



**SOCIEDADE METROPOLITANA DE EDUCAÇÃO, CULTURA
E TECNOLOGIA SÃO CARLOS
FACULDADE METROPOLITANA SÃO CARLOS - FAMESC
CURSO DE GRADUAÇÃO DIREITO**

GISSELY NASCIMENTO DA SILVA

**O PREDADOR SEXUAL NARCISISTA EM PAUTA: UM ESTUDO DE
CASO DE THEODORE ROBERT BUNDY E A NECESSIDADE DE SE
(RE)PENSAR A CONCEPÇÃO DE (IN)IMPUTABILIDADE DO ARTIGO
26 DO CÓDIGO PENAL**

Bom Jesus do Itabapoana/RJ

2021

GISSELY NASCIMENTO DA SILVA

**O PREDADOR SEXUAL NARCISISTA EM PAUTA: UM ESTUDO DE
CASO DE THEODORE ROBERT BUNDY E A NECESSIDADE DE SE
(RE)PENSAR A CONCEPÇÃO DE (IN)IMPUTABILIDADE DO ARTIGO
26 DO CÓDIGO PENAL**

Monografia apresentada como parte dos requisitos necessários para a conclusão do Curso de Graduação em Direito, sob orientação do Professor Doutor Tauã Lima Verdan Rangel, da Faculdade Metropolitana São Carlos – FAMESC.

Bom Jesus do Itabapoana/RJ
021/2º semestre

FICHA CATALOGRÁFICA

Faculdade Metropolitana São Carlos - FAMESC
Preparada pela Biblioteca Marlene Henriques Alves

52/2021

S586p Silva, Gissely Nascimento da.
O predador sexual narcisista em pauta: um estudo de caso de Theodore Robert Bundy e a necessidade de se (re)pensar a concepção de (in)imputabilidade do artigo 26 do Código Penal. / Gissely Nascimento da Silva. – Bom Jesus do Itabapoana, RJ, 2021. 136f. : il.

Monografia (Graduação em Direito) – Faculdade Metropolitana São Carlos. Bom Jesus do Itabapoana, 2021.
Orientador: Tauã Lima Verdan Rangel.
Bibliografia: f.125-136.

1.PSICOPATIA 2. (IN)IMPUTABILIDADE 3. MEDIDA DE SEGURANÇA 4. SANÇÃO PENAL 5. CRIME. Faculdade Metropolitana São Carlos II. Título.

CDD 345.81

FOLHA RESERVADA A ATA DE DEFESA.

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, autor do meu destino, a minha mãe pois é graças a seu esforço que hoje posso concluir meu curso, e ao meu amigo Maysson, que me deu coragem e me apoiou nos momentos mais difíceis.

Dedico também ao meu orientador Tauã, que me guiou nessa longa jornada, com muito carinho, atenção e dedicação, obrigada por toda paciência, confiança e amor.

AGRADECIMENTO

De início, agradeço a Deus que alimentou minha alma com calma, força e esperança durante toda a minha jornada. Sem sua infinita sabedoria, jamais teria conseguido.

Agradeço a minha amada mãe, Vera, que sempre foi apaixonada por livros e desde muito pequena me levou para esse mundo fascinante da leitura. Obrigada por nunca medir esforços para que eu alcançasse meu sonho, agradeço também todo amor, carinho e incentivo nas horas difíceis, de cansaço e desânimo. Conseguimos Mãe!!! Agradeço ao meu amado pai, José, que mesmo longe, sempre se fez perto, meu porto seguro.

Aos meus amigos de classe, que hoje se tornaram amigos para uma vida toda, obrigada Lays, Maysson, Ana Luiza, Bruna, Raquel, por compartilharem as dúvidas, as angústias e as alegrias que envolveram a realização desse sonho. Agradeço, também, às minhas primas, Neia, Monique, Luiza, Claudia, por me proporcionarem momentos de lazer, alegrias e muitas risadas em nossas cervejadas. Sou grata à minha prima Andreia, que desde muito pequena sempre aguçou minhas curiosidades com suas histórias e leituras.

Por fim, e de suma importância, ao meu malvado favorito e orientador Tauã Lima Verdan Rangel, todo o meu apreço, carinho e gratidão, por todos os momentos em que sempre esteve presente e por caminhar ao meu lado não apenas nessa etapa, mas por todos os anos da faculdade. Obrigada, você foi indispensável!

“Há numerosos indivíduos [...] que não desdenham satisfazer a sua cupidez, a sua agressividade, as suas cobiças sexuais, que não hesitam em prejudicar os seus semelhantes por meio da mentira, do engano, da calúnia, contanto que possam fazer com impunidade.”

Sigmund Freud

“De todas as criaturas já feitas, o homem é a mais detestável. De toda a criação, ele é o único, o único que possui malícia. São os mais básicos de todos os instintos, paixões, vícios – os mais detestáveis. Ele é a única criatura que causa dor por esporte, com consciência de que isso é dor.”

Mark Twain

SILVA, Gissely Nascimento. **O Predador Sexual Narcisista em pauta:** Um estudo de caso de Theodore Robert Bundy e a necessidade de se (re)pensar a concepção de (in)imputabilidade do artigo 26 do Código Penal). 136p. Trabalho de Conclusão de Curso. Bacharelado em Direito. Faculdade Metropolitana São Carlos - FAMESC, 2021.

RESUMO

O objetivo geral do presente está assentado em analisar quais as implicações da omissão legislativa contida no conceito de (in)imputabilidade do artigo 26 do CP em relação à figura do predador sexual narcisista. Nessa temática, faz-se imperioso questionar, quais são as implicações da omissão legislativa contida no conceito de (in)imputabilidade do artigo 26 do CP em relação à figura do predador sexual narcisista? Desse modo, à luz do exposto, tem-se como hipótese que a partir da concretização de uma lei específica as medidas de sanções poderão ser capazes de coibir a atuação do predador sexual narcisista. Logo, tal estudo é de suma importância para que se possa compreender a conceitualização da psicopatia e suas características. Principalmente, o elevado grau de periculosidade que estes indivíduos possuem, visto que eles são frios, calculistas e desprovidos de remorso. Diante disso, a dificuldade de reintegração na sociedade é enorme e a probabilidade de reincidência é colossal, pode-se concluir que, o atual sistema e o tratamento dispensado a criminosos psicopatas têm se mostrado ineficaz e permite que a sociedade viva constantemente em medo e incertezas. A metodologia empregada na construção do presente pautou-se na utilização dos métodos historiográfico e dedutivo. No que concerne ao enfretamento da proposta, cuida-se de pesquisa qualitativa, dotada de natureza descritiva. Como técnicas de pesquisa, empregaram-se a revisão de literatura e a pesquisa bibliográfica.

Palavras-Chaves: Psicopatia; (In)Imputabilidade; Medida de segurança; Sanção Penal; Crime.

SILVA, Gissely Nascimento. **The Narcissistic Sexual Predator on the agenda:** A case study by Theodore Robert Bundy and the need to (re)think the conception of (in)imputability of article 26 of the Penal Code). 136p. Bachelor's degree in law. São Carlos Metropolitan College - FAMESC, 2021.

ABSTRACT

The general objective of this present is based on analyzing the implications of the legislative omission contained in the concept of (in)imputability of article 26 of the CP in relation to the figure of the narcissistic sexual predator. In this theme, it is imperative to ask, what are the implications of the legislative omission contained in the concept of (in)imputability of article 26 of the CP in relation to the figure of the narcissistic sexual predator? Thus, in light of the above, it is hypothesized that from the implementation of a specific law, sanction measures may be able to curb the performance of the narcissistic sexual predator. Therefore, such a study is of paramount importance for understanding the conceptualization of psychopathy and its characteristics. Mainly, the high degree of danger that these individuals have, since they are cold, calculating and devoid of remorse. Given this, the difficulty of reintegrating into society is enormous and the probability of relapse is colossal, it can be concluded that the current system and the treatment given to psychopathic criminals have been shown to be ineffective and allow society to constantly live in fear and uncertainty . The methodology used in the construction of the present was based on the use of historiographical and deductive methods. Regarding the confrontation of the proposal, it is a qualitative research, endowed with a descriptive nature. As research techniques, literature review and bibliographic research were used.

Keywords: Psychopathy; (in)Imputability; Security measure; Criminal Sanction; Crime.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

a.C.- Antes de Cristo

art. – Artigo

CID 10 – Código Internacional de Doença 10

CF – Constituição Federal

COVID 19 – Coronavírus 19

CP – Código Penal

d.C.- Depois de Cristo

DSM-IV – Manual de Diagnóstico e Estatística dos Transtornos Mentais IV

DSM-V – Manual de Diagnóstico e Estatística dos Transtornos Mentais V

FBI – *Federal Bureau of Investigation*

OMS – Organização Mundial da Saúde

PCL-R – *Psychopathht Checklist-Revised*

Séc.- Século

STF – Supremo Tribunal Federal

STJ – Supremo Tribunal de Justiça

TPAS – Transtorno de Personalidade Antissocial

USP – Universidade de São Paulo

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. A Nave dos loucos ou A Nave dos insensatos, de Hierony Mus Bosch (1.490 a 1.500)	36
Figura 2. A Nau dos Insensatos (Xilogravura Alemã, 1549)	38
Figura 3. A Casa dos Loucos, de Francisco Goya (1.812-1. 1819).....	42
Figura 4. Hospício Pedro II (1.861).....	46

SUMÁRIO

Resumo

Abstract

Lista de Abreviaturas e Siglas

Lista de Figuras

INTRODUÇÃO.....	13
SOB O SIGNO DA LOUCURA: ENTRE DIVINOS, DEMONIZADOS E PSICOPATAS.....	17
1.1 A Loucura na Idade Antiga: entre a inspiração divina e a demonização.....	22
1.2 A Loucura na Idade Média: possessões, demonizações e a “nau dos loucos”	30
1.3 A Insanidade na Idade Moderna: Saúde mental e a mudança do paradigma.....	39
1.4 A insanidade na Idade Contemporânea: dignidade e respeito aos portadores de doença mental.....	47
2 A TUTELA DOS “LOUCOS DE TODA ESPÉCIE”: O REGIME DE IMPUTABILIDADE PENAL NO SISTEMA BRASILEIRO.....	52
2.1 O Código Imperial de 1830 e o tratamento dos loucos de toda espécie	59
2.2 O Código Criminal da República de 1890 e o estabelecimento da imputabilidade penal	64
2.3 Avanços no Código Penal de 1940? A teoria da imputabilidade penal	72
3 ENTRE <i>PATHOS</i> E <i>POTHOS</i>: O PREDADOR SEXUAL NARCISISTA EM ANÁLISE- O ESTUDO DE CASO DE THEODORE ROBERT BUNDY	84
3.1 A Psicopatia em qualificação: sob a influência do <i>Pathos</i>	87
3.2 O Predador sexual em análise: sob as teias de <i>Pothos</i>	96
3.3 Um estudo de caso: Theodore Robert Bundy – pensar o sistema de imputabilidade penal brasileiro	110
CONCLUSÃO	122
REFERÊNCIAS	125

INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como tema o predador sexual narcisista em pauta: um estudo de caso de Theodore Robert Bundy e a necessidade de se (re)pensar a concepção de (in)imputabilidade do artigo 26 do Código Penal. Para isso, é necessário compreender a conceito de loucura, sua origem, bem como o tratamento dado ao doente mental, ao longo dos séculos sob aspecto jurídico, médico e social. Além disso, o presente trabalho faz uma análise crítica ao instituto da (in)imputabilidade por doença mental previsto no artigo 26 e parágrafo único do código penal, sua aplicação e seus aspectos legais diante da punição dada pelo ordenamento jurídico brasileiro ao portador de transtorno de personalidade antissocial.

De início, é imperioso saber que desde os tempos mais remotos os transtornos mentais estão presentes na humanidade e acometem um número expressivo de pessoas ao redor do mundo. Historicamente a loucura sempre esteve cercada de mistérios e estranhezas, formando estigmas, preconceitos e exclusão social. A loucura é consequência de uma construção histórica, uma vez que, anterior ao século XIX o conceito de doença mental não existia, assim como, não havia uma separação entre a loucura e a razão.

Perante o exposto introdutório, o presente trabalho tem como objetivo geral analisar quais as implicações da omissão legislativa contida no conceito de (in)imputabilidade do artigo 26 do CP em relação à figura do predador sexual narcisista. E, para tanto, tem-se os seguintes específicos, que são: analisar o tratamento jurídico-normativo concedido à figura da insanidade e da psicopatia, em uma perspectiva histórica; caracterizar à (in)imputabilidade das normas dentro do ordenamento jurídico brasileiro e descrever o predador sexual narcisista, a partir do estudo do caso de Theodore Robert Bundy.

Nessa temática, tem-se como problemática central, quais são as implicações da omissão legislativa contida no conceito de (in)imputabilidade do artigo 26 do CP em relação à figura do predador sexual narcisista? Assim, observando como hipótese que o artigo 26 do Código Penal, este não consegue, à luz da concepção de (in)imputabilidade, estabelecer medidas de sanção capazes de coibir a atuação da figura do predador sexual narcisista.

Por isso, o trabalho irá trilhar por um caminho de conceitos e entendimentos, para alcançar o assunto central e sua problemática. Em síntese, o primeiro capítulo aborda que a loucura é uma característica intrínseca ao homem, ou seja, ela nasce com o ser humano e permanece com ele durante toda a sua evolução, contudo, esse acompanhamento não é de forma linear, de maneira harmônica e organizada, mas passa por diferentes visões segundo a cultura da época e com o momento sócio histórico.

As primeiras representações da loucura foram mágico-religiosa, isto é, os indivíduos que apresentavam distúrbios, e em especial, quando as atitudes eram insensatas e/ou agressivas atribuíam-se a forças externas, deuses, almas perdidas, demônios, magos, maus espíritos. Na idade antiga, a loucura era classificada como algo divino, uma manifestação dos deuses, e as palavras mencionadas pelos ditos loucos eram apreciadas socialmente podendo inclusive interferir no destino das pessoas. Já na Idade Média, o saber e o poder pertenciam à Igreja, por ser o canal entre Deus e o homem.

O louco era tido como algo demoníaco, um ser maligno e perverso, vivendo em uma situação limítrofe era obrigado a confessar práticas de bruxarias que o levava a ser punido na fogueira ou ser exorcizado. No entanto, se o indivíduo fosse rico, tinha a chance de comprar a Santa Inquisição sendo reputado “excêntrico” e a loucura seria entendida como heresia.

Com a Renascença a loucura deixa o mundo das forças divinas ou naturais e se torna falta de razão. Nesse período, após a disseminação da lepra e o controle das doenças venéreas, a loucura ficou marcada pela exclusão. A segregação dos doentes mentais se dava através do banimento dos muros das cidades e o seu enclausuramento errante: eram destinados a andar de cidade em cidade ou jogados em navios.

Surge, dessa maneira, a Nau dos Loucos, a loucura era considerada pecadora e errada, tornando-se habitual o confinamento dos loucos no mar, com a convicção que eles iriam desaparecer das cidades. Com o início do século XVII, os navios não são mais utilizados. Surge na Europa as casas de internamento, lugares destinados para os “loucos”. Esses locais não possuíam nenhum tipo de tratamento, até por que a loucura não era vista como uma patologia ainda. Com a prática de colocar todos os indivíduos que não se adequavam às normas da sociedade, essas casas se tornaram a mais nova

forma de exclusão. Assim, o período da Grande Interação foi do século XVII até o final do século XVIII. A partir do século XVIII, a loucura passa a ser relacionada à concepção de doença. Assim, finalmente, a loucura é associada à medicina, e torna-se pioneira na divisão entre doenças psicológicas e físicas no século seguinte.

Em síntese, o segundo capítulo faz uma análise sobre a legislação penal brasileira adotada para constatar a capacidade mental do indivíduo que pratica atos criminosos aos bens jurídicos protegidos pelo ordenamento pátrio. Reflete-se também a respeito das doenças mentais em espécie e a sua capacidade em diminuir a consciência do indivíduo ou na capacidade de determinação que o indivíduo possui ao ponto de não ser responsabilizado pelo crime praticado. Assim, busca-se uma aproximação entre a ciência jurídica e a ciência médica, para certificar resultados melhores ao tratamento do transgressor inimputável.

Fica evidenciado que o princípio da individualização da pena é desprezado e as pessoas com um alto grau de periculosidade são largadas em penitenciárias comuns, onde não recebem nenhum tipo de tratamento adequado. Dessa maneira, além da impossibilidade desse indivíduo receber tratamento curativo especial, a sociedade vive em constante insegurança, uma vez que ao voltar para o convívio social, esse indivíduo certamente voltará a delinquir.

Ainda nesse capítulo, é apresentada a imputabilidade como um fator determinante para a responsabilidade penal, expondo os transtornos mentais que possuem aplicação forense, discutindo acerca da aplicabilidade das medidas de segurança aos semi-imputáveis e inimputáveis, culminando na prestabilidade desses institutos à realidade brasileira.

O terceiro capítulo sintetiza, a figura do psicopata, especialmente as características que formam a personalidade de criminosos psicopatas, devido ao elevado grau de perversidade e escárnio que eles possuem pela vida alheia. Será apresentado também os traços comportamentais e psíquicos de psicopatas que praticam crimes monstruosos e elucidar de maneira crítica, a punibilidade desses indivíduos diante do ordenamento jurídico brasileiro.

É fundamental saber que a psicopatia não é considerada uma doença, logo, ela não tem cura, trata-se de um transtorno de personalidade antissocial. Este transtorno não possui um estágio de alterações comportamentais

momentâneas, no entanto, deve-se ter em mente que tal transtorno apresenta graus e formas diversas de se manifestar e que apenas os casos mais graves demonstram barreiras de convivência intransponíveis.

