde se deve consolidar o diagnóstico e, de preferência, fazer algum comentário sobre o diagnóstico diferencial com quadros similares. O diagnóstico médico-psiquiátrico não necessita, obrigatoriamente, ser único e, sempre que for o caso, às diversas co-morbidades, se presentes. Cabe aqui comentários sobre o prognóstico das alterações psíquicas encontradas, se possível ilustrando com referências bibliográficas o curso e evolução preconizados pela psicopatologia. O perito psiquiatra deve retratar com precisão o que verificou e constatou em sua esfera de competência, apresentando conclusões objetivas e eminentemente técnicas, sem expressar juízo de valor. Os comentários, sempre desejáveis e muito úteis, devem ser restritos à área de competência do perito, evitando terminantemente emitir juízos de valor. Esses comentários devem ser claros, com informações inteligíveis para não especialistas. Deve terminar individualizando o caso do examinando sob o ponto de vista clínico, esclarecendo suas implicações psicopatológicas e jurídicas. Quanto à formulação do diagnóstico, sempre que possível o perito deve usar uma classificação de diagnósticos internacionalmente reconhecida, como classificação da Organização Mundial de Saúde (OMS), que é a CID.10, ou sua variante norte-americana, a DSM.IV, igualmente aceita pela comunidade científica.

Parte 7- Conclusões Médico-Legais

Deve indicar claramente o diagnóstico e/ou as hipóteses de diagnóstico. Essa conclusão deve conter claramente a opinião técnica do perito ou, conforme for o caso, adicionar alguma sugestão ou comentário que julgar útil para melhor esclarecer o juiz. Nessas conclusões a objetividade deve ser uma preocupação sempre presente. Por causa disso, seu discurso deve se limitar a termos inteligíveis e dirigidos a pessoas sem a mesma formação técnica, como os magistrados, advogados e jurados. Assim sendo, o perito não deve jamais abusar da obscura terminologia psiquiátrica. É imprescindível ilustrar as conclusões com informações da literatura psiquiátrica, tomando sempre o cuidado de traduzir para a autoridade o teor do texto citado. A Conclusão ou o Relatório Médico-Legal é, portanto, a comunicação escrita do perito à justiça, consoante e fiel às suas observações e, desejavelmente, acompanhado de comentários profissionais, bem como das respostas aos quesitos formulados pelo juiz.

Em relação aos quesitos Ballone (2005) apresenta três quesitos que na maioria dos casos são formulados pelos juízes aos peritos psiquiátricos, de acordo com o quadro 02 a seguir:

Quadro 02 - Exemplo de Quesitos Formulados Para Perícia Psiquiátrica

Quesitos

O perito deve responder aos quesitos formulados, também de forma objetiva e clara, evitando comentários e justificativas nessa parte.

Vejamos um exemplo dos (três) quesitos mais comumente formulados pelos juízes aos peritos em Direito Penal:

1º Quesito: O acusado XXX, ao tempo da ação, era, por motivo de doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, inteiramente incapaz de entender o caráter criminoso do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento ?

2º Quesito: O acusado XXX, ao tempo da ação, por motivo de perturbação da saúde mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, estava privado da plena capacidade de entender o caráter criminoso do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento ?

3º Quesito: O estado mental atual do acusado XXX oferece perigo à sociedade ?

Algumas outras vezes os quesitos, sempre consoantes à cada caso e de acordo com a necessidade do juiz, podem ser diferente, como por exemplo, nesse caso de Direito

Fonte:(BALLONE, GJ. (2005) Disponível em: <www.psiqweb.med.br> Acessado em 07/04/2017).

No segundo capítulo analisou-se a importância da Psicologia Jurídica visto que a mesma é um campo de investigação psicológica particularizada, que objetiva o estudo do comportamento dos autores jurídicos no campo do Direito, analisando e compreendendo os efeitos de sua ocorrência dos atos de algumas pessoas que possuem deficiências mentais e acabam cometendo delitos que comprometem bens jurídicos tutelados pelo direito.

Realizaram-se considerações sobre a Psicopatologia que é a ciência que estuda às doenças mentais e os diversos transtornos de personalidade e comportamentais que afetam alguns indivíduos, os quais não tem discernimento da realidade de seus atos. Discorreu-se sobre a Psicopatia, a teoria Geral do crime, as Medidas de segurança, a Perícia Psiquiátrica no Crime e realizou-se análise de algumas jurisprudências.

No capítulo terceiro, serão analisados casos de crimes julgados nos quais os acusados foram considerados inimputáveis.

4 ANÁLISE DE CASOS DE CRIMES JULGADOS

Neste terceiro e último capítulo da monografia serão analisados sete casos de acusados de crimes de homicídios, qualificados, no geral em série, seguidos de atos de horror. Foram julgados, absolvidos da culpa e após perícia psiquiátrica, encaminhados para o hospital psiquiátrico forense para tratamento, longe da sociedade por representarem perigo para às pessoas ou para si mesmos, e muitos deles mesmo já tendo passando mais de trinta (30) anos pena máxima no Brasil, ainda permanecem reclusos nas casas de tratamentos psiquiátricos.

4.1 O CASO DE FEBRÔNIO ÍNDIO DO BRASIL

Narra Casoy (2014) que Febrônio foi o primeiro paciente do manicômio judicial do Brasil, na cidade do Rio de Janeiro, ele cometeu vários crimes, mas foi preso por ter matado estrangulado um menor e abandonado seu corpo no matagal. O acusado tinha registro criminal por diversas passagens pela polícia por, fraudes, exercício ilegal de medicina, crime sexual e assassinato. Ele se intitulava como Príncipe da Luz, escreveu um evangelho que pregava uma doutrina, ele disse que em sonho uma mulher lhe ordenou que escrevesse o tal evangelho e que fosse tatuado em seu peito uma misteriosa sigla cujas letras fossem (D.C.X.V.I), estas letras segundo ele traduzia por Deus Vivo ou Imana Viva, letras estas que o próprio Febrônio tatuou em algumas de suas vítimas. No julgamento, Febrônio confessou os crimes.

Segundo Casoy (2014) o advogado usou a tese de inimputabilidade do réu com seguinte discurso: “[...] quer criminoso, quer não criminoso, Febrônio Índio do Brasil é, positivamente um louco. Não pode ser pronunciado, ainda mesmo condenado. Se a sociedade julga-o perigoso, que o interne num manicômio, numa penitenciária nunca Judicial!”

Febrônio foi avaliado por um psiquiatra forense que concluiu inimputabilidade e recomendou que o acusado fosse internado pelo resto da vida. O réu foi absolvido, mas foi recolhido no manicômio, o primeiro a ser criado em função deste caso. O réu permaneceu por 50 anos até a sua morte no hospital em decorrência de enfisema pulmonar. Neste sentido, por todo o tempo que agente esteve internado, não conseguiu ser curado, isto é, a medida de segurança não foi cumprida por não ter dado um tratamento curativo ao apenado que morreu sem cura da doença (CASOY, 2014).