O psicopata está entre a razão e a loucura. Um ser humano “comum” quando decide fazer algo, põem em prática três coisas: vontade, razão e sentimentos. Já o indivíduo psicopata pratica apenas da sua razão, do que ele deseja, sem medir as consequências, não importando a quem eles irão destruir psicologicamente ou mortalmente e devido as suas habilidades características da psicopatia, ele dificilmente será reconhecido por alguém até que seja destruído por ele.

A partir do recorte proposto, estabeleceram-se como métodos científicos de abordagem o historiográfico e o dedutivo. O primeiro encontrou aplicação, sobretudo, no primeiro capítulo, com o assentamento das bases históricas relacionadas à evolução da temática vinculada ao tratamento do portador de doença mental. O segundo, por sua vez, foi empregado para exame do objeto central da proposta, a fim de atender os objetivos específicos enumerados e a problemática condutora da pesquisa. Ainda no que concerne à classificação da pesquisa, pode-se enquadrar como dotada de natureza descritiva e, no que concerne ao enfrentamento do objeto, como possuidora de perfil essencialmente qualitativo.

Em alusão às técnicas de pesquisas, devido ao perfil de enfrentamento, empregou-se a revisão de literatura, sob o formato sistemático, como técnica primária, auxiliada da pesquisa bibliográfica e da análise de projetos de leis como técnicas complementares. No que se refere ao processo de seleção, as plataformas pesquisadas foram o Google Acadêmico, o Scielo e o Scopus, sendo empregado como descritores de busca palavras-chave relacionadas ao tema e o critério de seleção a pertinência e correlação com o tema.

1 SOB O SIGNO DA LOUCURA: ENTRE DIVINOS, DEMONIZADOS E PSICOPATAS

Desde a antiguidade, a loucura, foi usada para classificar qualquer comportamento que fosse considerado inadequado, o que tornou seu termo limitado ao diagnóstico de insanidade, perda total da razão (FERNANDES, 2018, s. p). Desse modo, o transtorno mental e suas inúmeras classes, graus e sintomas que se conhece hoje, não tinham sua devida consideração. Assim, ou qualquer comportamento avaliado como sendo inadequado pela sociedade era designado como “loucura” (FERANDES, 2018, s. p).

A loucura é determinada de acordo com o comportamento que a sociedade tem, diante a uma conduta considerada “não muito comum”. Dessa forma, considerando épocas distintas da história, a loucura terá conceitos diversos (FERREIRA, 2006, p. 16). Segundo Barros (2015), para conceituar a loucura é preciso diferenciá-la da doença mental. A loucura é denominada como um comportamento “menos frequente” do que o paradigma ou puramente a-normal, já a doença mental é um transtorno mental e que tem a probabilidade de afetar os pensamentos, sentimentos e os comportamentos. Portanto, nem tudo que é tido como fora do padrão é anormal. “Na maior parte das vezes, os portadores de doenças mentais nada têm a ver com a loucura que anda solta pelo mundo”. (BARROS, 2015, s. p).

Consoante com Pessotti (1994 *apud* FERREIRA, 2006, p. 16), por volta do século II d.C, a loucura era classificada em três concepções distintas. Na primeira ela manifesta-se como a intervenção dos deuses:

A loucura é apenas uma interferência transitória (e caprichosa) dos deuses, sobre o pensamento e a ação dos homens e que pode levá-los a comportamentos nocivos ou bizarros. Mudado o humor da divindade, a loucura e seus efeitos desaparecem. (PESSOTTI, 1994, p. 20 *apud* FERREIRA, 2006, p. 16).

Na segunda concepção, a loucura aparece em decorrência de conflitos internos do homem, entre afetos e ódios, entre a norma e as paixões, entre a vergonha e o desejo. Deste modo, a loucura afasta-se do mito e a elucidação da mesma como algo divino não satisfaz mais. Sobrevém então, uma nova ordem, uma idealização de compromisso com a logicidade e, quando essa ordem é quebrada, advém à loucura (FERREIRA, 2006, p. 16).

Já na terceira concepção a loucura é conceituada como efeito de distúrbios resultantes de episódios afetivos. Sob essa perspectiva a loucura é analisada como uma doença orgânica (FERREIRA, 2006, p. 16). Assim sendo, ao longo da história a concepção de loucura sofreu inúmeras mudanças. Com o propósito de decorrer pelos seus conceitos durante os períodos, a partir da Idade Média até a atualidade, é apropriado começar refletindo as declarações do autor Frayse-Pereira:

Ao final da Idade Média, o homem europeu estabelece relação com alguma coisa que confusamente designa Loucura, Demência, Desrazão. Mas essa relação é experienciada em estado livre, isto é, a loucura circula, faz parte da vida cotidiana e é uma experiência possível para cada um, antes exaltada do que dominada. (FRAYSE-PEREIRA, 1984, p. 49 *apud* DELAJUSTINE, 2014, p. 9).

Desde o princípio da Idade Média até o fim das Cruzadas, o que desperta à atenção, ao analisar a loucura, na Europa, foi a lepra. As pessoas que eram portadoras da lepra eram excluídas pela sociedade, não possuindo responsabilidades ou direitos a não ser: não-ser. Não mostrar-se. Com o abandono de alguns casarões e hospitais, esses leprosos passaram a ocupá-los, originando, assim, uma categorização de “loucos” e “incuráveis”:

Banidos das cidades, os leprosos encontram-se envolvidos por um círculo sagrado. Personagens sacros e temidos, eles expressam a cólera e a bondade de Deus. A lepra, que é sofrimento, purifica e castiga o pecador. A segregação ritual do leproso abre-lhe as portas da salvação. Isto é, sua exclusão compreende outra forma de comunhão. (FRAYSE-PEREIRA, 1984, p. 50 *apud* DELAJUSTINE, 2014, p. 9).

Com o controle da lepra, é possível notar que havia uma prática de controlar todos aqueles que fugiam do padrão da “normalidade”, o que se dava com o isolamento dos doentes nos hospitais e, assim, se evitava a contaminação dos demais. Ora, ao analisar o contexto, verifica-se que, devido à cultura do isolamento daqueles que não estavam inseridos no padrão do estabelecido como “normal”, os espaços ocupados antes pelos leprosos permanecem (DELAJUSTINE, 2014, p. 9).

Da mesma maneira que os espaços continuam, as assimilações com os leprosos, também, permanecem. Aludido local passou a ser preenchido por desocupados e pobres. Logo, delimitados na representação de loucura: os “loucos”. Retratando assim, a exclusão social (DELAJUSTINE, 2014, p. 9). Mesmo com a contenção da lepra, com o princípio do Renascimento, nasceu, também, a prática de excluir todos aqueles que não fazem parte do meio social e que não devem mostrar-se. Destarte, uma nova conotação de “loucos” passou a ser adotada e cuja fundamentação era a pretensão do afastamento da loucura. Assim, ao pretender o afastamento da loucura, os loucos são lançados em navios. Nasce a Nau dos Loucos (DELAJUSTINE, 2014, p. 10).

Água e navegação têm realmente esse papel. Fechado no navio, de onde não se escapa, o louco é entregue ao rio de mil braços, ao mar de mil caminhos, a essa grande incerteza exterior a tudo. É um prisioneiro no meio da mais livre da mais aberta das estradas: solidamente acorrentado à infinita encruzilhada. É o passageiro por excelência, isto é, o prisioneiro da passagem, E a terra à qual aportará não é conhecida, assim como não se sabe, quando desembarca, de que terra vem. Sua única verdade e sua única pátria são essa extensão estéril entre duas terras que não lhe podem pertencer. É esse ritual que, por esses valores, está na origem do longo de toda a cultura ocidental? Ou, inversamente, é esse parentesco que da noite dos tempos, exigiu e em seguida fixou o rito do embarque? Uma coisa pelo menos é certa: a água e a loucura estarão ligadas por muito tempo nos sonhos do homem europeu. (FOUCAULT, 1972, p. 16-17).

Foucault (1972) associa “o saber dos loucos com um saber que não poderia ser visto”. Portanto, a loucura seria um saber proibido. Doutro ângulo, possuí-la acarretaria na expulsão do paraíso em que pessoas sãs viviam. Ademais, “a Nau dos Loucos atravessa uma paisagem de delícias onde tudo se oferece ao desejo, uma espécie de Paraíso renovado, uma vez que nela o homem não mais conhece nem o sofrimento nem a necessidade.” (FOUCAULT, 1972, p. 26-27).

A partir do século XVII, os navios não são mais utilizados. Na Europa surgem as denominadas casas de internamento, lugares em que os loucos são enviados. Nesse período histórico, mencionados locais não possuíam nenhum objetivo de tratamento, visto que a loucura ainda não era tida como uma patologia, e apenas os loucos da própria cidade eram asilados lá (DELAJUSTINE, 2014, p. 12).

Com a prática de colocar todos que não seguissem o padrão da sociedade nas casas de internamento, deu-se início a uma nova exclusão. O “Grande Internamento” abrigava libertinos, doentes venéreos, prostitutas, sífilíticos, desafetos do Rei, desordeiros, vagabundos, andarilhos, mendigos, loucos e qualquer tipo de marginal. Dessa forma, foram criadas instituições que mantinham os mesmos costumes: silenciar e dominar a loucura. O período que compreende a Grande Internação se dá do séc. XVII até final do séc. XVIII, época em que ocorreu um elevado crescimento nas casas de internamento (DELAJUSTINE, 2014, p. 13).

Com o início do século XVIII, nasce o Iluminismo, que evidenciava a razão e a Ciência como uma maneira de explicar o universo. Conforme os iluministas, era dever de cada pessoa pensar por si só e não deixar-se ser levado por outras ideias que, mesmo não concordando, eram obrigados a seguir. Propagavam, portanto, uma sociedade “livre”, com interesses iguais para todos (FERREIRA, 2006, p. 18-19). Dessa forma, o mundo, através da evolução e da história, distanciaria o homem da natureza, o que permitiria a libertação da loucura. A loucura deixou de ser classificada como uma ausência de razão e passou a ser vista como a perda da natureza do homem (FERREIRA, 2006, p. 19).

A loucura não é mais fundamentalmente erro, como na época clássica; é um produto da relação entre o homem e o mundo que afasta, distancia o homem de si mesmo. [...] o homem na loucura não perde a verdade, mas sua verdade; não são mais as leis do mundo que lhe escapam, mas ele mesmo escapa às leis de sua própria essência. O fenômeno da loucura se passa no interior do próprio sujeito. (MACHADO, 2006, p. 45)

Ainda segundo Machado (2015), aludida época é marcada pela formação de instituições atribuídas somente aos loucos, não com a finalidade de libertá-los, mas sim de identificar o seu espaço de reclusão, de distanciá-los como perigo. Esse padrão novo de reclusão que envolve o louco decorre de uma nova regra da loucura que projeta a “revolução psiquiátrica” do século XIX (FERREIRA, 2006, p. 19).

Conforme Pessotti (1994 *apud* FERREIRA, 2006, p. 20), na psiquiatria do século XIX, e mais propriamente de acordo com Pinel, a loucura começa a ser vista como uma implicação do intelecto e da vontade manifestada na conduta do homem, das mais diversas maneiras. Pinel distingue as diversas lesões mentais, bem como um método de diagnóstico. O método apresentado por Pinel resultava em uma convivência com os pacientes, o que confundia como uma intervenção clínica. Embora esse método tenha sido classificado como confuso, a análise do comportamento proporcionou em mudanças significativas na psicopatologia do século XX (FERREIRA, 2006, p. 20).

A ação do psiquiatra é moral e social, e não depende necessariamente para sua eficácia, de competência científica: desalienar é instaurar uma ordem moral. A medicina mental é uma terapêutica, uma educação moral. (MACHADO, 2006, p. 50).

Na Antiguidade, a loucura foi vista como uma manifestação dos Deuses. No decorrer da época Medieval, a loucura foi relacionada à possessão demoníaca, ao contrário do que acontece no Renascimento, onde o louco é classificado como um errante e caracterizado em seu “status” de diferença. Já na Era Clássica, o que define a loucura é a razão social e, a contar do século XVII, o preceito que distingue o louco diante à ordem social começa a ser o da alienação. Com base nisso, o louco passa a ser reconhecido como um doente mental (FERREIRA, 2006, p. 20).

1.1 A LOUCURA NA IDADE ANTIGA: ENTRE A INSPIRAÇÃO DIVINA E A DEMONIZAÇÃO

Para os romanos, a estrutura de sua organização social era a família, isto é, o termo família não representava somente o pai, mãe e os filhos, mas a casa, os animais de sua propriedade e os escravos. Nesse período, o pai possuía domínio sobre a mulher, os filhos e os escravos, dispondo do direito de definir o destino dos filhos recém-nascidos. Em outras palavras, o nascimento de um filho não era uma garantia de aceitação da sua família, várias crianças eram abandonadas ou vendidas como escravos (SAMPAIO; VENTURINI, 2009, p. 2). Funari, ainda, esclarece que:

Os parentes do pai, que definia a identidade dos filhos e estabelecia os vínculos de herança, nome, culto, residência, eram severos. Os tios e avós paternos eram distantes e exigentes. Os parentes do lado materno, sem vinculações institucionais, já que as crianças não herdavam bens, nome, culto e residência da mãe, estabeleciam relações muito mais ternas com seus afilhados, netos e sobrinhos (FUNARI, 1993, p. 44 *apud* SAMPAIO; VENTURI, 2009, p. 2).

A civilização romana, que iniciou o seu desenvolvimento na região do Lácio, Península Itálica, cerca de 750 a.C., formava-se em dois principais grupos: os patrícios e os plebeus. Esses grupos formaram a base da sociedade romana (FERNANDES, 2021, s. p). Os patrícios eram formados pela elite da sociedade romana, sendo descendentes dos fundadores da cidade, os antigos clãs, daí adveio a expressão “patrício”, de *paters-famílias*. Em complemento o governo romano durante a maior parte de sua existência foi estruturado majoritariamente pelos patrícios. Nos cargos republicanos, principalmente no Senado ou Consulado, estavam os patrícios mais prestigiosos. Ademais, os patrícios eram grandes possuidores de terras cultiváveis, fonte de suas riquezas (FERNANDES, 2021, s. p).

Os plebeus, ou a plebe, constituíam-se de pessoas que não eram descendentes dos *pater-famílias* e não tinham participações em atividades políticas. Normalmente os plebeus eram pequenos proprietários, artesãos ou comerciantes. A inexistência de representatividade política dos plebeus

originou, posteriormente, uma série de desconfortos e crises na sociedade romana (FERNANDES, 2021, s.p).

Afora de patrícios e plebeus, os clientes faziam parte dos membros da sociedade romana, e eram protegidos pelos patrícios em troca de serviços diversos. A sociedade romana ainda continha a existência dos escravos, que eram tidos como bens de posse de quem os capturava ou comprava, sendo privados de todos os direitos na sociedade romana. Geralmente, os escravos eram estrangeiros capturados em outras terras como prisioneiros de guerra ou membros de um corpo social que contraíam dívidas, e por este motivo, viravam escravos daqueles a quem estavam devendo (FERNANDES, 2021, s. p). Além dos escravos, existia o proletariado, ou seja, o *proletarii*, indivíduos que tinham como características principais gerar prole, daí, inclusive, a origem da palavra proletariado. Geralmente essa prole, constituía o exército (FERNANDES, 2021, s. p).

Na Roma antiga a família era patriarcal, ou seja, todo o poder era atribuído ao homem, ao pai. A família romana era uma conexão de tudo que estava sob o poder do pater famílias. O primeiro do lar era o patriarca, assim sendo, ele realizava todas as funções religiosas, morais e econômicas que fossem necessárias, os bens materiais eram exclusivamente dele. A figura familiar romana era representada pelo pai e todo o poder a ele concedido acabava apenas com a sua morte. O homem sendo o senhor do lar, a mulher romana não possuía o papel de senhora do lar, uma vez que, ela era tida como parte integrante do homem. A mulher romana casada seguia todas as normas de boa conduta e tinha certa permissão para conviver socialmente (AGUIAR, 2021, s. p).

O *pater* era considerado o possuidor, o senhor da família em todos os âmbitos. Ademais, o domínio era tão absoluto, que nem mesmo o Estado intervinha nas decisões por ele feitas, no íntimo do seu seio familiar (CORDEIRO, 2016, s. p).

O Estado Romano praticamente não interferia no grupo familiar, sendo este de responsabilidade do *pater* que exercia uma jurisdição paralela a estatal, autorizada pelo próprio Direito Romano. O homem exercia seu *domino* na família, assim como o Imperador o fazia no vasto Domínio Romano, existindo entre eles, o *pater* e o Imperador, uma correlação, já que acreditava-

se que a família era a representação celular do Estado (RIBEIRO, 2002, s.p. *apud* CORDEIRO, 2016, s. p).

O nascimento de um filho na família romana não significava que ele fosse aceito no âmago daquela. Inúmeros eram deixados à própria sorte ou comercializados para saldar uma dívida ou até mesmo entregues como escravos. Geralmente, o número de filhos era três. Havia leis que garantiam o direito das mães de conceberem três filhos, pois executaram o seu dever reprodução da linhagem (AGUIAR, 2021, s. p).

A mulher romana não possuía nenhum direito sobre seu filho recém-nascido. A criança, ao nascer, poderia ser aceita ou abandonada no âmago familiar, mas essa decisão era exclusiva do pai. Se o pai o recebia em seus braços, o recém-nascido passava a ser integrante da família. Do contrário, a criança era desacolhida e descartada. Por diversas razões, os filhos eram rejeitados: fruto de infidelidade, filho com má formação, por manutenção do testamento que já tenha sido redigido para outros filhos, em razão de pobreza (ROUSELLE, 1984, p. 65 *apud* TSUTSUI, 2013, s. p).

O *pater família* tinha domínio absoluto sobre a criança, sendo ele púbere ou não, casado ou não, e com poder para deserdá-lo. Para celebrar negócios, casar, tomar posse em cargos públicos, obter empréstimos e até mesmo exercer outros atos da vida civil o filho precisava de um consentimento prévio do pai. O filho só se tornava pai de família, inteiramente romano, após o falecimento do seu pai (ARIÈS; DUBY, 2009, p. 38 *apud* TSUTSUI, 2013, s. p).

Assim o *pater familias* exercia um poder de vida e de morte sobre seus descendentes (*ius vitae ac necis*), o que já era reconhecido pelas XII Tábuas (540-451 a.C.). Esse poder vigorou em toda a sua plenitude até Constantino (324-337 d.C.) (Codex Theodosianus, 4.8.6 pr.) (MARKY, 1995, p. 155 *apud* TSUTSUI, 2013, s. p).

Segundo Garcia (2011), “na Roma Antiga, tanto os nobres como os plebeus tinham permissão para sacrificar os filhos que nasciam com algum tipo de deficiência”. De acordo com as leis romanas, “estava proibida a morte intencional de qualquer criança abaixo de três anos de idade, exceto no caso de a criança ter nascido mutilada, ou se fosse considerada como monstruosa. Para casos dessa natureza a lei previa a morte ao nascer” (SILVA, 1987, p. 92

apud CASAGRANDE; MAINARDES, 2018, p. 16). Era concedida a família o chamado “pater família”, no qual havia um caminho: “poderia expor a criança às margens do rio Tibre ou em lugares sagrados, desde que antes de o fazer tivesse mostrado o recém-nascido a cinco vizinhos, para que fosse de certa forma certificada a existência da anomalia ou mutilação” (SILVA, 1987, p. 91 *apud* CASAGRANDE; MAINARDES, 2018, p. 16).

A sociedade romana considerava dispensável a vida de deficientes os considerando inúteis. Assim, a ideologia defendida era o sacrifício, ou ficar à mercê da própria sorte, uma vez que muitas crianças eram deixadas em lugares extremamente perigosos, lugares em que viviam animais selvagens e famintos, os quais devoravam aquelas. Além disso, alguns deixavam as crianças em locais considerados sagrados ou as margens de rios onde por ventura pudessem ser acolhidos por famílias plebeias (CORRENT, 2016, p. 6).

Em Roma, também não se reconhecia valores em crianças “defeituosas”, mas havia um outro recurso além da execução que era o de abandonar as crianças nas margens dos rios ou em locais sagrados para serem recolhidas por famílias da plebe. (NEGREIROS, 2014, p.15 *apud* CORRENT, 2016, p. 6).

Neste cenário, apareciam indivíduos dispostos a ajudar resgatando e cuidando dessas crianças que foram desprezadas, mas nem sempre isso era frequente, diversas acabam morrendo. Essa prática era algo considerado normal, onde as pessoas não se importavam com o que estavam fazendo de errado, e muito menos com o que outras pessoas pensariam, essa prática era natural (CORRENT, 2016, p. 6).

Pessoas empobrecidas ou escravos que sobreviviam de esmolas ficavam atentos e à espreita para uma possível posse dessas crianças, criando-as para, em um futuro próximo explorá-las, conseguindo esmolas vantajosas (SILVA, 1987 *apud* CASAGRANDE; MAINARDES, 2018, p. 16). Na Roma Antiga a esmola passou a ser um negócio rendoso. Na verdade o êxito foi grande.

Houve épocas em que foram realizados raptos de crianças muito novas, para serem mutiladas ou deformadas a fim de se tornarem pedintes nos templos, nas praças e nas ruas de Roma e de outras importantes cidades do vasto Império

Romano (SILVA, 1987, p. 93 *apud* CASAGRANDE; MAINARDES, 2018, p. 16-17).

Vale ressaltar que inúmeros deficientes que sobreviviam havia interesses comerciais por traz, uma vez que, os romanos tinham os hábito de frequentar casas de prostituição, assim sendo comum os deficientes serem utilizados, violentados, Negreiros (2014, p. 15 *apud* CORRENT, 2016, p. 6). Ademais, “a Roma Antiga é cenário de um vil mercado de prostituição ou entretenimento utilizando se as pessoas com deficiência comercialmente” (CORRENT, 2016, p. 6).

Além de tudo, os aproveitavam como atrações de circo, desmereciam as suas capacidades e os encaminhavam para atividades consideradas humilhantes de zombaria, isto é, tudo em benefício de privilégios e interesses pessoais de indivíduos preconceituosos que praticavam a exploração e exclusão, os deficientes não tinham outra saída a não ser aceitar o que lhe era sugerido, a recusa significaria em sua morte (CORRENT, 2016, p. 7).

O aproveitamento comercial de indivíduos com deficiência para fins de entretenimento das pessoas ricas ou prostituição surge, talvez pela primeira vez, na Roma Antiga (GARCIA, 2011, s. p).

[...] Cegos, surdos, deficientes mentais, deficientes físicos e outros tipos de pessoas nascidos com má formação eram também, de quando em quando, ligados a casas comerciais, tavernas e bordéis; bem como a atividades dos circos romanos, para serviços simples e às vezes humilhantes. (SILVA, 1987, p. 130 *apud* GARCIA, 2011, s. p).

No contexto da Idade Antiga, havia poucas notícias sobre a insanidade e que esta, quando relatada, tinha como inspiração os próprios deuses ou, ainda, poderia ser representada como punição enquanto durante a criação de Roma está rodeada de lendas. Segundo a lenda, os irmãos gêmeos Rômulo e Remo foram atirados no rio Tibre para morrerem afogados, por determinação de Amúlio, usurpador do trono. Contudo, acabaram sobrevivendo e foram achados nas margens do rio Tibre por uma loba chamada Luperca que passou a amamentá-los.

Em seguida sendo encontrados e criados por um camponês pastor de ovelhas chamado Fáustulo, que os criou como sendo seus filhos,

posteriormente os irmãos voltam para destronar Amúlio. Reza a lenda que, Rômulo e Remo tinham como missão fundar Roma, em 753 a. C. Rômulo após discordância com o irmão Remo, o assassinou, transformando-se no primeiro rei de Roma (BEZERRA, 2020, s. p).

Na Roma monárquica, basicamente a sociedade era constituída por três classes sociais: os patrícios representavam a classe dominante, os plebeus eram constituídos por artesãos, comerciantes, camponeses e pequenos proprietários e os clientes dependentes dos patrícios e plebeus e viviam de prestações de serviços (BERNARDES, 2019, s. p).

O regime político era a monarquia, isto é, o poder era centralizado nas mãos do rei, que mantinha os poderes de chefe supremo, judiciários e sacerdotais. Havia um conselho que o auxiliava em suas decisões. Este conselho era formado pelos chefes das principais famílias patriarcas e era conhecido como Conselho dos Anciões ou Senado (BERNARDES, 2019, s. p).

Não há muitas fontes sobre como tudo sucedeu no período da Monarquia até o da República. As lendas narram que houve sete reinados durante a monarquia, dentre os quais quatro primeiros eram latinos e outros três etruscos, o poder político dos patrícios decaiu. A proximidade dos reis com a plebe contrariava os patrícios. Em 509 a. C., o último rei etrusco foi destituído e um golpe político pôs fim à monarquia (BEZERRA, 2020, s. p).

A República Romana teve seu início no ano de 509 a. C., e foi governada pelo Senado e magistrados. Após o período monárquico, os romanos optaram por não deixar o poder nas mãos de uma só pessoa. Com isso, extinguiram a figura do rei e todos os cargos precisariam ser executados por duas ou mais pessoas. Diante disso, não existia a figura de um só governante, mas sim dois chamados cônsules (BEZERRA, 2020, s. p).

A República Romana ficou conhecida pela luta de classes entre patrícios e plebeus. Assim, os patrícios lutavam para manter seus privilégios e defender seus interesses políticos, mantendo os plebeus sob seu domínio. Entre 449 e 287 a.C., os plebeus coordenaram algumas revoltas que resultou em várias conquistas: Leis das XII Tábuas, Tribunus da Plebe, Lei Canuleia e Leis Licínias. Diante dessas medidas, as classes praticamente se igualaram (BEZERRA, 2020, s. p).

Devido à expansão territorial romana, a República teve dificuldades em continuar governando, em razão da integração de novos povos e do tamanho. Dessa maneira, os romanos buscavam novas maneiras que outorgassem a centralização do poder, mas sempre observado pelo Senado. Inicialmente, através do Triunvirato e em seguida através da figura de um Imperador (BEZERRA, 2020, s. p).

O Império Romano iniciou com Otaviano Augusto e terminou com Constantino XI. O Senado apenas apoiava o poder político do Imperador. Na fase imperial, o poder era exercido pelos imperadores, figuras que possuíam o mando político, religioso e militar sobre toda a extensão romana. A economia se garantia nas produções das províncias conquistadas e os escravos eram obtidos em guerras que os romanos realizavam (SILVA, 2021, s. p).

A fase imperial romana estendeu-se de 27 a.C. até 476 d.C. No decorrer desse período, vários imperadores passaram pelo domínio romano e foram acoplados pelos historiadores em quatro dinastias que perduraram de 27 a.C. até 235 a.C. que são: Dinastia Júlio-Claudiana, Dinastia Flaviana, Dinastia Nerva-Antonina e Dinastia Severa (SILVA, 2021, s. p). Diante dessas dinastias, evidenciam-se os imperadores Otávio Augusto, Calígula, Tibério, Vespasiano, Nero, Nerva, Tito, Marco Aurélio, Trajano, Alexandre Severo, Geta, dentre outros. Por exemplo, Nero fez-se famoso na história por ter sido responsabilizado pelo incêndio de enorme proporção em Roma em 64 d.C. (SILVA, 2021, s. p).

Consoante a afirmativa de Bezerra (2016, s.p.), “a Nomeação de cavalo para um alto cargo público, a autocastração em público, o lançamentos de cristãos a feras famintas ao assassinato de parentes” (BEZERRA, 2016, s. p). Alguns imperadores se consideravam deuses ou semideuses, uns tinham certeza disso, ao ponto de se vestir e agir como tal. Um usava seu tempo emitindo leis excêntricas, como, por exemplo, a liberação de flatulências em jantares e outro combatiam em arenas como gladiador. Vários imperadores praticaram atos cruéis, uns alcançaram a glória e outros a desgraça. Foram todos assassinados (BEZERRA, 2016, s. p).

O imperador Caio Júlio Augusto Germânico (Calígula), acusado na promoção de depravadas orgias até mesmo para os padrões romanos, cometendo incesto com suas próprias irmãs e promovendo sangrentos jogos

de modo sádico. Uma das maiores loucuras advindas do imperador foi a nomeação de Incitatus, seu cavalo de estimação, ao disputado cargo de cônsul romano, o mesmo se comparava aos deuses e semideuses (BEZERRA, 2016, s.p). Após sua morte devido a conspirações de nobres, veio a ascensão de Tibério Cláudio César Augusto Germânico, com diferença em relação ao seu sobrinho, sendo considerado como um dos melhores imperadores a comandar e guerrilhar pelo Império Romano, como sendo reconhecido nas mais diversas áreas do saber, mesmo que este também possuía suas paranoias à de citar como exemplo, a condenação de aproximadamente 300 homens por suspeita de serem amantes de sua esposa (BEZERRA, 2016, s.p).

Logo, Nero Cláudio César Augusto Germânico, que foi considerado como um dos chefes mais contraditórios e emblemáticos já dispostos nessa época. O imperador Nero para uns tinha sua doçura, bondade e competência, já para outros malignos e desvariados. A ascensão se deu após a morte de Cláudio, responsabilizado pela morte de seu meio irmão e de sua própria mãe. Seu governo se deu na perseguição aos cristãos, com forma de punição lançava animais esfomeados que eram encarregados de trucidar esses cristãos (BEZERRA, 2016, s.p).

Com maior fama durante o império de Nero, foi em 18 de julho de 64, o Grande Incêndio de Roma, segundo a historicidade enquanto a Cidade Eterna se ardia em chamas o imperador se concentrava nas suas composições com sua lira, mesmo que nos dias atuais não se credita na autoria de Nero no incêndio. Após fugir de Roma, Nero cometeu suicídio após a aproximação do destacamento romano (BEZERRA, 2016, s.p).

Nesta ocasião, Lúcio Aurélio Cômodo Antônio acreditava nas suas fantasias megalomaniacas e também fazia simulações de combates nas arenas, promovendo sangrentos combates com o acordo de que beneficiava a vida do imperador e com isso a vida dos gladiadores eram poupadas. Sua morte se deu através da conspiração da nobreza, com seu estrangulamento por um gladiador (BEZERRA, 2016, s.p).

Insta salientar que os mais rudes e maníacos imperadores como supramencionadas foram traídos ou mortos, como frutos de conspirações advindos da nobreza, podemos citar dentre outros também Narciso, Alexandre

o Grande, sendo estes dentre os piores imperadores da história romana (BEZERRA, 2016, s.p).

O declínio do Império Romano começou com a crise do terceiro século e as constantes tentativas de manter um império tão vasto, com a maior área de terras do mundo antigo, de forma consolidada, unificada e coesa. O Império teve que lidar com inúmeras outras questões, sendo as mais contundentes os saque a Roma e as invasões bárbaras, que por fim, levaram à queda do Império Romano (ANDRADE, 2006, s. p). O ano de 476 ficou marcado pelo fim da Idade Antiga, dando início ao período chamado Medieval, que ficará conhecido pela formação do Império Bizantino e pela disseminação do cristianismo (ANDRADE, 2006, s. p).

1.2 A LOUCURA NA IDADE MÉDIA: POSSESSÕES, DEMONIZAÇÕES E “A NAUDOS LOUCOS”

O início da Idade Média ou Período Medieval deu-se a partir da queda do Império Romano do Ocidente (476 d.C.). Vários historiadores dividem a história da Idade Média em duas fases: a Alta Idade Média e a Baixa Idade Média. A Alta Idade Média está entre o século V e o IX, é a formação do sistema feudal. Já a Baixa Idade Média, entre o século X e XV, o feudalismo inicia seu fortalecimento proveniente do renascimento das cidades e comércios (DANTAS; OLIVEIRA, 2018, p. 2).

A passagem da Antiguidade para a Idade Média proporcionou profundas mudanças na forma de pensar do homem, ocasionando densas transformações na sociedade. Para abordar as características de uma organização social, seja de qualquer período da história, é fundamental iniciar pela instituição que mais dominou a conduta dos indivíduos – a Igreja (DANTAS; OLIVEIRA, 2018, p. 2).

A Igreja era a parte mais importante do sistema feudal por ser a instituição suprema. Uma das principais fontes de riqueza na época eram as terras e a Igreja detinha uma vasta quantidade delas. Todos os integrantes da sociedade doavam terras para a igreja por inúmeros motivos diferentes, desde a busca pela redenção a vitórias em guerras (DANTAS; OLIVEIRA, 2018, p. 2-

3).O domínio da Igreja,também, foi expandido pela cobrança de dízimos, segundo Huberman:

O clero e a nobreza constituíam as classes governantes. Controlavam a terra e o poder que delas provinha. A igreja prestava ajuda espiritual, enquanto a nobreza, ajuda militar. Em troca, exigiam pagamento das classes trabalhadoras, sob a forma de cultivo das terras (HUBERMAN, 2014, p. 14 *apud* DANTAS; OLIVEIRA, 2018, p. 3).

Sendo assim a expectativa de vida era baixo, resultado das más condições de vida. A ausência de higienização e a falta de tratamento de esgoto geravam enormes ondas de epidemias. A epidemia mais conhecida deste período foi a Peste Negra, que exterminou milhões de pessoas na Europa (DANTAS; OLIVEIRA, 2018, p. 3).Diante do fato da sociedade medieval ser dominada pela religião e misticismo, as enfermidades contraídas pelas pessoas eram vistas como “castigo” de Deus pelos pecados humanos. E para poder se livrar de dívidas com a divindade, os indivíduos compravam indulgências e obedeciam aos mandamentos da igreja em busca da salvação (DANTAS; OLIVEIRA, 2018, p. 3).

A sociedade feudal era dividida em três classes sociais: o Clero, tendo como membro a Igreja Católica a instituição mais poderosa da história medieval, a Nobreza, constituída pelos senhores feudais e os servos, compostas por camponeses e escravos (MENDONÇA, 2020, s. p).As classes era intituladas estanques, portanto, não havia mudança social, isto é, os servos estavam “fadados” a viverem o resto de sua existência servindo aos senhores. A nobreza era composta pelos senhores feudais, sendo a classe mais alta do feudalismo. Possuidores de enormes propriedades rurais, a nobreza exercia pleno domínio sobre as demais classes (MENDONÇA, 2020, s. p).

Desse modo, a classe era fragmentada em suseranos, que eram os proprietários das terras, e em vassalos, que eram os servos trabalhadores. Ademais, era a responsável pela concessão de benefícios, gestão de leis e administração de justiça (MENDONÇA, 2020, s. p). O clero era formado basicamente por membros do catolicismo. Desse modo, o cristianismo, sistema que era controlado pela igreja católica modelou os ideais, os comportamentos e

a cultura do homem medieval, transformando a igreja em supremacia no sistema feudal (MENDONÇA, 2020, s. p).

Já os servos, representavam a maior classe do feudalismo. Constituída por camponeses e escravos que eram forçados a prestações de serviços árduos. Deste modo, plantavam, colhiam, produziam vinho, queijo, azeite, manteiga, farinha, pão, pescavam, caçavam e trabalhavam em uma indústria artesanal (MENDONÇA, 2020, s. p).

A economia feudal era designada ao consumo local, logo, as práticas comerciais eram quase inexistentes, tornando a agricultura a principal fonte de sobrevivência da economia. A quantidade de mercadorias era o bastante e se sobrasse a mais iria para as mãos dos senhores feudais. As moedas já existiam, porém quase não eram utilizadas. E quando precisavam de produtos que não produziam, os trabalhadores realizavam a troca de produtos. (MENDONÇA, 2020, s. p).