4.2 O CASO DE JOSÉ AUGUSTO DO AMARAL

Descreve Casoy (2014) que José Augusto do Amaral ficou conhecido como Preto do Amaral, “[...] os crimes sádico-necrófilos eram executados com calma, com prudência, de emboscada, o criminoso age como se estivesse praticando um ato normal”, segundo as palavras do psiquiatra Antônio Carlos Pacheco e Silva. Na ficha criminal três prisões por vadiagem em São Paulo, por vagabundagem em Bauru e Santos por furto, e constava também como pessoa de maus antecedentes por contravenção. Amaral foi preso pela morte de um jovem, mas não demorou a confessar seus crimes. Segundo ele os atos de pederastia eram praticados somente após ter a certeza da morte das vítimas, as declarações foram feitas pelo assassino com naturalidade sem demonstrar emoção alguma.

Conta Casoy (2014) que na história pregressa tinha antecedentes de doença mental por internação de três meses no hospício, depois de episódio de ausência mental, era solteiro e sem endereço fixo, vivia em albergues, praças públicas e pensões, analfabeto, porém inteligente, tocava instrumento musical, ouvia e tinha uma excelente memória, era ferreiro, cozinheiro. Tinha ainda descrição médica de que o tamanho e calibre de seu pênis eram completamente anômalos, o que lhe causou problemas de natureza sexual. Era andarilho, com peregrinações pelo país afora.

O acusado, preso, levou a polícia até os restos mortais dos dois jovens que assassinou, foi reconhecido na delegacia por três vítimas que sobreviveram aos seus ataques, os crimes ocorreram no mesmo local e na mesma forma.

Preso dizia ser atormentado pelos fantasmas das pessoas a quem fez mal, foi submetido a exames psiquiátricos e os médicos atestaram que ele era um criminoso sadio, necrófilo e pederasta sendo a criança objeto especial e exclusivo de sua disposição patológica. Relatou-se, ainda, que ele teria a habilidade de praticar crimes sem ser descoberto.

Foi enquadrado no grupo dos pervertidos sexuais, aqueles que se encontram em permanente estado de hiperestesia sexual, que sob a influência dessa excitação, que é contínua e mortificadora são levados a cometer atos automaticamente, sem a capacidade de refletir e julgar o ato impulsivo.

A prisão de Amaral foi de forma preventiva, e enquanto estava na cadeia, foi ficando debilitado, emagreceu, tinha fortes dores reumáticas e na enfermaria morreu por tuberculose pulmonar aos 55 anos, sem ser julgado pelos seus crimes.

Neste caso analisado, o preso nem teve a chance de um julgamento, ele foi condenado antes de ter sido julgado e caso viesse a ter um julgamento o médico atestou imputabilidade, julgando que o mesmo era um assassino sadiomesmo com a história pregressa de internação no manicômio e por relatos dele de ser atormentados pelos fantasmas das pessoas a qual fez mal (CASOY, 2014).

4.3 BENEDITO MOREIRA DE CARVALHO (MONSTRO DE GUAIANAZES)

Segundo Casoy (2014) o “Monstro de Guaianases” que chamou a atenção e causou grande comoção pública, o acusado ao ser preso, no interrogatório contou em detalhes sobre cada delito cometido para uma multidão de curiosos, que ouviram durante dias seguidos a confissão de todos os atos cometidos pelo acusado. Benedito confessou ter cometido vinte e nove crimes com vítimas, destes dez estupros com morte, nove estupros, um atentado violento ao pudor, um atentado ao pudor, seis tentativas de estupro, uma tentativa de estupro e um homicídio, entre as vítimas vinte e uma eram menores de idade. Todas as vítimas foram atacadas durante o dia e os locais onde ele seduzia as mesmas eram escondidos, ermos, outeiros com vegetação, clareiras ou capões do mato. Benedito reconheceu e identificou todos os locais onde cometeu os crimes. Ele levou e mostrou para a polícia com exatidão, os caminhos pelos quais chegava a eles, o ponto em que encontrara a vítima, a posição em que deixou as vítimas o caminho de volta que fazia para ir pra casa, os lugares onde tinham ficado objetos e bolsas das vítimas.

Na história pregressa, sua mãe faleceu no parto após ter Benedito o seu 12º filho, foi maltratado pelo seu pai com frequentes surras com argola de chicote de couro. As surras eram tantas que causavam perturbações, tonteiras, náuseas e desmaios. Sentia ódio do pai mas se dava bem com uma irmã de criação. O acusado foi examinado por um psiquiatra que realizou vários exames, onde se concluiu que Benedito sofria de psicose e pseudopsicopatia por lesão cerebral, sendo assim indivíduo de alta periculosidade. Teve sua prisão preventiva decretada e foi para o Manicômio Judiciário de São Paulo, hoje chamado Hospital de Custódia e Tratamento. Foi absolvido de seus crimes em razão da inimputabilidade e mantido o resto de seus dias internado no manicômio, onde morreu em razão de um enfarte (CASOY, 2014).

4.4 O CASO DE FRANCISCO COSTA ROCHA (CHICO PICADINHO)

Comenta Casoy (2014) que Francisco Costa Rocha assassino queficou conhecido como Chico picadinho por tem matado duas mulheres e cortado seus corpos em picadinhos. Francisco na infância matava animais e tinha problemas de comportamento, na infância era briguento e muito indisciplinado. Adulto levava uma vida de boêmia e utilizava drogas. Sua primeira vítima foi atraída para o apartamento onde morava com um amigo e lá praticar sexo com ritual sadomasoquista e muita violência, no ritual Francisco estrangulou primeiramente com as mãos a vítima e depois utilizou de um cinto que causou sua morte. Depois do fato consumado, gilete, tesoura e faca, primeiro esquartejou e depois picou em vários pedaços e colocou em uma sacola. O crime foi descoberto porque morava com um amigo, em seguida foi preso. Por bom comportamento na prisão, após oito anos foi posto em liberdade, mas não demorou muito para ele cometer o seu segundo crime da mesma forma que o primeiro.

O parecer para efeitos de livramento condicional expedido pelo Instituto de Biotipologia Criminal, foi concluído o diagnóstico de personalidade psicopata e estabelecido e que Francisco tinha “personalidade com distúrbio de nível profundamente neurótico” na época conseguiu progressão penal e então e a sua obrigação era se apresenta a cada noventa dias em juízo para anotação na carteira de preso condicional. A segunda vítima, teve o seu corpo picado em partes ainda menores que do que a primeira, pois o assassino queria jogar as partes no vaso sanitário para sumir com o corpo mas o encanamento entupiu e ele não conseguiu sumir com o corpo. Os pedaços da mulher que não conseguiu sumir, Francisco colocou em malas e estas na varanda do apartamento para vir pegar e lavar e desovar o corpo, saiu na tentativa de empresar um carro com amigos para transportá-la, seu amigo neste meio tempo retornou para o apartamento e a ver o apartamento molhado estranhou e ao ir até a varanda viu as sacolas e ao abrir as mesmas encontrou pedaços humanos e chamou a polícia(CASOY, 2014).