No que tange a forma de comercialização, “nos primórdios da sociedade feudal, a vida econômica decorria sem muita utilização de capital. Era uma economia de consumo, em que cada aldeia feudal era praticamente autossuficiente” (HUBERMAN, 2014, p. 18). De acordo com Huberman:

Chegou o dia em que o comércio cresceu, e cresceu tanto que afetou profundamente toda a vida da Idade Média. O século XI viu o comércio andar a passos largos; o século XII viu a Europa ocidental transformar-se em consequência disso (HUBERMAN, 2014 p. 19).

Desde sua origem na tentativa de estabelecer sua doutrina, a igreja deparou-se com heresias e cismas. Todas essas ideias e movimentos ocasionavam “prejuízos” a igreja, como confusões relacionadas a fé e desunião, dispersão do rebanho. Alguns doutores e sábios viam a seriedade do problema e colaboravam vigorosamente para a solução dessas questões. Diante de tais manifestações a igreja reagia com persuasão, debates, reuniões, trabalho pastoral dentre outros. Contudo, mesmo com ações incisivas da igreja para reagir contra os “erros de fé”, a popularização de heresias na Idade Média continuava. Por todos os lugares, cada vez mais, apareciam desvios religiosos que desvirtuavam e perturbava a estrutura do Cristianismo, o que ocasionou o nascimento da Inquisição (SILVA *et al*, 2011, p. 62).

A palavra inquisição deriva do verbo “inquirir”, averiguar, tomada na sua acessão genérica; exprime o acto ou o conjunto de actos com que se procura descobrir alguma coisa; mas, no sentido específico, que é o que tem em jurisprudência, significa mais que a averiguação que faz algum juiz ou tribunal. Neste segundo sentido foi definida a Inquisição: “o acto do juiz para averiguar se alguma pessoa havia cometido algum delito” (MATTOSO, 1939, p. 42 *apud* ROSA, 2017, p. 18).

A começar do ano 1000, surgiram heresias ligadas aos costumes ou aos dogmas, seja dos eruditos, ou seja, da parte dos populares, diante de um clima de oposição entre as propensões de laicização e clericalização da Igreja. Sem o acolhimento dos governantes, os sectários começaram a realizar seus cultos de forma secreta, o que ocasionou em uma nova demanda: encontrar tais condutas, surgindo, a Inquisição Medieval (SILVA *et al*, 2011, p. 64).

A heresia enfrentava a sociedade e a Igreja em sua principal virtude, que era a fé. Assim, não se pode compreender a Inquisição fora de seu conjunto sociológico. A Igreja buscou nomear as heresias, por diversas vezes classificando os hereges como “maniqueus” (SILVA *et al*, 2011, p. 64). Qualquer indivíduo ou grupo que adotasse conceitos contrários às ideias do papa, do alto clero ou aos conceitos dogmáticos da Igreja, seria tido como herege. Dentre os grupos principais estão os valdenses e os albigenses (AUGUSTO, 2012, s. p).

Os albigenses, da cidade de Albi, na França, defendiam a existência de uma igreja a favor dos pobres e excluídos e sem concentração de riquezas, especialmente terras. Criticavam luxo em que vivia o alto clero e sua influência política. Os valdenses, dispersos em várias regiões da Europa ocidental, defendiam a pobreza, a oração e a penitência como forma de aproximação entre o homem e Deus (AUGUSTO, 2012, s. p).

A Inquisição inicia-se na Idade Média e foi criada para controlar as heresias, bigamia, apostasia, feitiçaria e sodomia. Contudo, ela não foi originada de uma só vez, nem atuou da mesma maneira no decorrer dos séculos. Por isto, especificam-se:

A Inquisição Medieval, voltada contra as heresias cátara e valdense nos séculos XII e XIII e nos séculos XIV e XV; A inquisição espanhola, instituída em 1478 por iniciativa dos reis

Fernando e Isabel; visando principalmente aos judeus e muçulmanos, tornou-se poderoso instrumento do absolutismo dos monarcas espanhóis até o século XIX, a ponto de quase não poder ser considerada instituição eclesiástica. A Inquisição Romana (também dita "o Santo Ofício"), instituída em 1542 pelo Papa Paulo III, em vista do surto do protestantismo (BOLONHESI *et al*, 2013, p. 2).

Os inquisidores, indivíduos incumbidos de averiguar e denunciar os hereges, eram doutores em Direito Canônico, Civil e Teologia. Os inquisidores eram bem remunerados. Todos que depusessem contra um indivíduo aparentemente herege, recebiam ganhavam uma parte de suas propriedades e riquezas, em caso de condenação da vítima. A idade mínima para ser um informante ou inquisidor era de 40 anos de idade. Seu poder era outorgado pelo Papa através de uma bula. Por tamanha força que a Inquisição tomou, até mesmo os nobres e soberanos tinham temor da perseguição do Tribunal do Santo Ofício e, diante disso, eram condizentes. Visto que, naquele período, o poder da Igreja estava estreitamente ligado ao Estado (BOLONHESI *et al*, 2013, p. 2-3).

Normalmente, as vítimas não tinham conhecimento dos seus acusadores, poderia ser homens, mulheres e até mesmo crianças. O método de acusação, julgamento e execução era rápido, não havia formalidades e sem direito à defesa. Ao réu, sua única opção era confessar e se retratar, renunciando sua fé e aceitar a soberania e a autoridade da Igreja Católica. Os direitos de livre escolha e liberdade não eram respeitados. As vítimas acusadas eram aprisionadas e, sob tortura, obrigadas a confessarem sua classe herética (BOLONHESI *et al*, 2013, p. 3).

Para os inquisidores, a confissão era tudo. Em termos teológicos, representava a aceitação dos pecados por parte do pecador e possibilidade de purificação em termos psicológicos, significava o triunfo da vontade sobre o prisioneiro, e a admissão dele de sua própria impotência (ROSA, 2017, p. 25).

O Papa João XXII (1316-1334) consultou inquisidores e teólogos em 1320 e, em 1326, equiparou a bruxaria com a heresia, o que abriu caminho para demandas na Inquisição. A presença do demônio passou a ser relacionada à magia. Aludida comparação não ocorreu apenas da religiosidade

popular, mas adveio também da camada culta, foi resultado da investigação racional. Logo, Passaram a ver nas bruxas uma “desculpa” para todas as desgraças da época. Com a aprovação da *Summis desiderantes affectibus* em 1484, uma exclusiva bula pontifícia, a repressão tornou-se mais severa. (MARINI, 1991, p. 178 *apud* SILVA *et al*, 2011, p. 65).

No período da Idade Média, até o século XVIII, a concepção à cerca da deficiência estava sempre ligado à religiosidade, ao misticismo e ao ocultismo, não havia nenhum estudo científico que sustentasse esses indivíduos. Deste modo, a própria religião, com toda sua predominância cultural e social, posicionava o homem como imagem e semelhança de Deus; assim sendo, ele precisaria ser perfeito, incluindo perfeição mental e física, observando que os deficientes não transpareciam a perfeição divina (CASTRO, 1986, p. 2).

Desta forma, os deficientes ficavam à mercê da condição humana. Essa concepção persistiu por toda Idade Média, o que se tornou habitual, famílias com pessoas deficientes ocultarem os mesmo, para que nem estas pessoas, nem mesmo outras pessoas “normais”, viessem a sofrer discriminação dessa sociedade. As pessoas surdas eram vistas como ineducáveis ou possuídas por espíritos malignos, assim sendo, surdos e cegos eram proibidos de exercer o sacerdócio (CASTRO, 1986, p. 2-3).

Com o Cristianismo, o conceito de eliminar bebês e crianças foi rejeitado, uma vez que os cristãos começaram a valorizar a vida. Todos os indivíduos que fossem considerados como “anormais” começaram a ser tidos como filhos de Deus, e ainda eram vistos por uma culpa alheia, já que os deficientes mentais eram classificados como loucos e possuídos pelo Demônio e, conseqüentemente, excluídos da convivência social (SILVA, 1986, p. 153-168 *apud* BRANDENBURG; LUCKMEIER, 2013, p. 179).

No século XV, a inquisição envia para a fogueira todos os indivíduos que possuíam alguma doença física ou mental, como também todos os indivíduos considerados adivinhos ou loucos. De acordo com Silva (1986 *apud* BRANDENBURG; LUCKMEIER, 2013, p. 179), no século XVI, crianças que detinham alguma deficiência mental eram tidas como possuídas pelo Demônio, isto é, por seres demoníacos. Acreditava-se que entidades malignas possuíam essas pessoas e com isso, tomavam o lugar de suas (SILVA, 1986, p. 211 *apud* BRANDENBURG; LUCKMEIER, 2013, p. 179).

Figura 01. A Nave dos Loucos ou A Nave dos Insensatos, de Hieronymus Bosch (1.490 a 1.500)



Fonte: Museu do Louvre, Paris, França.

Nesta contenda, a partir da literatura europeia do século XVI, adveio à prática do uso de barcos onde se colocavam os loucos por uma jornada pelos mares sem mesmo se darem conta do seu destino, esses barcos eram conhecidos como, a *nau dos loucos*. De modo que, era um tipo de criação artística ligada a uma tradição literária fruto da fase dos argonautas, que fora lembrado pelos escritores Renascentistas. Nessas criações os viajantes representam um modelo ético ideal que, que ao embarcarem em uma viagem simbólica, logo encontram a figura de seus destinos ou suas verdades peculiares. Dessa forma foram escritas algumas obras relacionadas a esse tema: Nau da saúde, Nau das Damas Virtuosas, Nau dos Príncipes e das Batalhas da Nobreza e A Nau dos Loucos (JABERT, 2001, p. 6).

Mas de todas essas naves romanescas ou satíricas, a *Narrenschiff* é a única que teve existência real, pois eles existiram, esses barcos que levavam sua carga insana de uma cidade para outra. Os loucos tinham então uma existência facilmente errante. As cidades escorraçam-nos de seus muros; deixava-se que corressem pelos campos distantes, quando não eram confinados a grupos de mercadores e peregrinos (FOUCAULT, 1972, p. 13).

Contudo, as *Naus de Loucos* foram uma realidade nas sociedades europeias nos séculos XIV, XV e XVI. Essa conduta estava relacionada à prática comum do “afugentamento” do louco. Através dessas condutas os loucos eram excluídos de suas cidades, algumas vezes sob bastonadas ou pedradas, ou apenas eram deixados a perambular pelos campos, outras vezes, eram entregues a mercadores ou marinheiros para serem levados para longe de seu lugar de origem (JABERT, 2001, p. 6-7).

Em Frankfurt, em 1399, encarregaram-se marinheiros de livrar a cidade de um louco que por ela passeava nu; nos primeiros anos do século XV, um criminoso louco é enviado do mesmo modo a Mayence. [...] Frequentemente as cidades da Europa viam essas naus de loucos atracar em seus portos.” (FOUCAULT, 1972, p. 13).

Foucault (1972) já mostra um traçado interessante a respeito da exclusão e do isolamento dos loucos e leprosos durante o período previamente citado, segundo ele “do século XIV ao século XVII, vão esperar a solicitar (a sociedade), através de estranhas encantações, uma nova “encarnação do mal”, outro esgar do medo, mágicas renovadas de purificação e exclusão” (FOUCAULT, 1972, p. 7).

A Nau dos Loucos simbolizava o “remédio perfeito” para a expurgação dessas pessoas e também uma “libertação” delas do domínio da doença. O objetivo da sociedade ao enviar os loucos para as naus era exatamente o de excluir e purificar os muros das cidades de todas as figuras ruins que lhes eram conferidas dentro delas. A Nau teve um papel muito mais significativo, do que somente o de um meio de transporte que levava inúmeros loucos pelos mares em nome da libertação e cura (LIMA, 2016, s. p).

Figura 02. A nau dos insensatos (Xilogravura Alemã, 1549).



Fonte: Wikimedia, 2021.

Desse modo em alguns casos, eram carregados de uma cidade a outra e encarcerados onde havia o perigo de serem castigados. Eram entregues a instituições de “tratamento” longos, em algumas situações os próprios leprosários, dos quais, depois de um considerável desaparecimento da lepra em XVI, começaram a receber os doentes venéreos (LIMA, 2016, s. p).A doença venérea não substituiu a lepra no que diz respeito à preocupação e medo diante de tal moléstia, porque ao contrário da lepra e da loucura, o tratamento das doenças venéreas não foi tardio ao serem tratadas pelos médicos (LIMA, 2016, s. p).

Por fim, nota-se que essa exclusão e medicalização da sociedade a respeito da imagem da lepra e das diferenças do louco, não estava apenas ligadas ao estranhamento, ao medo e as simbologias que lhe foram outorgadas pelos mitos formados sobre as mesmas dentro da igreja.Mas também estava relacionado à própria dificuldade sobre os tratamentos dessas moléstias pelos médicos, o que levou indivíduos a criarem “mecanismos de defesa” contra o pensamento de temor que sustentava a respeito da incurabilidade dessas doenças nesse século (LIMA, 2016, s. p).

Dessa forma, levou a fechar portas de igrejas e cidades aos portadores de doenças, encaminhando-os a instituições afastadas da sociedade, onde

eram largadas e supostamente tratadas, em benefício de uma normalização do cotidiano na sociedade e do alívio ao medo que sentiam (LIMA, 2016, s. p). A partir do século XVI e XVII, com o nascimento de uma nova percepção artística e literária, seduzida pela figura do louco, e dos hospitais com a sua “grande internação”. Não apenas estes, mas também os vagabundos, mendigos e prostitutas, e também a diminuição da lepra, as pessoas tiveram certa tranquilidade no que diz respeito das concepções antigas que afligiram o pensamento social europeu no decorrer do século XIV ao XVII, em consequência dessas doenças durante os séculos (LIMA, 2016, s. p).

1.3 A INSANIDADE NA IDADE MODERNA: SAÚDE MENTAL E A MUDANÇA DO PARADIGMA

A Idade Moderna, compreendida entre os séculos XVI e XVII, refere-se a uma época de enorme valorização do homem, onde originou-se grande movimentos literários e artísticos, havendo a Itália como principal berço (FREIRES, 2016, s. p). O tema da loucura seguiu o envolvimento social da época, apareceram diversas obras literárias que possuíam a insanidade como tema. Diversas dessas obras foram classificadas como um clássico legado à humanidade. Tem-se como exemplo Erasmo de Roterdã, com seu ensaio “Elogio da Loucura”, obra em que o autor relaciona a loucura de uma deusa que conduzia as ações humanas de forma benéfica, como elemento que permitia o desenvolvimento do homem em quaisquer fases da vida (FREIRES, 2016, s. p).

Contudo, esse período de complacência acabou a partir do século XVI. Relatos históricos constataam que nesse período as raízes da medicina se encontraram com as raízes da loucura, que era vista como artística e favorável ao homem, mas esse vínculo, a priori, não veio como uma forma de tratamento, mas sim para dar lugar ao preconceito e à segregação. Isso se fundamenta, visto que o indivíduo que era tido como portador de insanidade mental passou a ser considerado “doente mental”, o que em períodos anteriores era concluído em simples contemplações externas da realidade sensível (FREIRES, 2016, s. p).

Criaram-se, então, as primeiras instituições com a finalidade de corrigir e educar indivíduos perturbados, os designados “hospitais gerais”, em que demonstrasse o interesse do Estado de afastar da sociedade aqueles que eram considerados arruadores e perturbadores da paz social (FREIRES, 2016, s. p). Discorre Antônio Carlos da Ponte (2001, p.16 *apud* FREIRES, 2016, s. p):

A prática da segregação também foi adotada pelos hospitais gerais criados na França por ordem do rei – a partir de 1656, com a fundação por decreto do Hospital Geral de Paris-com o objetivo de aprisionar não apenas a loucura, mas todos os pobres da cidade. A partir de 1657, tal gigantesco hospital concentra todos os marginalizados da época: mendigos, desocupados, criminosos e loucos. Concomitantemente construíram-se estabelecimentos idênticos na Alemanha e Inglaterra. A razão de Estado justificava o confinamento neste tipo de hospital, em casas de caridade destinadas aos pobres e abandonados, além do cárcere destinado aos devedores, sem critérios legais coerentes. Bastavam os princípios médicos (PONTE, 2001, p. 16 *apud* FREIRES, 2016, s. p).

Em 1656, a fundação do Hospital Geral de Paris foi o marco desse acontecimento chamado Grande Internação, que não está relacionado apenas ao isolamento da loucura, mas também um local destinado aos menos abastados, como declara Desviat (1999, p. 15 *apud* QUEIROZ, 2009, p. 19):

O enclausuramento em asilos de mendigos, desempregados e pessoas sem teto foi uma das respostas do século XVII à desordem social e à crise econômica então provocadas na Europa pelas mudanças estabelecidas do modo de produção (DESVIAT, 1999, p. 15 *apud* QUEIROZ, 2009, p. 19).

Dessa forma, o que decretava a internação no Hospital Geral não era exatamente uma patologia, mas a ausência de meios de suprir sua própria sobrevivência. O auxílio prestado dentro dessa instituição possuía dupla finalidade, a finalidade de ajudar e a finalidade de punir. Foucault (1972), em complemento, aduz que:

Para tanto, os diretores disporão de: postes, golilhas de ferro, prisões e celas no dito Hospital Geral e nos lugares dele dependentes conforme for de seu parecer, sem que se possa apelar das ordens por eles dadas dentro do dito Hospital; e quanto às ordens que interfiram com o exterior, serão executadas em sua forma e disposição não obstante quaisquer

oposições ou apelações feitas ou que se possam fazer e sem prejuízos daquelas, e para as quais não obstante não se concederá nenhuma defesa ou exceção (FOUCAULT, 1972, p. 57).

O objetivo do Hospital Geral era recolher os pobres, aqueles considerados vagabundos que não trabalhavam, pois a preguiça era um vício considerado abominável pela Igreja Católica, e em compensação o trabalho era moralmente adequado. Assim, aqueles que não trabalhavam eram encaminhados obrigatoriamente para o Hospital Geral. As providências para enfrentar o ócio eram cada vez mais severas:

Deve-se puni-los de acordo com as leis pô-los nas casas de correção; quanto aos que têm mulher e filhos, é preciso verificar se se casaram, se seus filhos são batizados, pois essas pessoas vivem como selvagens, sem se casarem, se enterrarem ou se batizarem; é esta liberdade licenciosa que faz que tantas pessoas sintam prazer em ser vagabundos (FOUCAULT, 1972, p. 76).

Inicialmente, os Hospitais Gerais tinham o papel de abrigar e ocupar os desempregados e pobres e depois se prestaram de abrigo para a loucura, apesar de que a loucura sempre se manteve presente por também ser vista como uma inutilidade social. A partir do momento em que se era admitido em um Hospital Geral, os internos conquistavam certo ocultamento social, pois no momento em que os mendigos, os pobres, os leprosos, dentre outros, eram colocados nesse local, a sociedade na época não mais se importavam com seus destinos ou futuro (QUEIROZ, 2009, p. 20).

O Estado conseguiu na internação uma possibilidade de cuidado para a loucura e para a pobreza. Os loucos, e demais indivíduos que não se encaixavam no novo método produtivo que se assentava na Europa e todos aqueles que representavam uma intimidação à ordem foram encarcerados sem distinção. No decorrer de todo o século XVII e XVIII, os hospitais foram, seguramente, o destino dos loucos (QUEIROZ, 2009, p. 20). Vale ressaltar ainda que nessa época não existia nenhuma preocupação médica em respeito ao tratamento da loucura, como o hospital não possuía um trabalho médico/curativo. Como pode ser constatado na citação abaixo:

Embora o surgimento do hospital geral tenha sido marcado por uma necessidade econômica, sua manutenção não ocorreu exclusivamente por este motivo: ela foi caracterizada, entre outras coisas, pelas demandas da “moralidade”. Sendo assim, além da necessidade econômica, o aspecto ético-moral também foi um fator que fez tornar permanente a existência do hospital onde a experiência da loucura foi “encontrando o seu lugar” (GOMES, 2006, p. 31 *apud* QUEIROZ, 2009, p. 21).

Nessa época a medicina compreendia a loucura como um movimento exagerado de paixões perigosas. Em função disso, tratamentos eram realizados no corpo do indivíduo dito insano, tal como à sua imaginação-corridas, músicas, imersão em água gelada, viagens, purificação com elementos limpeza e comidas com aparência de lavagens- aliviavam os espíritos febris. Eles não eram apenas internados, são personagens monstros que, a diferença em relação aos outros, há de se mostrar. Ele retrata aí, o vínculo do ser humano com a bestialidade. Mesmo que a Época Clássica possa diferenciar o louco, ela não pode declarar o que é loucura, a não ser de forma negativa (SOUZA, VALEIRÃO, 2016, p. 13).

Figura 03. A Casa dos Loucos, de Francisco Goya (1.812-1.1819)



Fonte: Real Academia de Belas Artes San Fernando, Madrid, Espanha.

Na Modernidade, os referidos loucos foram liberados e sujeitados a um discurso moral, psiquiátrico e educacional. Mas, na realidade, eles ficaram

menos livres, ao passo que, até suas mentes estavam submissas a tratamentos. No movimento dessas mudanças, a loucura afasta-se da pobreza e dessa forma outra relação constitutiva da experiência clássica se desfaz. A pobreza agora faz parte do campo da economia, não mais da internação, desenvolvendo uma relação entre a loucura e a internação cada vez mais sólida (SOUZA, VALEIRÃO, 2016, p. 13).

A era clássica teria começado a aprendê-la de modo obscuro como desorganização da família, desordem social, perigo para o Estado. E aos poucos está primeira percepção se teria organizado, e finalmente aperfeiçoado, numa consciência médica que teria formulado como doença da natureza aquilo que até então era reconhecido apenas como mal-estar da sociedade (FOUCAULT, 1972, p. 91).

De fato, a internação, não efetuou apenas um papel negativo de segregação, mas uma função positiva de organização. Este ato gerou um domínio de experiência que tem sua coerência, unidade e sua função. O novo mundo asilar, esse universo da moral que castiga, a loucura transforma-se em um fato que se relaciona essencialmente à alma humana, à sua liberdade e à sua culpabilidade, ela se assenta na dimensão da interioridade. E, desse modo, a estreia da loucura no mundo ocidental, receberá estrutura, estatuto e significação psicológica (SOUZA, VALEIRÃO, 2016, p. 14).

Foucault (1972) entende que essa psicologização é decorrente das operações do conjunto de valores e das coibições morais em que a loucura encontra-se inserida. Ao se ter noção da doença mental, a loucura se desprende de sua analogia antiga, possibilitando o nascimento de uma área técnica de saber minucioso e específico, de domínio cada vez mais eficaz: o poder psiquiátrico/saber (SOUZA, VALEIRÃO, 2016, p. 14). A partir da adequação da loucura como doença, em uma linguagem científica e da apresentação de suas classificações, que originou as especulações, definições diversificadas e hierárquicas conforme os seus sintomas (SOUZA, VALEIRÃO, 2016, p. 15).

Uma análise psiquiátrica faz-se dessa forma responsável até então por separar a loucura em diferentes espécies de doença, em um procedimento de saber médico em busca de uma cura. E, no final do século XIX, a psiquiatria

emprega-se e se consolida em princípio legítimo e especializado no campo médico (SOUZA, VALEIRÃO, 2016, p.15).

Entre normal e anomalias, a psiquiatria se converterá agora na ciência das condutas e de indivíduos anormais. Tudo o que é desordem, indisciplina, agitação, indocilidade, caráter recalcitrante, falta de afeto, etc., tudo isso pode ser psiquiatrizado agora. (FOUCAULT, 2010, p.138 *apud* SOUZA, VALEIRÃO, 2016, p. 15).

Deste modo, a psiquiatria seguira desses experimentos para, realmente, buscar um sistema terapêutico para a loucura; visto que esta estará sob sua observação e vigilância. Sobre a visão do médico, inquestionável, ela se faz verdade e sua linguagem é capaz de criar alienados. Em um princípio de isolamento excede a noção do internamento: procura-se, então, a cura para a normalidade (SOUZA, VALEIRÃO, 2016, p. 15).

O século XIX é conhecido como o século dos manicômios, pois nesse período se multiplicaram teorias a respeito da loucura e a construção de locais específicos para o tratamento da doença no mundo todo, inclusive na América do Norte e no Brasil. (VIECELI, 2014, p.61 *apud* SOUZA, VALEIRÃO, 2016, p. 16).

A loucura passa a ser classificada como uma doença, e é quando ocorre o nascimento do manicômio, logo após a publicação da obra do psiquiatra Philippe Pinel (1745-1826), considerado o pai da psiquiatria, que encerra a herança demoníaca da loucura e começa a considerá-la como uma doença mental, pois Philippe Pinel considerava que o louco precisava de remédios, cuidados e, sobretudo, o apoio de outras pessoas. Diversos tratamentos e experiências são desenvolvidos e apresentados pela Europa. É neste momento que nasce a primeira revolução psiquiátrica, o que fez o século XIX ser considerado o século dos manicômios, considerando a quantidade de hospitais psiquiátricos que, por consequência da loucura, foram construídos (ALVES *et al*, 2017, p. 5-6).

O método nos manicômios, defendido por Philippe Pinel, fundamenta-se em especial na reeducação dos alienados, no desencorajamento de costumes inconvenientes e no respeito às normas. Para Philippe Pinel, o método

disciplinador do médico e do manicômio deveria ser exercido com firmeza, no entanto com gentileza. Mantêm-se as ideias repreensivas do comportamento e dos costumes dos doentes, porém como meios de imposição da ordem e do condicionamento institucional. O tratamento ao doente mental, no século XIX, incluía técnicas físicas como chicotadas, banhos frios, ducha, sangrias e máquinas giratórias (ALVES *et al*, 2017, p. 6).

Esse novo método de tratamento não rompe com as condutas antigas de internamento, porém “estreitam-se em torno do louco” (FOUCAULT, 1994, p. 81 *apud* ALVES *et al*, 2017, p. 6). Os loucos obtiveram o direito ao cuidado, mas, em compensação, perderam sua cidadania, sendo anulados do convívio social. A loucura se dispõe através da formação de conhecimento, onde a existência do louco não será excluída, como uma praga, mas comprovada e dominada (ALVES *et al*, 2017, p. 6).

Segundo Goffman (1961 *apud* ALVES *et al*, 2017, p. 6), o manicômio era conhecido como uma instituição fechada, representada como uma instituição total, cujo objetivo exclusivo é a exclusão social. Nesse viés:

A instituição psiquiátrica, de inspiração manicomial, e toda lógica asilar que lhe fundamenta, configura-se como um lugar de segregação, expurgo social, onde são confinados, na maioria das vezes sem o direito de escolher, aqueles que, desviantes do padrão de razão ocidental, não correspondem às expectativas mercantilistas da sociedade. A institucionalização da loucura, que tem no Manicômio o seu maior expoente, através de uma cultura asilar, cujo tratamento moral, com seus ideais de punição, regulação e sociabilidade, promove o surgimento de verdadeiras “fábricas de loucos”, reprodutoras de uma concepção preconceituosa e totalitária, que discrimina, isola, vigia e tem, na doença, o seu único e absoluto objeto. Os hospitais psiquiátricos são comparados a grandes campos de concentração, devido à miséria e maus tratos a que são submetidos os internos. Se é possível afirmar que com Pinel o louco é libertado das correntes e dos porões, pode-se também dizer que este não é libertado do hospício. Esta é a liberdade intra-muros, ou seja, o alienado é privado da liberdade para ser tratado, devendo ser dobrado, tutelado, submetido e administrado (ALVES, 2009, p. 88 *apud* ALVES *et al*, 2017, p. 6).

O isolamento da loucura por trás dos muros dos manicômios viabilizou o nascimento da psiquiatria. Toda essa transformação faz com que a medicina psiquiátrica evolua, transformando o manicômio em seu núcleo gerador,

contudo, os doentes mentais permaneceram enclausurados nos hospitais psiquiátricos, sem nenhum avanço considerável terapêutico (ALVES *et al*, 2017, p. 7). Os manicômios foram aumentando progressivamente, de forma cada vez mais repressora. A loucura dispôs a ser o fim da liberdade no plano psicológico, permanecendo o louco afastado dos olhares da sociedade, atribuindo uma função sanitária, cujo objetivo era a higiene do ambiente público. A loucura estava vinculada à miséria e as decorrentes epidemias consequentes da urbanização (ALVES *et al*, 2017, p. 7).

Figura 04. Hospício Pedro II (1.861).



Fonte: Wikimedia, 2021.

As condições eram precárias dessas instituições manicomiais, e a maior parte dos pacientes não possuía diagnóstico de doença mental. Os pacientes eram, “[...] epiléticos, alcoolistas, prostitutas, homossexuais, gente que se rebelava gente que se tornara incômoda para alguém com mais poder” (ARBEX, 2013, p. 13-14). Além disto, bebiam esgoto ou urina, comiam ratos, eram espancados, morriam de fome, frio e doença (ARBEX, 2013, p. 14). Absurdamente, essas instituições manicomiais justificavam suas condutas com a alegação da necessidade da limpeza social, preservando a sociedade de indivíduos considerados como parte de um grupo social de desajustados e desprezíveis cujas condutas eram indesejáveis. Tais instituições, portanto, realizavam a função social de disciplinar comportamento e corpos. Era uma

técnica de poder que objetivava a atender aos modelos de civilidade praticados na modernidade (FIGUEIREDO, DELEVATI, TAVARES, 2014, p. 126).

Em 1852 foi criado o primeiro hospital psiquiátrico/manicômio no Brasil, nesse caso, o Hospício D. Pedro II, no Rio de Janeiro. No ano de 1912, a primeira Lei Federal de Assistência aos Alienados foi promulgada, acompanhada do prêmio de *status* de especialidade médica autônoma aos psiquiátricos, ampliando o número de instituições manicomiais designadas aos doentes mentais. A disciplina estabelecida nessas instituições manicomiais também tinha efeito social à normalização de comportamentos, sendo esses suscetíveis de internação do conhecimento psiquiátrico, operando na higienização social. Nessa linha, outras normas disciplinadoras foram criadas, a exemplo de instituições de saber, decretos e leis, recomendando técnicas médicas no tratamento da loucura (FIGUEIREDO, DELEVATI, TAVARES, 2014, p. 127).

Em 1926, é criada a Liga Brasileira de Higiene Mental – importante testemunho do pensamento psiquiátrico brasileiro. Finalmente, em 1934, o Decreto 24.559 promulgava a segunda Lei Federal de Assistências aos Doentes Mentais [...] determinando o hospital psiquiátrico como única alternativa de tratamento. (RAMMINGER, 2002, p. 114 *apud* FIGUEIREDO, DELEVATI, TAVARES, 2014, p. 127).

Desde então, ocorreu um crescimento de 213% de indivíduos internado em hospital psiquiátrico/ manicômio do Brasil (RAMMINGER, 2002 *apud* FIGUEIREDO, DELEVATI, TAVARES, 2014, p. 127). O ponto de vista de saúde mental a partir das instituições que estabeleciam uma regulamentação de disciplina de condutas indesejáveis à sociedade perdurou no Brasil até os anos de 1980 (FIGUEIREDO, DELEVATI, TAVARES, 2014, p. 127).

1.4 A INSANIDADE NA IDADE CONTEMPORÂNEA: DIGNIDADE E RESPEITO AOS PORTADORES DE DOENÇAS MENTAIS

Rompendo com tudo que foi abordada, historicamente, à luz da visão religiosa, passando por uma abordagem técnica e científica, a insanidade

mental reduz a capacidade de entendimento dos fatos de seus portadores, causando alterações patológicas à sua saúde mental. No que diz respeito à norma jurídica, a insanidade mental revela-se como um estado psíquico apto a gerar inibições profundas em sua inteligência ou desejo no instante da ação ou omissão (SOUZA, 2019, s. p).

De acordo com Fuhrer (2000, p. 55 *apud* SOUZA, 2019, s. p), a doença mental tem o poder de provocar incapacidade psicológica e afetar o entendimento sobre o caráter ilícito do fato, sendo tida uma “manifestação nosológica, de cunho orgânico, funcional ou psíquico, episódica ou crônica “, ressaltando ainda, a falta de entendimento ou a incapacidade de autodeterminação é o suficiente para caracterizá-la (SOUZA, 2019, s. p).

Outrossim, destaca-se que a doença mental pode acometer qualquer indivíduo, existindo diversos fatores que interfira de modo direto em sua composição, entre elas as substâncias tóxicas, as condições genéticas e o estilo de vida (SOUZA, 2019, s. p). Em contrapartida, existem outros transtornos que podem interferir sistematicamente a vida de uma pessoa, a qual abrange não apenas a incapacidade de discernimento, como também características inalteráveis que afetam a personalidade. Um dos principais sintomas no desvio de comportamento que um indivíduo possui é a indiferença sobre suas responsabilidades e a total falta de empatia (SOUZA, 2019, s. p).

A personalidade é uma forma de comportamento, com traços peculiares, e de como são manifestados os sentimentos, e como essas emoções são vivenciadas. Já a pessoa diagnosticada com transtorno de personalidade se conecta de um jeito incomum com a sociedade, há uma desordem diante as situações enfrentadas (VIEIRA, 2015, s. p).

Personalidade refere-se a uma característica individual de modelo de pensamento, sentimento e comportamento. Nesse sentido, a personalidade é interna, reside no indivíduo, manifesta-se globalmente, e possui componentes cognitivos, interpessoais e comportamentais. A personalidade descreve modelos comportamentais através do tempo e das situações. De acordo com essa definição, a psicopatia pode ser entendida como um modelo particular de personalidade. Aliás, a idéia de psicopatia como uma configuração da personalidade não é nova, pois a descrição inicial de Cleckley é um estudo sobre a personalidade (TRINDADE;

BEHEREGARAY; CUNEO, 2009, p. 59 *apud* VIEIRA, 2015, s. p).

Os transtornos de personalidades de acordo com CID 10 (Código Internacional de Doença) são:

1) Transtorno paranóide: predomina a desconfiança, sensibilidade excessiva a contrariedades e o sentimento de estar sempre sendo prejudicado pelos outros; atitudes de autoreferência; 2) Transtorno esquizóide: predomina o desapego, ocorre desinteresse pelo contato social, retraimento afetivo, dificuldade em experimentar prazer; tendência à introspecção; 3) Transtorno antissocial: prevalece a indiferença pelos sentimentos alheios, podendo adotar comportamento cruel; desprezo por normas e obrigações; baixa tolerância a frustração e baixo limiar para descarga de atos violentos; 4) Transtorno emocionalmente instável: marcado por manifestações impulsivas e imprevisíveis. Apresenta dois subtipos: impulsivo e borderline. O impulsivo é caracterizado pela instabilidade emocional e falta de controle dos impulsos. O borderline, por sua vez, além da instabilidade emocional, revela perturbações da autoimagem, com dificuldade em definir suas preferências pessoais, com conseqüente sentimento de vazio; 5) Transtorno histriônico: prevalece egocentrismo, a baixa tolerância a frustrações, a teatralidade e a superficialidade. Impera a necessidade de fazer com que todos dirijam a atenção para eles próprios; 6) Transtorno anancástico: prevalece preocupação com detalhes, a rigidez e a teimosia. Existem pensamentos repetitivos e intrusivos que não alcançam, no entanto, a gravidade de um transtorno obsessivo-compulsivo; 7) Transtorno ansioso (ou esquivo): prevalece sensibilidade excessiva a críticas; sentimentos persistentes de tensão e apreensão, com tendência a retraimento social por insegurança de sua capacidade social e/ou profissional; 8) Transtorno dependente: prevalece astenia do comportamento, carência de determinação e iniciativa, bem como instabilidade de propósitos (MORANA, 2003, p. 2 *apud* VIEIRA, 2015, s. p).