Explica Casoy (2014) que Francisco sem conseguir um carro ao voltar para o apartamento onde avistou um carro carregando os restos da mulher que ele matou, fugiu, mas rapidamente foi encontrado e preso, no julgamento a defesa afirmou que o motivo dos assassinatos não foi por motivo torpe, justificando que Francisco sofria de insanidade mental e seus crimes eram consequência da perturbação do réu e que a retaliação do corpo da vítima não era ocultação e sim transe de perturbação mental do momento e a acusação discordou, mesmo sendo apresentado um laudo psiquiátrico que considerava o réu semi-imputável onde

contava que Francisco era “[...] portador de personalidade psicopática de um tipo complexo de ostentativo, adúlco, sem sentimentos e lábil de humor, que em função direta desta doença delinuiu”.

O prognóstico era bastante desfavorável, congênita que é a personalidade psicopatia, que se manifesta cedo na vida, e não é suscetível a nenhuma espécie de influência terapêutica o que confere no caso alto índice de periculosidade latente, o veredito aplicado foi a condenado de trinta anos de reclusão. Francisco foi deixado trinta anos tempo máximo de prisão, mas como ele era considerado extremamente perigoso para a sociedade, a promotoria do Estado recorreu a um decreto de 1934, assinado pelo antigo presidente Getúlio Vargas, onde estabelece que psicopatas possam ser mantidos em caráter definitivo em estabelecimentos psiquiátricos para receberem tratamentos adequados. Para o desembargador Álvaro Lazzarini, que era vice-presidente do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo na época, manter Francisco na prisão é até mesmo uma forma de protegê-lo, mas na opinião do criminalista paulista Eduardo Cornelos, o decreto que foi utilizado para manter o condenado preso é contrário a Constituição e também este não prevê um processo legal para a interdição. Francisco já está preso por mais de trinta anos, vive na Casa de Custódia de Taubaté ele usa seu tempo pintando quadros, tem bom comportamento e sem qualquer surto psicótico(CASOY, 2014).

4.5 O CASO DE JOSÉ PAZ BEZERRA (O MONSTRO DO MORUMBI)

Descreve Casoy (2014) o caso de José Paz Bezerra que ficou conhecido e famoso como o “Monstro do Morumbi”, porque atraía as suas vítimas para o matagal nesta região da cidade. Ele era um homem bem-apessoado e de boa aparência, José criava um vínculo com as mulheres e as convidava para sair ou pedia-as em namoro. Quando elas caíam em sua lábia, ele as levava para um matagal na região do Morumbi e as matava. As vítimas eram encontradas sempre da mesma forma, nuas ou seminuas, ele atava os pés e mãos com uma corda improvisada com pedaços de suas roupas, tampava a boca, nariz e ouvidos com pedaços de jornal ou papéis amassados, amordaçava com uma tira que servia de enforcador ao mesmo tempo.

Menciona Casoy (2014) que os atos criminosos foi descoberto por acaso, José e sua esposa trabalhavam numa casa de família quando ele furtou joias e fugiu. A companheira na

delegacia em seu depoimento confessou que era procurado pela polícia como o “Monstro do Morumbi.” A mulher contou que ele dava presentes a ela e a sua filha e ela suspeitava que os objetos eram das vítimas, referiu também que o que o esposo contava seus crimes e nas conversas apresentava várias reações, chorava, gesticulava, se desesperava e também ria. Na investigação a polícia descobriu que utilizava vários nomes, chegaram ao nome de JoãoGuerra Leitão. A prisão do mesmo se deu com a ajuda da amiga de uma de suas vítimas que reconheceu e avisou a polícia de sua localização. Preso o homicida revelou aos médicos queobtinha orgasmo completo copulando com o cadáver das vítimas, adorava ver sangue e preferia manter relações sexuais com suas parceiras quedando elas estavam menstruadas, sentia prazer se fizesse relação sexual com uma parceira que estivesse imóvel como se tivesse morta, motivo que fez com que ele pegasse gosto por matar as vítimas antes de violentá-las.

José contava com naturalidade ter matado mais de 24 mulheres, mas a polícia não conseguiu provas para acusá-lo de todos os crimes. Foi condenado pelo assassinato de quatro vítimas. Cumpriu a pena máxima de 30 anos e foi libertado em 2001. Sua localização é desconhecida. Na avaliação psiquiátrica, a saúde mental do “Monstro do Morumbi” é de um indivíduo frio, calculista e bárbaro. Seu diagnóstico foi de personalidade psicopática do tipo sexual (CASOY, 2014).

4.6 O CASO DE MARCELO COSTA DE ANDRADE (VAMPIRO DE NITERÓI)

Segundo Casoy (2014) Marcelo Costa de Andrade, nasceu e foi criado num lar conturbado, a mãe era tranquila e pacífica, já o pai alcoólatra e estressado, aos cinco anos de idade, Marcelo teve que ir morar com os avós, que não conhecia devido a separação dos pais, ele desde criança tinha sangramentos nasais, visões de vultos e assombrações, ganhou surras com pancadas na cabeça, não gostava de estudar, não passava de ano, sofria bullying na escola dos colegas que o apelidavam de burro e retardado, gostava de pescar, nadar e matar gatos. Aos dez anos de idade, sua mãe levou-o para morar novamente com ela e o padrasto e Marcelo mais uma vez sofreu com a mudança brusca de ambiente, já que nem ao menos se recordava muito bem da mãe. O padrasto levava o menino para centros espíritas de umbanda e candomblé, e ele ficava estarecido com os sacrifícios que eram feitos para que entidades fossem invocadas, sua mãe e o padrasto estavam sempre brigando, de forma que a mãe várias vezes saía de casa e o levava com ela, apesar de sempre voltar para casa.

Relata ainda Casoy (2014) que depois de tantas brigas, um dia o casal se separou de vez e a mãe arrumou um emprego de doméstica e levou Marcelo pra morar com seu pai e a madrasta,

o casal brigava muito depois que Marcelo foi morar com eles, porque a madrasta o achava estranho, ou seja, diferente das outras crianças, tinha um comportamento esquisito, era ridículo e vivia isolado. Marcelo tinha este comportamento, pela constante mudança de lares a que era submetido, também apresentava dificuldade para fazer amigos e um dia seu pai e sua madrasta o internaram numa casa para meninos. Marcelo fugiu da casa e passou a morar nas ruas e os adultos aproveitavam da sua situação para abusá-lo sexualmente. Quase não ia visitar seu pai, pois ele aprendeu a morar na rua e ganhar dinheiro com a prostituição. Nesta época foi apanhado por diversas vezes pela Fundação Estadual para o Bem Estar do Menor (FEBEM) e Fundação Nacional do Bem Estar do Menor (FUNABEM) e ele fugia e só voltava que seu dinheiro.