A psicopatia é definida como um transtorno psicológico tipificado por comportamentos impulsivos e antissociais, afora escárnio e a total falta de empatia pelas pessoas. O indivíduo diagnosticado com psicopatia tende a ser bastante manipulador e centralizador, apresentando assim, condutas narcisistas e se eximindo de qualquer responsabilidade sobre seus atos (FARIA, 2019, s. p).

A OMS (Organização Mundial de Saúde), qualifica a psicopatia numa tabela de doenças, empregando o termo Transtorno de Personalidade Dissocial, classificado com o código F60.2, no CID 10, o transtorno abarca:

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. Esses indivíduos apresentam uma personalidade amoral, anti-social, e associal (RATH, 2019, s. p).

De acordo com Ana Beatriz Barbosa da Silva:

É importante ressaltar que o termo psicopata pode dar a falsa impressão de que se trata de indivíduos loucos ou doentes mentais. A palavra psicopata literalmente significa doença da mente (do grego, psyche = mente; e pathos = doença). No entanto, em termos médico-psiquiátricos, a psicopatia não se encaixa na visão tradicional das doenças mentais. Esses indivíduos não são considerados loucos, nem apresentam qualquer tipo de desorientação. Também não sofrem de delírios ou alucinações (como a esquizofrenia) e tampouco apresentam intenso sofrimento mental (como a depressão ou o pânico, por exemplo). Ao contrário disso, seus atos criminosos não provêm de mentes adoecidas, mas sim de um raciocínio frio e calculista combinado com uma total incapacidade de tratar as outras pessoas como seres humanos pensantes e com sentimentos (SILVA, 2008, p. 37).

Contudo, diferentemente do indivíduo acometido por uma doença mental, os psicopatas não são indivíduos desorientados, não são atormentados por alucinações, delírios, não perdem o contato com a realidade, sintomas peculiares manifestados por indivíduos portadores de doenças mentais (FERNANDES, 2018, s. p). Ao contrário, os psicopatas são plenamente racionais e conscientes no que diz respeito ao que estão fazendo, e sua conduta é resultante de escolhas exercida de maneira livre, não havendo interferência de qualquer enfermidade. O que compromete o psicopata é a falta

de capacidade de formar um juízo de valor moral relacionado à sua conduta (FERNANDES, 2018, s. p).

Os psicopatas não possuem a capacidade de criar alguma conexão emocional, possuindo, algumas vezes, relacionamentos desimportantes e pouco duradouros. Ademais, são mentirosos natos e manipuladores, podendo assim, fingir emoções sem senti-las. As características centrais de um psicopata são (FARIA, 2019, s. p):

A ausência de empatia é uma das características mais marcantes para identificar um psicopata. Uma vez que, indivíduos que apresentam traços de psicopatia são insensíveis e indiferentes aos sentimentos alheios, sem demonstrar qualquer reação, tanto de felicidade ou tristeza (FARIA, 2019, s. p). Assim como não se importam com os sentimentos alheios, os psicopatas propendem a ter comportamentos impulsivos, sem ter consideração por outros indivíduos e tampouco ponderar os prós e contras de suas ações. Além disto, os psicopatas não sabem lidar com a frustração e rejeição, podendo ter comportamentos agressivos (FARIA, 2019, s. p).

Normalmente os psicopatas não se responsabilizam pelos seus atos, muito pelo contrário, eles responsabilizam as outras pessoas por suas atitudes. Diante do fato, de nunca reconhecer seus erros, também não há remorso de qualquer ato cometido. Os indivíduos com traços de psicopatia tendem a se colocar como centro das atenções, em razão de considerarem extremamente importantes, podendo descrever esse comportamento como narcisista (FARIA, 2019, s. p). Logo, os psicopatas estão habituados a mentir de forma exagerada, ao ponto de nem se darem conta de que estão mentindo. Geralmente o objetivo dessas mentiras é ludibriar outras pessoas e, inclusive, manipulá-las para conquistar a sua confiança (FARIA, 2019, s. p).

2 A TUTELA DOS “LOUCOS DE TODA ESPÉCIE”: O REGIME DE IMPUTABILIDADE PENAL NO SISTEMA BRASILEIRO

Mania, furor, demência, loucura, insanidade, alienação, a conduta dita “anormal” possui diversas designações. A loucura é classificada como o oposto da razão. Domínio das paixões, devaneio do espírito, perda do juízo, desordem do pensamento, inúmeras são as representações dessa doença que acomete o homem desde épocas antigas (MATIAS, 2015, p. 9). Certamente, que tanto para as sociedades quanto para os indivíduos, a doença é vista como algo maléfico, que precisa ser evitada, ao mesmo tempo a saúde é propícia e motivo de desejo. De acordo com Durkheim,

O estado de saúde só pode ser estabelecido a partir de uma relação com as circunstâncias mais comuns de uma sociedade, e, em contrapartida, o afastamento dessas circunstâncias poderia ser a indicação de um comportamento patológico (DURKHEIM, 2007, p. 59 *apud* MATIAS, 2015, p. 9).

Cada sociedade cria uma imagem da doença delineada pelo conjunto de virtudes antropológicas, que são negligenciadas ou restringidas. Assim, a doença é “marginal por natureza” e tem, segundo Durkheim (2007, *apud* MATIAS, 2015, p.9), um sentido irreal e negativo. Portanto, os doentes mentais são, indivíduos marginais, pessoas que não estão em congruência com as diretrizes de uma determinada sociedade (MATIAS, 2015, p. 9). Bastide, ainda, assinala que:

Quando os sociólogos franceses estudavam fatos de marginalismo, termo que entre nós corresponde grosso modo ao anglo saxão *deviance*, eles classificam entre os marginais os migrados ainda não enraizados, os criminosos, as prostitutas, os vagabundos, assim como os doentes mentais. Ainda aqui, certamente, o vagabundo pode ser um fraco de espírito, o criminoso um paranoico, como o imigrante pode passar, em certa etapa da sua vida, por uma crise de neurose; o marginalismo não se confunde, entretanto, com a anormalidade psiquiátrica (BASTIDE, 1967, p. 80-81 *apud* MATIAS, 2015, p. 10).

A loucura é um atributo intrínseco ao ser humano, isto é, ela origina-se com o nascimento do homem e junto dele mantém-se por toda sua evolução,

contudo, não o acompanha de forma contínua, de maneira coerente e harmônica, mas apresenta diferentes concepções conforme o período histórico da humanidade e a cultura de seu tempo (ALMEIDA, 2012, p. 1).

Atualmente, indivíduos que são classificados como portadores de doenças mentais já foram considerados como seres divinos, que detinham enorme adoração e respeito. Em outras épocas, eram vistos como uma representação dos conflitos racionais do homem, e em épocas não muito felizes, simbolizavam criaturas demoníacas que precisavam ser desagregadas dos demais que eram considerados "normais" (ALMEIDA, 2012, p. 1).

Na Grécia Antiga (1.100 a.C.-146 a.C.), a loucura era vista como um privilégio, uma vez que a verdade divina podia ser alcançada através do delírio. O que o louco expressava era compreendido como um saber respeitável e necessário, capaz de transformar os acontecimentos e influenciar no destino dos homens (CIRILO, 2006, 16). Ademais, pode-se dizer que a loucura nesse período alcançou espaço para se manifestar, não havendo necessidade de excluí-la ou controlá-la, pois a cultura a transformou em um instrumento necessário para que entendessem as mensagens divinas, não provocava estigmas e tão pouco há necessidade de cura, afinal não era considerada doença (CIRILO, 2006, p. 16-17).

Já na Idade Média, o mal que representava a sociedade era o leproso. Encarnando o mal e simbolizando o castigo divino, a lepra rapidamente se espalha provocando pavor e condenando os seus portadores à exclusão. Contudo, após o fim das Cruzadas e a dissolução com os focos orientais de infecção, a lepra afasta-se, deixando um espaço aberto que vai requisitar um representante novo (SILVEIRA, BRAGA, 2005, p. 593).

A princípio com a saída da lepra esse espaço que ficou vago foi preenchido pelas doenças venéreas e mais tarde pelos, vagabundos, pobres e loucos. Após alguns séculos a loucura faz-se a legítima herdeira desse lugar de exclusão (CIRILO, 2006, p. 19). Nessa época desponta a nau dos loucos, figura mística, que navegava pelos mares, de cidade em cidade, vivendo por vários anos o universo ilusório do homem europeu. Considerava-se que as águas ao carregar para longe, purificava, incumbindo ao homem à incerteza da sorte (CIRILO, 2006, p. 19).

É para outro mundo que parte o louco em sua barca louca; é do outro mundo que ele chega quando desembarca. Esta navegação do louco é simultaneamente a divisão rigorosa e a passagem absoluta. Num certo sentido, ela não faz mais que desenvolver, ao longo de uma geografia semi-real, semi-imaginária, a situação liminar do louco no horizonte das preocupações do homem medieval-situação simbólica e realizada ao mesmo tempo pelo privilégio que se dá ao louco de ser fechado às portas da sua cidade: sua exclusão deve encerra-lo; se ele não pode e não deve ter outra prisão que o próprio limiar, seguram-no no lugar de passagem. Ele é colocado no interior do exterior e inversamente. Postura altamente simbólica e que permanecerá sem dúvida a sua até nosso dias, se admitirmos que aquilo que outrora foi fortaleza visível da ordem tornou-se agora castelo de nossa consciência (FOUCAULT, 1972, p. 16).

Costa e Finelli (2016) dizem que “É o século XVIII que marca, definitivamente, a compreensão do fenômeno da loucura como objeto do saber médico, caracterizando-o como doença mental e, portanto, passível de cura”. Nessa época, as Santas Casas de Misericórdia e os Hospitais Gerais representavam para esse período um lugar para o recolhimento de todo tipo de leprosos, prostitutas, marginais, vagabundos, loucos e ladrões, isto, é, todo e qualquer tipo de indivíduo que representasse uma ameaça à paz e a ordem da sociedade. Até aqui, a visão que se tinha da loucura, não era diferente do que se tinha dos tipos de marginais presentes na sociedade, entretanto, o método de exclusão e isolamento desses indivíduos era a desrazão (AMARANTE, 2010 *apud* COSTA; FINELLI, 2016 p. 14).

Apenas no século XIX, a loucura obteve o seu status de doença mental, pois até aquele momento, os loucos eram identificados com outros mártires de segregação. A partir de então os hospitais psiquiátricos iniciaram sob uma ótica diferente um novo tratamento aos portadores de doença mental (SPANDINI; SOUZA, 2016, s. p *apud* COSTA; FINELLI, 2016, p. 4). É sabido que a visão por de trás da loucura ocorre por diferentes entendimentos conforme a ótica estabelecida e o momento histórico. Do aspecto jurídico, a análise da doença mental depende também de uma avaliação das concepções culturais do momento, considerando a média da conduta da maioria classificada como hígida (ALMEIDA, 2012, p. 2).

No Brasil os doentes mentais, só eram penalizados se houvessem praticado um crime em um estado considerado de lucidez, conforme o Código

Penal no Brasil de 1830, uma vez que a loucura era classificada desrazão, ou uma falha da racionalidade. No Código Criminal de 1830, em seu artigo 12, “os loucos que tivessem cometido crimes seriam recolhidos às casas para eles destinados, ou entregues às famílias, como ao juiz pareceria mais conveniente” (BALLONE, 2005 *apud* QUEIROZ, 2018, p. 4).

Foi o Código Imperial de 1830 que passou a considerar que o infrator doente mental fosse considerado inimputável e isento de suas penalidades, sendo destinados para o hospício. Nesse tempo, as perícias médicas passaram a ser consideradas provas legítimas do transtorno mental do detento. Com início do Código Penal de 1940, o doente mental não deixa de ser culpado em decorrência de seu transtorno mental (VICENTINO, 1996 *apud* QUEIROZ, 2018, p. 4).

Atualmente, a visão patológica é consequência da evolução científica que, prematuramente, constatou na sociedade o doente mental como indivíduo que carecesse de um tratamento especial. No decurso dessas transformações de métodos, inicia-se a medida de segurança que se apresenta ser a mais adequada para tais indivíduos. Ademais, pode-se notar uma evolução da psiquiatria para o nível da ciência, onde o louco passou a ser objeto de estudo, vinculando a ideia de risco à sociedade com a busca da segurança social, mas a negligência política do Estado em relação ao infrator acometido por uma patologia mental é notório (QUEIROZ, 2018, p. 5).

Seguindo nesse viés, o princípio da individualização da pena é ignorado de tal maneira, que, às vezes, se torna impossível essa pessoa obter tratamento curativo especial, ou são postos com indivíduos que possuem alto grau de periculosidade em penitenciárias comuns, sem alcançar o seu devido tratamento (QUEIROZ, 2018, p. 5). No atual Ordenamento Jurídico, as legislações penal e cível determinam a maturidade psíquica e a saúde mental como requisitos para a verificação da responsabilização penal e capacidade civil do indivíduo. Observa-se que o Código Penal versa a inimputabilidade em seu artigo 26 da seguinte forma (QUEIROZ, 2018, p. 5-6):

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

Posto isso, pode-se considerar que o doente mental que, no momento do ato ilícito, encontrava-se inteiramente incapaz de compreender a ilicitude do ato, ficando isento da pena e devendo ser submetido à medida de segurança, cujos objetivos são preventivo e curativo, considerando a gravidade do crime (QUEIROZ, 2018, p. 6). Apresentado um conceito jurídico, analisa-se o que seria as primeiras Ordenações a dispor sobre a insanidade no Direito Português cujas influências impactaram o Direito brasileiro que são as Ordenações.

A relevância de uma análise das Ordenações do Brasil Colônia ocorre por estas serem as primeiras legislações brasileiras. É o princípio da evolução histórica do Direito Penal brasileiro. As Ordenações são um conjunto legislativo, criado para resolver discordâncias e complementar diversas leis publicadas até aquele momento. Existiram três conjuntos de leis portuguesas que foram as Ordenações Afonsinas, as Manuelinas e as Filipinas, todas continham cinco livros e, cada uma, continha seu próprio título que era dividido por matérias (ARAUJO, 2014, s.p).

O Direito Penal era tratado no quinto livro. Contudo, diferentemente do que se tem hoje, as penas aplicadas eram inadequadas no que diz respeito à proporcionalidade sobre o ato cometido, ficando por conta única e exclusivamente da benevolência e boa vontade do magistrado quanto ao castigo que receberia (ARAUJO, 2014, s.p).

As Ordenações Afonsinas e Manuelinas tiveram muita importância nas leis brasileiras posteriores, mas essas leis não vigoraram no Brasil. Da mesma forma como sucedeu o Código de Dom Sebastião, uma compilação de todas as leis individuais publicadas, o que resultou na “Coleção de Leis Extravagantes”. No ano de 1603 as Ordenações Filipinas revogam as Ordenações Manuelinas, e começam a vigorar até mesmo no Brasil. Esse diploma legal dispunha de 143 títulos, sendo reputado como o primeiro Código Penal e Código de Processo Penal (ARAUJO, 2014, s.p).

No que tange aos dispositivos sobre incapacidade, as Ordenações Filipinas apresentavam várias disposições sobre os pródigos e os “loucos”, onde também aborda um regime próprio de curatela para ambos (GALRÃO, 2017, p. 24). Com a leitura das Ordenações, observa-se, que os portadores de doença mental eram vistos e tratados de maneira profundamente preconceituosa e desumana, ao ponto de serem topograficamente colocados no mesmo artigo que dispõe sobre animais ferozes. É o que aduz o artigo 66, 3 do Livro I, que regulamentava que o poder de polícia poderia ser empregue “contra o perigo proveniente da divagação dos loucos, dos embriagados, de animal ferozes, ou danados, e daqueles, que, correndo, podem incomodar os habitantes” (REQUIÃO, 2016, p.62 *apud* GALRÃO, 2017, p. 25).

Observa-se, do dispositivo acima citado, que tanto os “embriagados” como os “loucos” futuramente seriam encaixados no conceito de incapazes. Com base nisso, nota-se o quão obsoleto era a sociedade e o direito, sendo este uma representação daquela. Contudo, inequívoco, também, são os enormes avanços realizados ao longo deste século, em que o direito começou a ver o incapaz como sujeito de direito que necessita de proteção jurídica, e não distinção (GALRÃO, 2017, p. 25). Mauricio Requião observa que:

Nas ordenações, existia uma grande variedade de nomes para fazer referência ao portador de transtorno mental, a exemplo de louco, desassissado, mentecapto, furioso, sandeu, ainda que muitas vezes desse a tais expressões sentidos diversos (REQUIÃO, 2016, p. 63 *apud* GALRÃO, 2017, p. 25).

A curatela do doente mental era regida pelo Livro IV, Título CIII, consoante título “Dos curadores que se dão aos Pródigos e Mentecaptos”, tornando-se fundamental a curadoria para os menores de vinte e cinco anos, aos desassissados (a quem falta o siso, isto é, o juízo) e desmemoriados, como também aos pródigos que administrassem mal suas fazendas (REQUIÃO, 2016, p. 63 *apud* GALRÃO, 2017, p. 25).

A vigilância e a guarda do “sandeu” pertenciam ao seu genitor, se o mesmo fosse capaz de fazer mal, ou provocar danos as suas propriedades ou a alguém, podendo até mesmo ser preso. Do mesmo modo, os bens do indivíduo passariam a ficar atribuídos a seu pai, e este poderia responder

penalmente e civilmente se fosse omissa com a guarda do “sandeu” (REQUIÃO, 2016, p. 64 *apud* GALRÃO, 2017, p. 25).

As Ordenações estabeleciam também que, caso o “pródigo”, o “desmemoriado” ou “sandeu” fossem casados, o seu genitor permaneceria sendo responsável pelos seus bens, tendo que em juízo fazer um inventário de todas as suas rendas e pertences, a serem organizados para a subsistência da esposa e eventual prole. Contudo, se a sua esposa tivesse honra e capacidade de “viver honestamente, e tiver entendimento e discrição”, a mesma poderia se responsabilizar pelos bens, não havendo a necessidade de um inventário (PORTUGUAL, 2016 *apud* GALRÃO, 2017, p. 26).

Se acaso o “desassisado” não tivesse cônjuge, pai ou avô, a tutoria seria responsabilidade de seu “filho varão”, desde que fosse maior de vinte e cinco anos de idade. Na falta de um filho homem, o irmão do doente mental seria constrangido desempenhar o papel de curador, contando que fosse maior de idade e possuísse residência. Na hipótese de não ter irmão e nem filho, o curador seria o parente mais próximo, e não havendo parentes, seria “constrangido qualquer estranho idôneo e abandonado, como dito é” (GALRÃO, 2017, p. 26).

Destaca-se que por mais que as Ordenações Filipinas tenham permanecido em vigor por quase duzentos anos, nessa época já havia um entendimento de que nem toda doença mental acarretaria, necessariamente, em uma interdição. É o que se observa em um dispositivo que estabelecia que “não estão nas classes dos furiosos, nem se dará curador àqueles, em que se nota uma demasiada simplicidade, sem desarranjo do cérebro” (PORTUGUAL, 2016 *apud* GALRÃO, 2017, p. 26).

Até mesmo, caso o indivíduo portador de doença mental tivesse intervalos lúcidos, de acordo com o Título CIII, 3, ele mesmo nestes intervalos poderia administrar os seus bens. Mesmo que a curadoria não terminasse, ocorreria uma suspensão temporária de sua eficácia, retornando plenamente após o termino da sanidade (GALRÃO, 2017, p. 26-27). Embora a independência do Brasil tenha sido proclamada no ano de 1822, as Ordenações Filipinas vigoraram até o ano de 1830, o que fez com que o Império brasileiro dispusesse como seu primeiro Código Penal, um herdado de seu Colonizador (ARAUJO, 2014, s.p).

2.1 O CÓDIGO IMPERIAL DE 1830 E O TRATAMENTO DOS LOUCOS DE TODA ESPÉCIE

O período imperial foi um período da história brasileira que teve início em 1822, quando aconteceu a Independência do Brasil, tendo o seu fim em 1889, quando ocorreu a Proclamação da República. Nessa época, o país se organizou como uma monarquia, tendo Dom Pedro I como o primeiro Imperador, sendo o poder transmitido de forma hereditária (SILVA, s.d., s.p.).

O Brasil Império é dividido em três fases que são: “Primeiro Reinado (1822-1831), Período Regencial (1831-1840) e Segundo Reinado (1840-1889)” (SILVA, s.d, s.p). O Primeiro Reinado ficou conhecido pelo autoritarismo de Dom Pedro I, o que acarretou o desgaste de sua relação com a economia do país e com a elite política, o que ocasionou em sua renúncia ao cargo. O Período Regencial foi uma fase de mudança que obteve dois substanciais destaques: as revoltas provinciais e brigas políticas (SILVA, s.d., s.p.).

E, por último, o Segundo Reinado que foi o período mais estável da monarquia no Brasil, momento em que Dom Pedro II governou o Brasil por quase meio século. Aludida fase ficou conhecida por episódios importantes no país, como a Guerra do Paraguai. No decorrer dessa época, o Brasil passou por mudanças que ocasionaram no fim do trabalho escravo e à vinda de vários imigrantes ao país. A Proclamação da República foi conduzida por um golpe militar dando fim à monarquia no ano de 1889 (SILVA, s.d., s.p.).

Nesse período, mais precisamente em 1830, foi elaborado o primeiro Código Criminal do Brasil, que substituiu o livro V das Ordenações Filipinas, “Codificação Penal Portuguesa” que permaneceu em vigor após a Independência (1822), respeitando à ordem da Assembleia Nacional Constituinte em 1823 (PESSOA, 2019, s.p.).

Em 1824, a Constituição do Império do Brasil, em seu artigo 179, §18, ordenou que “organizar-se-á o quanto antes um Código Civil, e Criminal, fundado nas sólidas bases da justiça e equidade” (BRASIL, 1824 *apud* PESSOA, 2019, s.p.). Possuindo como autores do projeto os parlamentares José Clemente Pereira e Bernardo Pereira de Vasconcelos, o Código Criminal do Império foi aprovado em 1830 e, no mesmo ano, sancionado pelo

Imperador. Em vista disso, o Código Criminal de 1830 foi o primeiro Código Penal independente (MORAES FILHO, 2006, p. 2).

O nosso primeiro Código Penal exerceu particular influência no Código espanhol de 1848 e no Código Português de 1852, sendo que, através do primeiro, sobre a legislação penal latino-americana. A seu respeito afirmou-se: 'Este Código brasileiro (...). Para a sua época continha grandes progressos...'. (PRADO, 2007, p. 119 *apud* GOMES, 2017, s.p.).

O Código Imperial, que entrou em vigor um ano depois, em 1831, foi o primeiro sistema normativo a admitir a figura do louco, citados em dois artigos. Artigo 10. "Também não se julgarão criminosos": §2º "os loucos de todo o gênero, salvo se tiverem lúcidos intervalos, e neles cometerem, o crime" (BRASIL, 1830) e artigo 12 "Os loucos que tiverem cometido crimes, serão recolhidos às casas para eles destinadas, ou entregues às suas famílias, como ao Juiz parecer mais conveniente" (MORAES FILHO, 2006, p. 2).

Os loucos, aqui mencionados, só eram penalizados quando no momento de um ato ilícito estivessem em estado de lucidez total, de acordo com o artigo 10, em seu §2º. Aos "recolhidos", ou seja, internados em casas exclusivas, pode-se considerar como um tipo de medida de segurança, ou entregues às suas famílias. Essa escolha era única e exclusiva do magistrado, dispondo de total liberdade para decidir o que achasse mais conveniente. Apesar da loucura não ter nenhum tratamento específico, os esses loucos possuíam um tratamento diferenciado, de acordo com sua classe social. (SILVA, 1996, p. 65 *apud* MORAES FILHO, 2006, p. 2).

Ao ser formulado por Esquirol e Pinel, a possibilidade límpida da loucura trazia uma concepção do retorno dessa loucura ao estado da razão, tornando este louco em criminoso, de forma intelectualista como uma desrazão (CARRARA, 1998 *apud* PERES; NERY FILHO, 2002, s.p.). A paixão e as vontades não estavam de modo presente dentro da teoria da loucura, assim os loucos não precisavam de diversificação por suas especialidades para serem reconhecidos como tal. "O juiz de direito (era) obrigado a formular quesito sobre o estado de loucura do réu, quando lhe for requerido" (FONTE?), devendo o "exame" ser realizado diante do júri, quem seria responsável em julgar para aplicação da decisão. Mesmo que de forma

pública, a loucura somente poderia ser tida suas circunstâncias através das considerações dadas pelo júri (FILGUEIRAS JÚNIOR, 1876, s.p. *apud* PERES; NERY FILHO, 2002, s.p.).

Nesse período, o hospital da Santa Casa, as prisões e as ruas tornaram-se lugares em que os doentes mentais, e os loucos pobres perambulavam trazendo perigo às pessoas. Segundo Sigaud (1835 *apud* PERES; NERY FILHO, 2002, s.p.), a polícia médica teria que controlar e conduzir às cadeias e à Santa Casa. O Código Imperial detinha em lei essa tradição (PERES; NERY FILHO, 2002, s.p.).

Em 1852, foi inaugurado, no Brasil, o Hospício Dom Pedro II, que se tornou o primeiro asilo para os doentes mentais. Contudo, o método alienista manteve-se por muitos anos sem uma lei que a validasse, o que fez os médicos quererem elevar o seu poder de intervenção, por meio de uma regularização nos termos na hora de admitir os enfermos aos asilos.

No ano de 1886, João Carlos Teixeira Brandão expressou inúmeras críticas ao Código Imperial, por julgar suas disposições imperfeitas, inobservadas e parciais (MACHADO *et al*, 1978, p. 481-482 *apud* PERES; NERY FILHO, 2002, s.p.). O alienista argumentava que o Código Criminal era falho, por apenas atentar à ação criminosa do alienado que cometeu algum crime, e permitindo que a população louca, que não praticou nenhum crime ficando livre pela cidade; por não prever um local para o perito-psiquiatra, onde se pudesse avaliar o estado mental do criminoso, o que acarretava em um poder excessivo ao juiz; e por não existir lugares próprios para os loucos-criminosos. João Carlos Teixeira Brandão já batalhava pela edificação do manicômio criminal e pela normatização da psiquiatria como uma especialidade médica (PERES; NERY FILHO, 2002, s.p.).

Os abastados, se relativamente tranquilos, eram tratados em domicílio e, às vezes, enviados para a Europa. [...] Se agitados, punham-nos em algum cômodo separado, soltos ou amarrados, conforme a intensidade da agitação. Os mentecaptos pobres tranquilos vagueavam pelas cidades, aldeias ou pelo campo entregues às chufas da garotada, mal nutridos pela caridade pública. Os agitados eram recolhidos às cadeias onde barbaramente amarrados e piormente alimentados muitos faleceram mais ou menos rapidamente. A terapêutica de então era de sangrias e sedenhos, quando não de exorcismos católicos ou fetichistas. Excusado é dizer que os

curandeiros e ervanários tinham também suas beberagens mais ou menos desagradáveis com que prometiam sarar os enfermos (MOREIRA, 1905, p.730 *apud* OLIVEIRA, 2016, p. 85).

Como já mencionado, o Hospício Pedro II a primeira instituição fundada no Império do Brasil, com a finalidade de cuidar, unicamente, de doentes mentais, e mesmo após a abertura de outros hospícios (MOREIRA, 2005, s.p. *apud* GONÇALVES, 2013, p. 63) ele não perderia a posição de principal instituição até o final do século (GONÇALVES, 2013, p. 63).

Nesse cenário, em 1852, as portas do Hospício Pedro II foram abertas. Em sua inauguração, o Hospício Pedro II abrigou 140 alienados, quando poderia receber um total de 150 doentes, considerando que as obras possuíam a estimativa de término em 1854, quando sua capacidade dobraria para trezentos pacientes, sendo cento e cinquenta homens e cento e cinquenta mulheres (HOFFBAUER, 2019, s.p.). O serviço da instituição era dividido em:

Econômico, sanitário e religioso, que caberiam respectivamente: a um administrador e empregados subalternos; a facultativos clínicos de cirurgia e medicina, servindo um de diretor, e auxiliados por irmãos da caridade, enfermeiros, serventes, e um farmacêutico, chefe da Botica; e, por fim, o capelão (HOFFBAUER, 2019, s.p.).

Já no que diz respeito à admissão dos alienados, ficou estabelecido que fossem aceitos gratuitamente os indigentes, marinheiros de navios mercantes e os escravos dos quais os senhores não pudessem pagar pelo tratamento. Os pacientes que tinham condições de custear o tratamento eram recebidos como pensionistas e os valores eram de acordo com os serviços e acomodações oferecidas (HOFFBAUER, 2019, s.p.).

Em 1858, o hospício que estava objetivado para receber trezentos pacientes, já registrava trezentos e trinta e cinco pacientes, cujo duzentos e sessenta e dois eram indigentes para controlar essa procura, a direção passou a requisitar que as solicitações de internamento contivessem um comprovante que tais pacientes não eram “reconhecidamente idiotas, imbecis, epiléticos ou paralíticos dementes, que se reputavam incuráveis” (HOMERO, 2018, s.p.), voltando a destacar de que o Hospício Pedro II não era uma fundação de

recolhimento indefinido, mas sim uma instituição terapêutica, que objetivava a cura (HOMERO, 2018, s.p.).

Contudo, a procura por uma vaga só aumentava. Na intenção de se abster de gastos, os senhores de escravos alienados lhe davam à alforria, para que, sem ter condições de pagar, fossem tidos como indigentes da mesma maneira, praças do Exército, como também os pensionistas de diferentes origens, após terem seus custos pagos depois de algum tempo pelos respectivos órgãos responsáveis, eram largados no hospício. Inclusive colonos estrangeiros que apresentavam algum sinal de alienação eram deixados ali. O que levou o diretor Manoel José Barbosa a enviar uma carta ao provedor marquês de Abrantes declarando: “Se as admissões continuassem daquela forma, em breve teriam que fechar as portas aos doentes para os quais o hospício fora construído, ou seja, os alienados passíveis de cura” (HOMERO, 2018, s.p.).

Fora a enorme lotação, a partir do ano de 1870, o Hospício de Pedro II se tornou alvo de inúmeras críticas por múltiplos motivos, além dos critérios de admissão as técnicas tradicionais que eram praticadas nos tratamentos dos pacientes, era nítido o conflito entre a caridade e a medicina no gerenciamento terapêutico e administrativo do hospício (HOFFBAUER, 2019, s.p.).

Crianças, velhos, loucos e vagabundos, homens, mulheres, vivem aí em promiscuidade revoltante. A atmosfera do Asilo é emprestada pelas emanções que se desprendem de todo esse acervo de indivíduos andrajosos, imundos, aos quais tudo falta, até água para banharem-se. Por leitos não têm senão tábuas, sem colchões nem travesseiros; nem ao menos cobertas que lhes ocultem a nudez e os resguardem dos rigores do inverno! (...). Os loucos agitados são metidos em caixões de madeira, onde permanecem nus e expostos às intempéries! (BRANDÃO, [1886], 1956, p. 85 *apud* OLIVEIRA, 2013, p. 53).

Apenas em 1890, através do decreto n. 142-A, que o Hospício Pedro II foi desassociado do hospital da Santa Casa da Misericórdia, passando a ser anexado ao Estado, quando passou a chamar-se Hospital Nacional de Alienados. Assim, de acordo com o decreto, à anexação do hospício foi necessária para reformular a assistência médica e legal dos pacientes, que passou a ser dotada de uma função agrícola. Vale mencionar que a

Proclamação da República implicou na separação da Igreja e do Estado, o que gerou condições políticas fundamentais para o desenvolvimento dos doentes mentais na maior instituição de assistência a doentes mentais no Império (TEIXEIRA; RAMOS, 2012, p. 367 *apud* HOFFBAUER, 2019, s.p.). Assim, tornou-se uma instituição pública independente, os estatutos de 1852 permaneceram mantidos, até que novas orientações fossem decretadas (HOFFBAUER, 2019, s.p.).

2.2 O CÓDIGO CRIMINAL DA REPÚBLICA DE 1890 E O ESTABELECIMENTO DA IMPUTABILIDADE PENAL

Após a Proclamação da República, o Código Criminal do Império foi abolido e, conseqüentemente, reformado fundamentado no projeto de João Batista Ferreira, sendo transformado em Lei, em 1890. O Código Criminal da República resultou em mudanças expressivas na regulamentação jurídica penal dos doentes mentais e sua destinação. Tais transformações podem ser compreendidas observando-se em conjunto os artigos: 1, 7, 27 e 29 (PERES; NERY FILHO, 2002, s.p.).

Art. 1. Ninguém poderá ser punido por fato que não tenha sido qualificado crime, nem com penas que não estejam previamente estabelecidas.[...]

Art. 7. Crime é violação imputável e culposa da lei penal. [...]

Art. 27. Não são criminosos: [...]

§3. Os que, por imbecilidade nativa, ou enfraquecimento senil, forem absolutamente incapazes de imputação;

§4. Os que se acharem em estado de completa privação de sentidos e de inteligência no ato de cometer o crime. [...]

Art. 29. Os indivíduos isentos de culpabilidade em resultado de afecção mental serão entregues às suas famílias, ou recolhidos a hospitais de alienados, se o seu estado mental assim o exigir para a segurança do público (BRASIL, 1890).

Diante disso, é possível entender que, diferentemente do conhecimento sobre a doença mental classificada no código criminal anterior, a loucura era vista como uma manifestação de ordem moral. Isto é, a loucura, antes uma causa capaz de rotular um indivíduo, não possuía mais esse domínio limitado, considerando que apenas um olhar pragmático para aqueles que eram vistos

como uma exceção à regra de comportamentos padrão, não poderia ser um fator determinante (MOREIRA, 2016, s.p.). Nesse modelo:

Imputar, significa atribuir a um sujeito como causa, uma ação, um fenômeno, como efeito [...] Imputabilidade (é) uma qualidade que tem em si uma ação ou um fenômeno qualquer que o torna atribuível àquela causa. A imputação, ou imputabilidade, estabelece uma relação causal entre um sujeito e uma ação, no caso, uma ação delituosa. [...] Os loucos, compreendidos no parágrafo 4 do artigo 27 entram, então, no campo da inimputabilidade: os atos por eles praticados não lhes são atribuídos. (PERES; NERY FILHO, 2002, s.p.).

À vista disso, perante a nova norma jurídica, o crime começa a ser entendido diante da relação da imputabilidade de quem o pratica. Consequentemente, uma vez classificados como doentes mentais, sobre eles não recairia a pena determinada em virtude da ilicitude da conduta realizada, isto é, seriam, dessa forma, considerados inimputáveis (MOREIRA, 2016, s.p.).

Ademais, este artigo não restringe essas pessoas, já que prediz uma série de outras patologias que poderiam caber dentro da concepção adotada como “loucura”, como a embriaguez completa, o sonambulismo, a epilepsia, hipnose, delírio febril. De acordo com Moreira, esse dispositivo se refere ao “estado de inconsciência, seja qual for à causa”. (MOREIRA, 2016, s.p.).

Já no que diz respeito ao que dispõe o §3º do artigo de que se trata, a imbecilidade se refere a uma condição de determinada pessoa que não tinha atingido o desenvolvimento absoluto de sua mentalidade. Essa incapacidade, de acordo com os alienistas, era gerada por causas hereditárias. Além disso, esses doentes mentais se representavam como, conforme Peres e Nery Filho (2002), “perigosos, selvagens e portadores de estigmas físicos” (MOREIRA, 2016, s.p.).