Descreve ainda Casoy (2014) que por volta de dezesseis e dezessete anos, Marcelo iniciou alguns relacionamentos duradouros com homens mais velhos, e nesta época tentou estuprar seu irmão de 10 anos de idade. Marcelo sonhava em encontrar a avós, mas só encontrou uma tia que não gostou da visita e ele foi novamente desprezado e maltratado então resolveu furtar a tia e fugir, como forma de retribuição aos maltrato, novamente apanhado pela FUNABEM e levado para morar com o pai, que não ficou satisfeito com a visita e Marcelo não tendo opção voltou a morar nas ruas. Com vinte e três anos de idade, Marcelo voltou a morar com a mãe, sempre tentava arrumar trabalho e quando arrumava não parava tempo no emprego, ele não bebia, fumava e nem usava drogas, ia frequente a igreja Universal do Reino de Deus, a mãe achava estranho Marcelo comprar revistas com fotos de crianças, de olhos claros, e guardar bermudas sujas de sangue dentro do seu armário, mas ainda assim não imaginava a gravidade do que estava acontecendo.

Relata Casoy (2014) que no ano de 1991, começou a aliciar meninos de 05 a 13 anos para estuprá-los e matá-los, como eram crianças de rua, usava o dinheiro e a comida como forma de atraí-los. Em nove meses, matou treze crianças, quase todos os crimes foram praticados da mesma forma, Marcelo, primeiro abusava sexualmente da criança caso se ela resistisse, ele a matava e a estupra depois de morta, depois decapitava ou esmagava sua cabeça e deixava o sangue escorrer dentro de um balde para depois beber. O sangue que Marcelo bebia era para ele ficar puro e bonito como suas vítimas, depois de cometido o crime ele levava a bermuda da criança para casa como um troféu.

Segundo Casoy (2014) Marcelo foi considerado pessoa com traços psicopáticos de personalidade e nas avaliações psiquiátricas nas avaliações dos vários incidentes de sanidade mental ao longo de sua internação, não era totalmente capaz de entender o mal que fazia, ele era frio e não tinha capacidade de se controlar. Foi diagnosticado como deficiente mental, doente mental grave que reúne esquizofrenia e psicopatia, portador de distúrbios comportamentais (perversão da conduta) oriundos da convergência de transtornos mentais (oligofrenia + psicopatia). Marcelo foi considerado

inimputável e absolvido de pena em seu julgamento. A pena aplicada por medida de segurança, foi de internação no Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico Heitor Carrilho, no Rio de Janeiro, com o objetivo de tratá-lo até o momento em que for constatada a cessação da sua periculosidade. No período de internação Marcelo era considerado uma pessoa calma e de bom comportamento. Nos sábados, ele estava sempre no comando das festinhas do hospital. Ainda sofria por escutar vozes lhe dizendo para mandar as crianças para o céu.

No ano de 1997, conseguiu fugir do Hospital, mas foi rapidamente capturado, doze dias depois, em frente à casa da sua mãe. Marcelo foi submetido por vários exames de avaliação de Cessação de Periculosidade, seguido pelo art. 97 do Código Penal, onde deve ser realizado ao final de todo ano nos indivíduos submetidos a uma medida de segurança. Os exames indicaram que ele não tinha condições mentais de ser liberado da internação e quando os exames foram enviados à Vara de Execuções Penais, da mesma forma, todos os juízes concordaram com o laudo (CASOY, 2014).

4.7 PEDRO RODRIGUES FILHO (PEDRINHO MATADOR)

Para Casoy (2014) Pedro Rodrigues Filho cometeu seu primeiro assassinato com apenas 14 anos de idade e foi preso com 18 anos. Na penitenciária ele é conhecido como Pedrinho o Matador, que matou 71 pessoas e destas 40 pessoas foram mortas dentro da prisão, mas nas contas de Pedrinho, ele assassinou mais de cem vítimas. Pedrinho é considerado carismático, solitário, isolado, instável, demonstra falta de sentimentos, é sádico e cruel com suas vítimas. Na história pregressa de vida, Pedro nasceu e foi criado em um ambiente de violência doméstica, seus pais brigavam e se agrediam fisicamente, ele sofria violências física de sua mãe, que costumava esquentar uma vara em um lampião para agredi-lo e ser obrigando ele a ficar ajoelhado no milho por horas. Pedro, sofria violência física ou as assistia dentro de casa todos os dias, ele contou que sua mãe apanhou de seu pai quando estava grávida dele, ela recebeu um pontapé na barriga que causou ou uma fratura na cabeça de Pedrinho que estava para nascer e segundo ele nasceu com a cabeça quebrada, e carrega a cicatriz até os dias atuais.

Destaca Casoy (2014) que Pedrinho tentava controlar as brigas dos pais, porém quando estava preso, em uma briga seu pai matou a sua mãe a facadas. O pai esteve preso na mesma penitenciária que ele e quando saiu da prisão, Pedro se vingou da morte de sua mãe, matou seu próprio pai de forma extremamente cruel, com 22 facadas e ainda tirou uma parte do coração de seu pai, mastigou e jogou fora. Segundo Pedrinho, matar é normal, porque ele

creceu vendo isso em sua família, seus avós e seus pais já haviam matado outras pessoas. Ele sabe que é errado matar, porém não sente nenhum arrependimento de seus crimes. Ele se denomina um justiceiro, um vingador, que nunca matou quem não merecesse, só matava que não prestava, as pessoas que considerava serem más e irrecuperáveis, como os estupradores, assassinos de crianças. Pedrinho foi preso e condenado pelos seus crimes, a sua pena já extrapola o máximo permitido em lei, de 30 anos, pela razão de ter cometido outros crimes dentro do presídio.

Na opinião de Salvi (2015), no ordenamento jurídico, o tratamento para os inimputáveis por doença mental, é a aplicação da medida de segurança com a internação em hospital de custódia, por tempo indeterminado. Em alguns casos na ocorrência de crimes simples, onde os inimputáveis poderiam ser punidos com penas baixas, estes indivíduos acabam permanecendo por um tempo excessivo no hospital, muitas vezes porque a doença mental que o agente possui não tem cura e conseqüentemente, há dificuldade de deixar o inimputável apto ao convívio social.

Segundo Salvi (2015) a medida de segurança aplicada aos inimputáveis pelo prazo indeterminado, é uma sanção penal mais severa que a pena, pelo de fato, de que não seria este o objetivo, pois a finalidade é a prevenção e tratamento do doente mental.

Explica Araújo (2017) que na Constituição Federal, o Brasil se constitui como Estado Democrático de Direito e possui como um dos fundamentos, a dignidade do ser humano e na aplicabilidade das medidas de segurança aos inimputáveis por doença mental, no período que o indivíduo estiver internado nos hospitais psiquiátricos de custódia devem receber acompanhamento psiquiátrico e medicações que favoreçam sua recuperação, e também as instituições devem ter as instalações dignas que condizem para sua recuperação do apenado.

No entanto, o direito dos inimputáveis não são respeitados, pois foi constatado que os hospitais psiquiátricos de custódias, utilizam celas solitárias, banheiros sujos, úmidos e ausência de vasos sanitários, celas coletivas e superlotadas com internos dormindo no chão, iluminação precária, dentre outras violações aos direitos humanos. Embora o Estado tenha se movimentado no intuito de humanizar o tratamento disponibilizado aos inimputáveis as arbitrariedades persistem e as violações aos Direitos Humanos (ARÁUJO, 2017).

Nesse capítulo analisaram-se sete casos narrados por Ilana Casoy no seu livro *Serial Killers: Louco ou Cruel?* de brasileiros que cometeram crimes de forma metódica, sem remorso, com frieza, com requintes cruéis. Todos desconsiderados de suas culpas amparados

pela inimizabilidade ou semi-imizabilidade, por serem portadores de algum tipo de psicopatologia, atestada por laudo psiquiátrico devidamente habilitados e que cumprem, aqueles que não morreram no caminho de suas reclusões, medidas de seguranças em centros, casas ou hospitais psiquiátricos forenses para detentos que em decorrência de suas doenças mentais representam perigo para a sociedade e para si mesmos.

5 CONCLUSÃO

Os indivíduos considerados semi-imputáveis ou inimputáveis por doença mental comprovado por laudo psiquiátrico, são absolvidos da culpa conforme previsto no Código Penal Brasileiro, 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 se determinar de acordo com esse entendimento”.

No entanto, estes indivíduos não são isentos das penas previstas no Código Penal, a estes é aplicado à medida de segurança que consiste em tratamento ambulatorial ou internação em hospitais psiquiátricos de custódia. No art. 97 do Código Penal, duas espécies de medida de segurança é aplicada dependendo da modalidade da pena privativa de liberdade, a detenção ou reclusão.

A inimputabilidade por insanidade mental, no Código Penal, não estabelece um conceito jurídico do que seja doença mental, ou um estado de perturbação mental, dispositivos estes que deveriam trazer enumeração taxativa, pois, ao serem interpretados pelos operadores do Direito, deixam dúvidas na hora de definir se o réu é inimputável ou semi-imputável.

A partir das análises realizadas pode-se dizer no Brasil, a medida de segurança aplicada aos inimputáveis, tem caráter de prisão perpétua sendo inconstitucional e os poucos hospitais psiquiátricos que existem, não estão adequadamente e nem estruturados para atender os inimputáveis por doença mental, de forma digna e curativa. Porém, tal fato decorre de uma série de fatores estruturais do sistema carcerário como um todo, sendo que seriam necessárias mudanças em tais estruturas. Por outro lado que algumas medidas estão sendo adotadas, mesmo que ainda insuficientes, como a construção de novas unidades prisionais. Em relação aos detentos aos quais são aplicadas medidas de segurança, apesar dos poucos recursos financeiros e humanos oferecidos pelo Estado, são realizadas as avaliações periódicas dos mesmos, porém muitos deles não apresentam melhoras de suas doenças.

O fato de não apresentarem melhoras de suas doenças mentais decorre de inúmeros fatores que nem sempre são apenas a falta de estrutura e o excesso de contingente no mesmo local e falta de um número adequado de profissionais adequado para atender, a realidade é que infelizmente muitas psicopatologias não tem cura existe controle por medicamentos, terapia e auxílio de familiares e muitos desses inimputáveis reclusos não possuem nenhum

familiar e aqueles que possuem, os familiares não querem assumir a responsabilidade. Diante, dessa fria e real constatação não é “que estejam perpetuamente presos”, mas nenhum psiquiatra, juiz, promotor irá liberar, um indivíduo sabendo que o mesmo representa um perigo para a sociedade e para si, e tendo a certeza que irá fazer pior e ainda que a adaptação no mundo fora depois de tantos anos será um desastre, sem adentrar no fato de que no mundo fora já se têm um elevado número de indivíduos cada vez mais elevado portadores de psicopatias de todos os tipos em todos os lugares.

Conclui-se que existem inúmeros casos de indivíduos portadores de psicopatologias crônicas e incuráveis, com alto grau de periculosidade, que são condenados à pena privativa de liberdade e após o cumprimento de suas penas, retornam à sociedade ainda mais doentes e perigosos do que antes, sendo grande a possibilidade de reincidirem no crime. Como dito acima, as estruturas carcerárias no Brasil são de péssima qualidade, faltam recursos e recursos humanos, mas muitos ficam piores porque a evolução de suas doenças mentais não tem cura apenas controle, e esse controle é com terapia e auxílio individual, acompanhamento de familiar, assistência social e o Estado Brasileiro ainda não evolui a esse ponto.

Neste sentido, é preciso que o Estado repense o atual tratamento dispensado ao doente mental inimputável, para garantir a correta aplicação da medida de segurança, com tratamento adequado e de forma humanizada aos indivíduos doentes, e também deve ter mais rigor no tempo de reavaliação dos inimputáveis, que não tem doença incurável, para que os mesmo não cumpram pena de caráter perpétuo, desenvolvendo para tal políticas públicas que promovam a participação das famílias e da sociedade na relocação destes indivíduos na vida fora dos hospitais psiquiátricos, bem como de adequar e equipar os hospitais psiquiátricos de custódia para garantir um tratamento curativo aos apenados para o regresso da sociedade. E destaca-se um preparo da sociedade no combate a toda e qualquer forma de violência, desrespeito, negligência, discriminação e principalmente que nos meios acadêmicos vigorem os princípios de um verdadeiro Estado Democrático de Direito, sem dúvida meio caminho andado no combate dos descumprimentos estabelecidos pela Lei.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Grazielle Gonçalves de; MAGALHAES, Carlos Augusto Teixeira. **A (In)Imputabilidade dos Psicopatas**. 2015.

ARAÚJO, Cleber. **O Caráter de Perpetuidade das Medidas de Segurança Aplicadas aos Inimputáveis por Doenças Mentais**. Disponível em <<https://clederaraujo.jusbrasil.com.br/artigos/112294249/o-carater-de-perpetuidade-das-medidas-de-seguranca-aplicadas-aos-inimputaveis-por-doencas-mentais>>. Acesso em: 03/06/2017.

ANDROVANDI, C. et al. **Inimputabilidade Penal, Capacidade Cognitiva e Instrumento de Medida Psicológica**. Revista Psicologia em foco. 2007. Disponível em: <https://www.google.com.br/?gws_rd=ssl#q=inimputabilidade+origem+e+conceito+pdf&spf=1495560041040>. Acesso em: 02/05/2017.

BALLONE GJ - **Perícia Psiquiátrica Forense** - in: PsiqWeb, Internet. 2005. Disponível em: <www.psiqweb.med.br> Acesso em: 27/08/2017.

BITTENCOURT, Ila Barbosa. **A Teoria da Actio Libera In Causa e a Imputabilidade Penal**. 2006. Disponível em: <<https://sapientia.pucsp.br/handle/handle/6812>>. Acesso em: 04/05/2017.

BITTENCOURT, Cezar Roberto. **Tratado de Direito Penal**. Vol. Parte Geral.8. Ed. São Paulo: Saraiva, 2003.

BRANCO, Alzelico Seide; KRIEGER, Jorge Roberto. **A Emoção e o Crime: Quando a Paixão Mata**. Disponível em: <www.univali.br/ricc>. Acesso em: 03/05/2017.

CASOY, Ilana. Serial Killers. **História Reais, Assassinos Resis**. Rio de Janeiro: DarkSide Books, 2014.

CAPEZ, Fernando. **Curso de Direito Penal**. Parte Geral. 2º ed. Editora Saraiva. 2008.

CAPEZ, Fernando. **Curso de Direito Penal**. Parte Geral. 15º ed. Editora Saraiva. 2010.

CAPEZ, Fernando. **Curso de Direito Penal**. 22º edição. Editora Saraiva. 2014.

CAROLO, R. M. R. **PSIQUIATRIA FORENSE: SUAS IMPLICACOES NA LEI**. 2005. Disponível em: <<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0278.pdf>>. Acesso em: fev. 2013.

COELHO, Lais Ferreira. **Psicopatologia e as Inimputabilidades**. Disponível em: <<https://laisfc.jusbrasil.com.br/artigos/236655842/psicopatologia-e-as-inimputabilidades>>. Acesso em: 07/05/2017.

COSTA JUNIOR, Paulo José; COSTA, Fernando José. **Curso de Direito Penal**. 12 º, ed. Editora, Saraiva. 2012.

FERRARI, Eduardo Reale. **Medida de Segurança e Direito Penal no Estado Democrático de Direito**. “São Paulo: Ed. Revista dos Tribunais, 2001. Disponível em:<www.conteudojuridico.com.br/pdf/cj048923.pdf>Acesso em: 04/05/2017.

FREITAS, Ana Cecilia de. **Medida de Segurança: Princípios e Aplicação**. Publicado em 2014. Disponível em: <direitonet.com.br>. Acessado em: 07/11/2016.

ELEUTÉRIO, Fernando. **Análise do Conceito de Crime**. Disponível em:<<http://www.egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/anexos/12203-12203-1-PB.pdf>>. Acesso em: 03/05/2017.

GRECO FILHO, Vicente. **Manual de Processo Penal**. 9.ed. São Paulo: Saraiva, 2012. Disponível em: <<https://tj-sc.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/5272648/recurso-criminal-rccr-198175-sc-2004019817-5>>Acesso em: 06/05/.

HUNGRIA, Nelson. **Comentários ao Código Penal**. v.1, Tomo II, 5. ed., Rio de Janeiro: Forense, 1978.

LINHARES, Marcelo Jardim. **Responsabilidade Penal**. 1.ed. Rio de Janeiro: Forense, 1978.

LIMA, Ethiene Gomes de et al. **A Esquizofrenia e Discussão Sobre Inimputabilidade e Semi-Imputabilidade**. Disponível em:<https://hugohlf.jusbrasil.com.br/artigos/129735831/a-esquizofrenia-e-discussao-sobre-inimputabilidade-e-semi-imputabilidade?ref=topic_feed>. Acesso em: 08/05/2017.

LORENZO, Manuela Pazos. **O Tratamento dos Doentes Mentais no HCT (Hospital De Custódia e Tratamento)**. 2006. Disponível em<<http://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/2623/O-tratamento-dos-doentes-mentais-no-HCT-Hospital-de-Custodia-e-Tratamento>>. Acesso em: 09/06/2017.

MALCHER, Farah de Souza. **A Questão da Inimputabilidade por Doença Mental e a Aplicação das Medidas de Segurança no Ordenamento Jurídico Atual**. Publicado em 2009. Disponível em: <jus.com.br>. Acesso em: 09/09/2016.

MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS. **DSM - IV - TR**. Tradução de Cláudia Dornelles; 4ª ed.rev. Porto Alegre: Artemed, 2002.

MORAES FILHO, Marco Antonio Praxedes de. **Evolução Histórica da Inimputabilidade Penal**. Publicado em 2006. Disponível em: <jus.com.br>. Acesso em: 12/11/2016.

NORONHA, E. Magalhães. **Direito Penal**. Ed. São Paulo: Saraiva, 1967. Disponível em: <www.univali.br/ricc>. Acesso em: 08/05/2017.

SALVI, Jéssica Pauline Pinheiro. **O Prazo Indeterminado como Caráter Punitivo da Medida de Segurança**. 2015. Disponível em: <<https://www.univates.br/bdu/bitstream/10737/884/1/2015JessicaPaulinePinheiroSalvi.pdf>>. Acesso em: 07/06/2017.

SORDI, Rudyard. **O Direito e a Psiquiatria**. In ZIMMERMAN, David e COLTRO, Antônio Carlos Mathias. Aspectos psicológicos na prática jurídica. Campinas: Millennium, 2ªed., 2008.

SOUZA, M.Do **Terapêutico e da Cidadania: Leituras Sobre Discursos e Práticas**.Revista. Latinoam. *Psicopat.*, Fund. São Paulo, v. 11, n. 3, p. 437-448, set. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlpf/v11n3/07>>. Acesso em: 15/11/2016.

SILVA, Leila Gracieli da; ASSIS, Cleber Lizardo de. **Inimputabilidade Penal e a Atuação do Psicólogo Jurídico Como Perito**. 2013. Disponível em: https://www.google.com.br/?gws_rd=ssl#q=inimputabilidade+origem+e+conceito+pdf&spf=1495560041040>. Acesso em: 09/05/2017.

OLIVEIRA, Jennifer Cavalheiro de. **A Periculosidade como Justificativa para Aplicação de Medida de Segurança**. Disponível em:<http://www3.pucrs.br/pucrs/files/uni/poa/direito/graduacao/tcc/tcc2/trabalhos2010_1/jennifer_oliveira_d.pdf>. Acesso em: 09/05/2017.

POPOLO, J. H. **Psicologia Judicial**. Mendoza: Ediciones Juridicas Cuyo, 1996. Disponível em: <https://www.google.com.br/?gws_rd=ssl#q=inimputabilidade+origem+e+conceito+>. Acesso em: 10/05/2017.

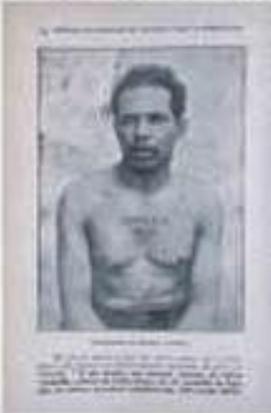
VIEIRA, J. Alfredo Medeiros. **Noções de Criminologia**. São Paulo: Ledix, 1997. Disponível em: <www.univali.br/ricc>. Acesso em: 11/05/2017.

WELZEL, Hans. **Derecho Penal Alemán**.11. ed. 4. ed. castellana. Trad. De alemán por los profesores Juan Bastos Ramírez y Sergio Yañez Pérez. Ed. Jurídica de Chile, 1997.

ANEXOS

Anexo 01- Caso Febrônio Índio do Brasil

Caso Febrônio (1927)



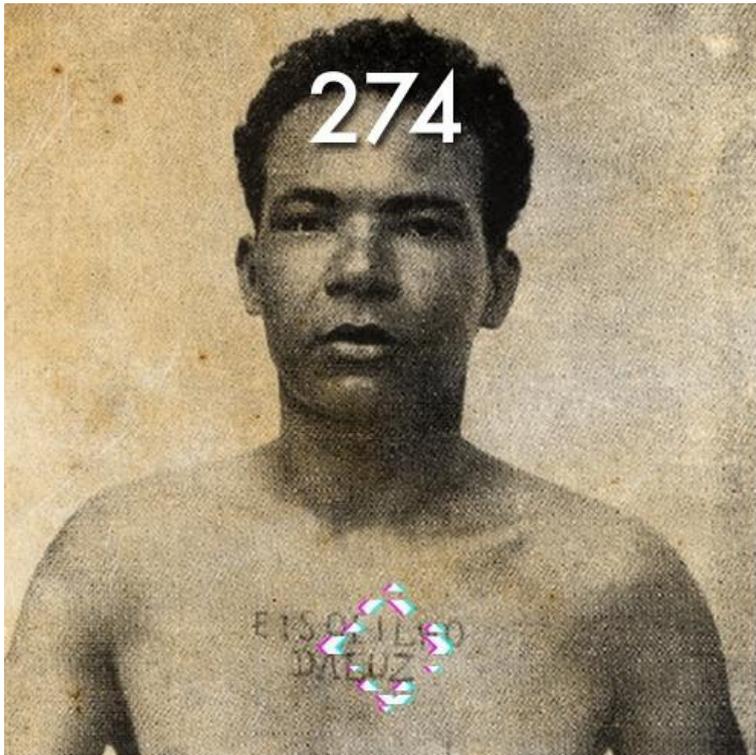
Primeiro interno do Manicômio Judiciário Heitor Carrilho, no Rio de Janeiro, Febrônio teve seu laudo pericial elaborado pelo Drs. Leonídio Ribeiro e Murilo de Campos, « à luz da psicanálise » e diagnosticado como « nevrose obsessional com impulsões sádicas ».



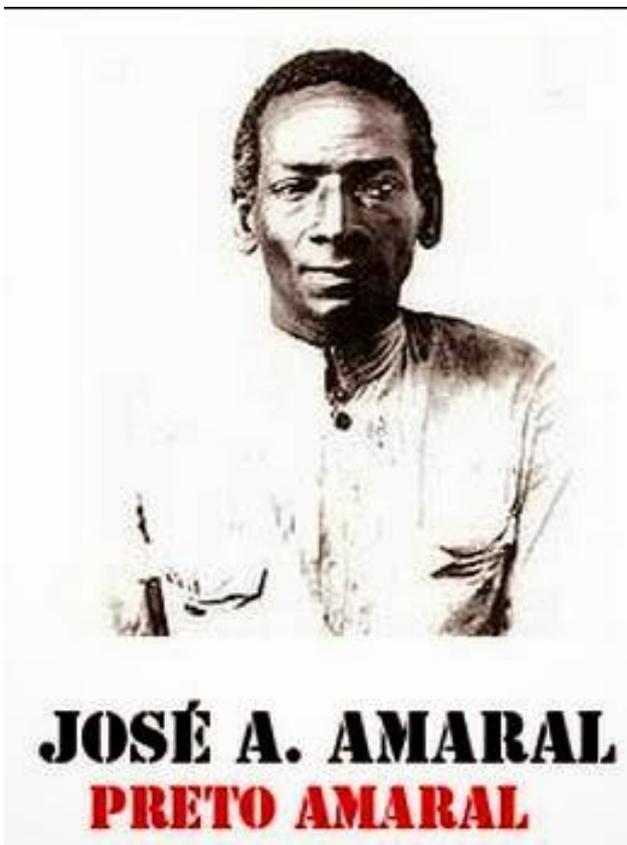
Murilo de Campos. Livre docente da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e chefe da Clínica Psiquiátrica do Hospital Central do Exército e membro fundador da Seção carioca da Sociedade Brasileira de Psicanálise, em junho de 1928.

Leonídio Ribeiro. Discípulo de Afrânio Peixoto, renomado Professor de Medicina Legal da Faculdade Fluminense de Medicina e autor de diversos livros de Medicina Legal.

«O Caso Febrônio» foi apresentado em Conferência do Dr. Leonídio Ribeiro na Sociedade de Medicina Legal e Criminologia de São Paulo, em 14 de outubro de 1927 e publicado dois meses mais tarde.



Anexo 02- Caso José Augusto do Amaral



Anexo 03- Caso Benedito Moreira de Carvalho (Monstro de Guia Nazes)



Anexo 04- Caso Francisco Roca (Chico Picadinho)



Anexo 05- Caso de José Paz Bezerra (O Monstro do Morumbi)

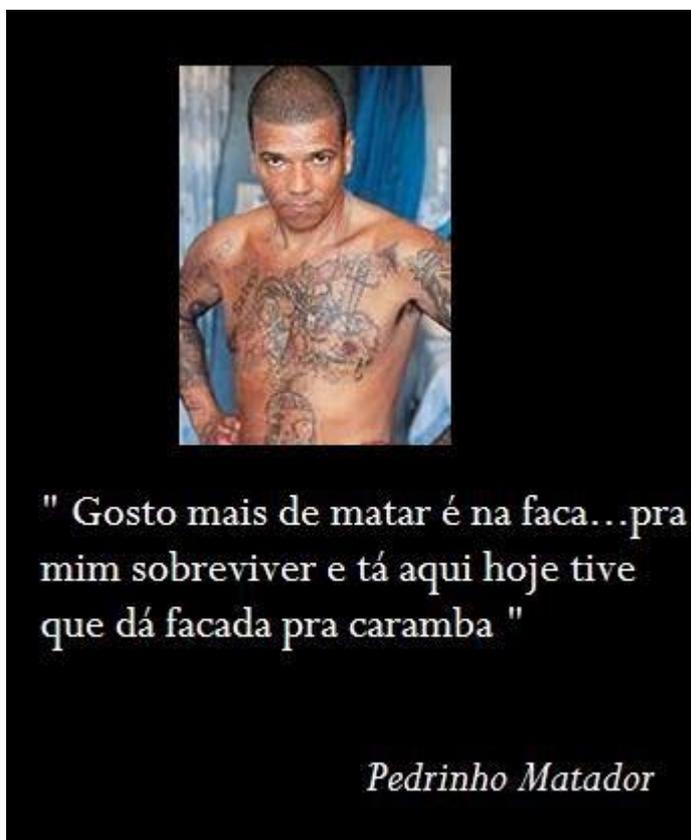
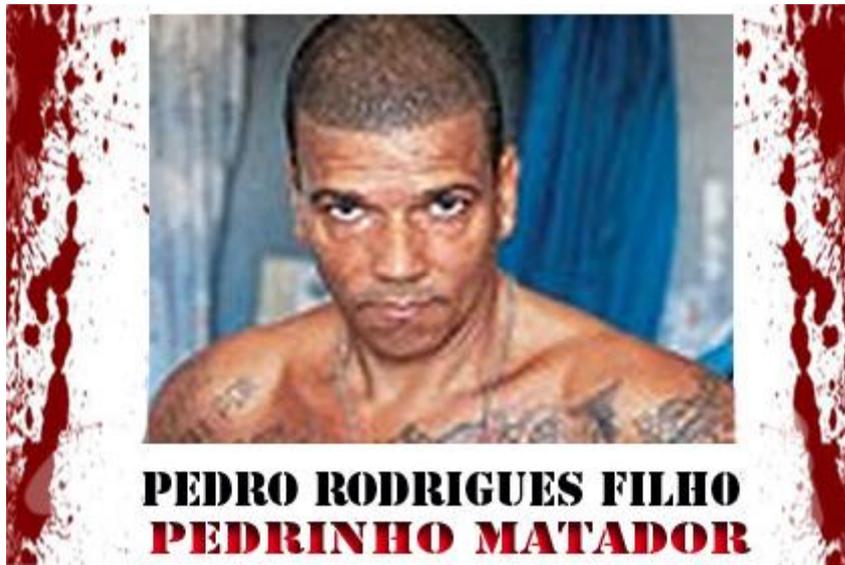


		RETRATO FALADO			
POLÍCIA CIVIL - RJ					
C.I.	R.F. 568	ORIGEM	36 ^a		
PROC. 036-0885/09	DEL. LEG.	DATA	29.12.09		
CORE					
SEXO	<input checked="" type="radio"/> MASC	<input type="radio"/> FEM	ALT. 1,70	IDADE	20/25
FÍSICO	<input checked="" type="radio"/> NORMAL	<input type="radio"/> MAGRO	<input type="radio"/> FORTI	<input type="radio"/> GORDO	
COR	<input type="radio"/> BRANCO	<input type="radio"/> NEGRO	<input checked="" type="radio"/> FADEO	<input type="radio"/>	
CABELOS	<input type="radio"/> CLAROS	<input type="radio"/> ESCUROS	<input checked="" type="radio"/> CASI	<input type="radio"/>	
OLHOS	<input type="radio"/> CLAROS	<input checked="" type="radio"/> ESCUROS	<input type="radio"/> CASI	<input type="radio"/>	
ARTE:			DELITO: Homicídio		
OBS.:					

Anexo 06- Caso Marcelo Costa de Andrade (Vampiro de Niterói)



Anexo 07- Caso de Pedro Rodrigues (Pedrinho Matador)



Anexo 08 - Quadro de Divisão dos serial Killer

OS SERIAL KILLERS SÃO DIVIDIDOS EM QUATRO TIPOS	
VISIONÁRIO	É um indivíduo completamente insano, psicótico. Ouve vozes dentro de sua cabeça e lhes obedece. Pode também sofrer de alucinações ou ter visões.
MISSIONÁRIO	Socialmente não demonstra ser um psicótico, mas em seu interior tem a necessidade de "livrar" o mundo do que julga imoral ou indigno. Escolhe certo tipo de grupo para matar, como prostitutas, homossexuais, mulheres ou crianças.
EMOTIVO	Mata por pura diversão. Dos quatro tipos estabelecidos, é o que realmente tem prazer em matar e utiliza requintes sádicos e cruéis, obtendo prazer no próprio processo de planejamento do crime.
SÁDICO	É o assassino sexual. Mata por desejo. Seu prazer será diretamente proporcional ao sofrimento da vítima sob tortura. A ação de torturar, mutilar e matar lhe traz prazer sexual. Canibais e necrófilos fazem parte deste grupo.

Anexo 09 - Três elementos que conectam os crimes em série

Os três elementos que conectam os crimes em série:

MODUS OPERANDI: assegura o sucesso do criminoso em sua empreitada, protege a sua identidade e garante a fuga. O modo de agir é dinâmico e vai se sofisticando conforme o aprendizado do criminoso e a experiência adquirida com os crimes anteriores.

RITUAL: é o comportamento que excede o necessário para a execução do crime. Baseia-se nas necessidades psicosexuais e é

crítico para a satisfação emocional do criminoso. Rituais são enraizados na fantasia e frequentemente envolvem parafilias, como cativo, escravidão e posicionamento do corpo, entre outras. Pode ser constante ou não.

ASSINATURA: é uma combinação de comportamentos, identificada pelo *modus operandi* e pelo ritual. Não se trata apenas de comportamentos inusitados.

Muitas vezes o assassino se expõe a um alto risco para satisfazer todos os seus desejos, permanecendo muito tempo no local do crime, por exemplo. Outras vezes, usa algum tipo de amarração específica ou um roteiro de ações executadas pela vítima, como no caso de estupradores em série. Ferimentos específicos também são formas de assinar um crime.

Anexo 10 - Fotos de alguns Hospitais psiquiátricos forenses para atendimento de acusados inimputáveis



Na Bahia



São Paulo, em condições de precariedade.

Anexo 11 - Continuação das Instituições de Medida de Segurança



Rio Grande do Sul, em reformas.



Instituto Psiquiátrico São Pedro no Rio Grande do Sul

Anexo 12 - Estado do interior de algumas Instituições Psiquiátricas Forenses