A interpretação de tal artigo, deu chance à uma situação de efeito contrário ao pretendido por Batista Pereira: ao invés de restringir, aumentou o entendimento da loucura e o adentro de peritos psiquiátricos nos tribunais. Em razão disso, prediz Escorel (1905, p. 122 *apud* PERES; NERY FILHO, 2002, s.p.): “Compete à medicina averiguar o fato da alienação mental, razão por que em todos os casos patológicos os exames médicos são as provas reconhecidas como as mais legítimas e precedentes”. Entretanto, esse método

não era considerado satisfatório na prática, perante os magistrados, pois acarretaram “absoluções as mais vergonhosas” (SOARES, s.d., p. 78 *apud* PERES; NERY FILHO, 2002, s. p.). Ademais, é o que diz Drummond (s.d.):

Amplíssima porta escancaradamente aberta às mais escandalosas absolvições, constituiu-se o maior incentivo, a mais tentadora incitação à prática de todos os delitos ... Por essa brecha larguíssima, têm passado, e têm sido restituídos 'livres de culpa e pena', à plena fruição de 'seu direito de delinquir', os piores, os mais perigosos perturbadores da ordem jurídica. Sob a nefasta proteção desse dispositivo do código penal (DRUMMOND, s.d., p. 101 *apud* PERES; NERY FILHO, 2002, s.p.).

A perícia é entendida como a prova expressiva de alienação mental, que se torna uma parte do processo com finalidade de auxiliar o juiz. O magistrado poderia até não concordar com o exame e colocar o réu para uma sentença posterior, tido este como leviano pela análise pericial, “atenta a sua análise científica” (PERES; NERY FILHO, 2002, s.p.). Segundo Gama (1929, p. 43 *apud* PERES; NERY FILHO, 2002, s.p.): “A missão do perito é, apenas, esclarecer o juiz para que este possa bem aplicar a lei [...] não lhe é lícito, abdicando a faculdade de julgar e de punir, submeter-se cegamente ao parecer dos peritos” (Gama, 1929, p. 43 *apud* PERES; NERY FILHO, 2002, s.p.).

Nota-se um pequeno, mas importante, avanço em relação aos métodos de internação aos considerados incapazes por doença mental. Esses seguiam sendo entregues às suas famílias para que fossem cuidados, ou levados a hospitais de alienados, porém a decisão do juiz, para qualquer uma dessas sanções, deveria estar acompanhada de uma fundamentação, apenas sendo necessário o internamento em casos do indivíduo apresentar risco à segurança e a ordem pública (MORAES FILHO, 2006, p. 2). “Artigo 29. Os indivíduos isentos de culpabilidade em resultado de afecção mental serão entregues às suas famílias, ou recolhidos a hospitais de alienados, se o seu estado mental assim exigir para segurança do público” (BRASIL, 1890).

O código vigente tirou esse arbítrio, porque que serão entregues as suas famílias, ou serão recolhidos a hospitais de alienados si o seu estado assim o exigir para segurança do público. Assim, não oferecendo perigo serão entregues as suas famílias sem se indagar mesmo se estas oferecem garantia

suficiente para a custódia, como precedentemente alude o código espanhol, artigo 8, n. 1, e caso ofereçam perigo, serão recolhidos a hospitais de alienados (SIQUEIRA, 1932, p. 398 *apud* SILVA, 2020, p. 31).

Outra alteração, no que diz respeito ao código criminal republicano, foi a mudança do termo genérico que definia o internamento de pessoas inimputáveis em “às casas para eles destinadas”, para “hospitais de alienados”. Siqueira salienta como incorreta a redação do artigo 29, uma vez que, nestas instituições, somente era aceitável o internamento de pessoas compreendidas como loucas (SIQUEIRA, 1932, p. 398 *apud* SILVA, 2020, p. 32).

Quer em relação ao tratamento, quer em relação à segurança, os loucos criminosos e os criminosos loucos não devem ser internados em hospitais ou asilos comuns, e muito menos em penitenciárias, mas em estabelecimentos especiais, chamem-se manicômios judiciários, asilos prisões ou prisões asilos (SIQUEIRA, 1932, p. 398, 419 *apud* SILVA, 2020, p. 32).

Os dispositivos acerca da imputabilidade penal estavam aduzidas no artigo 27, do Código Criminal.

Art. 27. Não são criminosos:

§ 1º Os menores de 9 anos completos;

§ 2º Os maiores de 9 e menores de 14, que obrarem sem discernimento;

§ 3º Os que por imbecilidade nativa, ou enfraquecimento senil, forem absolutamente incapazes de imputação;

§ 4º Os que se acharem em estado de completa privação de sentidos e de inteligência no ato de cometer o crime;

§ 5º Os que forem impelidos a cometer o crime por violência física irresistível, ou ameaças acompanhadas de perigo atual;

§ 6º Os que cometerem o crime casualmente, no exercício ou prática de qualquer ato lícito, feito com atenção ordinária;

§ 7º Os surdos-mudos de nascimento, que não tiverem recebido educação nem instrução, salvo provando-se que obraram com discernimento (BRASIL, 1890).

Observa-se que o artigo citado dispôs ao menor de nove anos à inimputabilidade total. Em seguida, a Lei nº 4. 242, de 5 de janeiro de 1921, abrangeu a imputabilidade total aos menores de quatorze anos. Aludido entendimento foi adotado pelo regulamento legalizado através do Decreto nº

16.272, de 1923, bem como pela redação do Código de Menores de 1927, em seu artigo 68:

O menor de 14 anos, indigitado autor ou cúmplice de facto qualificado crime ou contravenção, não será submetido a processo penal de, espécie alguma; a autoridade competente tomará somente as informações precisas, registrando-as, sobre o facto punível e seus agentes, o estado phísico, mental e moral do menor, e a situação social, moral e econômica dos pais ou tutor ou pessoa em cujo guarda viva (BRASIL, 1927, s.p.).

A codificação de 1927 previa que menores de quatorze anos não seriam submetidos a nenhum processo, e caso algum fosse portador de doença mental, este deveria ser vinculado a um tratamento adequado. Nesta situação, não se tratava de uma anomalia na capacidade cognitiva, mas sim na incompleta formação de caráter e nos conceitos morais (SILVA, 1930, p. 176-177 *apud* SILVA, 2020, p. 24).

Nas situações em que o menor tivesse mais de quatorze anos e menos de dezoito anos, ele seria submetido a um processo especial, na qual ele seria assistido por uma autoridade competente, o estado mental, moral e físico dele, bem como a sua condição econômica, social e moral de seus pais, curadores ou outro responsável por sua guarda. Nessas situações, se analisada a alienação mental do menor, o mesmo era levado a um tratamento adequado ao seu caso, mas se examinada a capacidade do menor à depravação, ele seria inserido em uma instituição pelo tempo necessário à sua disciplina, que seria de no mínimo três anos, a sete anos no máximo (BRASIL, 1927 *apud* SILVA, 2020, p. 24).

O processo especial também consentia a condenação do indivíduo maior de dezesseis anos e menor de dezoito anos, a sanção de cumplicidade nas normas do artigo 65 do Código Criminal: “As penas impostas aos réus não prescreverão em tempo algum” (BRASIL, 1930, s.p.). Era fundamental que a autoridade competente detectasse neste tipo de indivíduo a sua tendência à perversão e o seu grau de periculosidade. Constatada estes requisitos, ficava o indivíduo do fato culposos suscetível a ingressar em uma instituição penal atribuída a menores, ou, na falta de um deste, em uma prisão comum, em um ambiente separado dos adultos condenados. Dessa maneira, a pena era

cumprida até que fosse analisada a sua recuperação, sem exceder o máximo legal (BRASIL, 1927 *apud* SILVA, 2020, p. 24-25).

Já no que se refere aos casos em que o indivíduo da contravenção acometido de uma doença mental, as modificações não foram significativas se correlacionadas ao Código Imperial (SILVA, 2020, p. 25). Este regulamentava em seu artigo 10º, §-2º, que criminosos loucos de todo gênero não seriam julgados. Em relação ao tratamento adotado a essas pessoas entendidos como loucos e criminosos, o Código estabelecia, em seu artigo 12, que fossem recolhidas às casas destinadas a eles, normalmente sessões próprias em casas de correções ou devolvidos às suas famílias, conforme a convicção do juiz (BRASIL, 1930 *apud* SILVA, 2020, p. 25).

O Código Republicano de 1890, identificado pelo carcerocentrismo, em virtude da junção do sistema em sanções carcerárias, com um sistema penitenciário próprio, não manteve a designação de louco em uma natureza criminosa, e não fazia alusão do termo “loucos de todo o gênero”, buscando uma maior caracterização para esta classe, conforme previsto nos §§ 3º e 4º do artigo 27, com a finalidade de evitar a impunidade (SONTAG, 2016 *apud* SILVA, 2020, p. 25).

De acordo com Silveira (1932 *apud* SILVA, 2020, p. 25), a intenção do legislador no § 3º do artigo 27 era distinguir como causas de excludentes de culpabilidade o enfraquecimento senil e a imbecilidade nativa, pois as entendiam como casos de doença mental, pois não se tratava de uma loucura propriamente dita. Ao reverso, tratava-se de uma alteração ou intermediários entre a loucura e a sanidade, posto que a doença mental se equivalia em gênero, dá qual a loucura era uma espécie (SIQUEIRA, 1932, p. 378-379 *apud* SILVA, 2020, p. 25-26).

Alienação mental é a perturbação ou anomalia, temporária ou perpetua, das relações normais preestabelecidas entre um indivíduo e o seu meio social, resultantes sempre de um estado patológico ou teratológico do cérebro (SIQUEIRA, 1932, p. 365 *apud* SILVA, 2020, p. 26).

De acordo com Costa e Silva (1930), a imbecilidade conatural era decorrente de condições hereditárias ou erros de operações obstétricas. Caso obtida, era em decorrência de traumatismo, enfermidade acidental. A idiotia por

ser obtida, por seu turno, se distinguia da imbecilidade resultante, em razão de um resultado de enfermidade accidental (SILVA, 2020, p. 26):

A imbecilidade é uma degenerescencia, a idiotia uma enfermidade accidental. Antecedentes hereditários, múltiplos e pesados nos imbecis, faltam ou são ligeiros nos idiotas. Os fenômenos somáticos, tributários de lesões cerebraes ou propriamente patológicos, não faltam na idiotia; na imbecilidade, a ausência deles é a regra. Nos imbecis ha ({perversões psychicas", intelectual e affectivas, que nos idiotas se não observam. Como psicopatia accidental, a idiotia aparece episodicamente numa geração; como degenerescencia, a imbecilidade tem um lugar entre as psicopatias hereditárias (SILVA, 1930, p. 186 *apud* SILVA, 2020, p. 26).

Desse modo, os demais tipos de alienação mental aptos a impossibilitar o desenvolvimento do indivíduo sobre o ato ilícito que não fossem entendidos como imbecilidade e degenerescência, tornavam-se abrangidas pelo § 4º do artigo 27:

Na fórmula do § 4.º do art. 27, pretendeu o legislador abranger todos os casos de perturbação permanente ou transitória, mas completa, da inteligência ou dos sentidos, que impossibilite o agente formar juízo ético sobre a ação delituosa (SIQUEIRA, 1932, p. 371 *apud* SILVA, 2020, p. 27).

Este dispositivo refere-se ao termo jurídico “loucos de todo gênero” do Código do Império, o qual estava adaptado para englobar todas as espécies de psicopatologias, assim como os estados de perturbação completa dos sentidos que não fossem plenamente loucura (SOARES, 1910, p. 77 *apud* SILVA, 2020, p. 27). Neste seguimento, Siqueira (1932) expõe:

[...] as causas excludentes de culpabilidade previstas no § 4º do art. 27, derivavam do estado de inconsciência ou de alteração psíquica, ainda que transitória, que ao tempo da ação prejudicasse a determinação da vontade do agente. Estas causas de inconsciência eram compreendidas em três especiais: I) degenerescência patológica, como idiotismo e imbecilidade, que por compreender o legislador como casos de desenvolvimento tolhido, foram especificadas no § 3º do art. 27; II) causas “organopatológicas”, que prejudicavam atividade cognitiva do agente, ou seja, a loucura e todas as suas formas; III) perturbações psíquicas transitórias que afetam as funções 28 cerebrais do indivíduo, como sonambulismo, hipnotismo e

embriaguez patológica (SIQUEIRA, 1932, p. 378-379 *apud* SILVA, 2020, p. 27-28).

Vale ressaltar, que o código republicano não se referia em questão da semi-imputabilidade. Sequer a entendia como uma hipótese da diminuição da culpabilidade, ou do cumprimento de tratamento diversos ou acrescentar ao da pena (SILVA, 2020, p. 33). Conforme já mencionado, o Código não reconheceu o instituto da imputabilidade restrita. Uma das alegações foi que o mencionado instituto não era de acordo com a defesa social, pois originaria na aplicação de sanções mais brandas aos criminosos mais perigosos (SILVA, 1930, p. 199 *apud* SILVA, 2020, p. 34).

Constata-se que o Código Penal da República obteve várias críticas pela doutrina, especialmente no que diz respeito ao tratamento jurídico-penal da loucura. Ademais, havia autores que concordavam que o Código Penal já havia nascido velho, uma vez que não demonstrava medidas penais eficientes capazes de alcançar o indivíduo de ilícito penal afetado por uma patologia ou qualquer alteração de ordem psíquica (SILVA, 2020, p. 34).

A ausência das medidas penais reunia as brechas e falhas contidas no texto dos artigos 27 e 28 do Código supramencionado, de forma que não fazia alusão da não legalização da imputabilidade restrita dos “fronteirços”. Assim sendo, a imperfeição ao tratamento dessas pessoas estava relacionada ao posicionamento doutrinário, sendo definido pelo paradoxo de continuidade ou ausência do isolamento (SILVA, 2020, p. 34).

Sem embargo, realizada a apresentação das disposições do Código Criminal da República de 1890 e da disposição doutrinária dele, em relação ao tratamento do “louco criminoso” e razões patológicas de ordem psíquica foram posteriores a ocasião do ato delitivo. Resta, portanto, a aplicação das legislações associadas ao código republicano, que foram implementadas no decurso dos cinquenta anos em que se manteve em vigor (SILVA, 2020, p. 35).

2.3 AVANÇOS NO CÓDIGO PENAL DE 1940? A TEORIA DA IMPUTABILIDADE PENAL

Costuma-se dizer que, com o nascimento do Código Criminal Republicano de 1890, houve a necessidade de modificá-lo. Como aludida codificação não pôde ser convertida imediatamente, várias leis foram promulgadas para corrigi-la e, devido ao grande número, gerou grande confusão e incerteza em sua aplicação (DUARTE, 1999, p. 2). Em 1932, foi instituído o Decreto nº 22.213, chamado de Consolidação das Leis de Piragibe, elaborado pelo Desembargador Vicente Piragibe, com a finalidade de consolidar leis extravagantes. A Consolidação foi constituída por quatro livros e quatrocentos e dez artigos e, ainda, foi classificada como um método precário do Estatuto Penal Brasileiro (DUARTE, 1999, p. 2).

Ainda que a nova lei penal tenha sido promulgada em dezembro de 1940, o novo Código Penal só entrou em vigor em 1 de janeiro de 1942, não apenas para ser mais bem conhecido, mas também que sua vigência coincidissem com a do Código de Processo Penal (DUARTE, 1999, p. 2). Embora a legislação penal seja fundamental, o Código Penal de 1940 teve início em um projeto de Alcântara Machado, quando foi submetido ao encargo de uma comissão revisora formada por Roberto Lira, Nelson Hungria, Marcélio Queiroz e Vieira Braga (DUARTE, 1999, p. 2).

A interpretação do Código Penal à luz da Constituição Federal revela os seguintes princípios basilares: a legalidade, devido processo legal, culpabilidade, lesividade, proporcionalidade, individualização, humanização e valor social da pena, subsidiariedade, fragmentariedade (SANTOS, 2017, s. p).

Na contemporaneidade, a concepção de culpabilidade apresenta ligação direta com elementos atribuídos à imputabilidade, bem como ao entendimento da ilicitude e a exigibilidade de um comportamento diferente praticado (CARNAVALLI, 2020, p. 20). Em vista disso, Nucci prediz:

Trata-se de um juízo de reprovação social, incidente sobre o fato e seu autor, devendo o agente ser imputável, atuar com consciência potencial de ilicitude, bem como ter a possibilidade e a exigibilidade de atuar de outro modo, seguindo as regras

impostas pelo Direito (teoria normativa pura, proveniente do finalismo) (NUCCI, 2011, p. 300 *apud* CARNAVALLI, 2020, p. 2).

Assim sendo, entende-se que a culpabilidade advém da probabilidade na penalização do indivíduo responsável pela ilicitude penal, o que o qualifica como imputável, visto que está plenamente consciente do mal gerado e, simultaneamente, tem total consciência de que sua conduta poderia ser praticada de maneira diferente, se fosse possível (CARNAVALLI, 2020, p. 2). A palavra “imputabilidade” é originária do latim *imputabilis*, de *imputare* –atribuir ato ou qualidade negativos a uma pessoa. De *in* – em, mais *putare* – pensar, calcular, deduzir. Naturalmente, imputar também se origina de *Imputare* (ORIGEM DA PALAVRA, 2021).

De acordo com Mirabete, para que exista culpabilidade, é necessário:

Indagar se o agente quis o resultado (dolo) ou ao menos podia prever que esse evento iria ocorrer (culpa em sentido estrito), com isso se chegou à teoria psicológica da culpabilidade, pois ela reside numa ligação de natureza psíquica entre o sujeito e o fato criminoso. (MIRABETE, 2001, p. 196 *apud* DURAN; BORGES; GOUVEIA, 2018, p. 29).

Conforme, ainda, alude o autor, há elementos que analisam a culpabilidade, que inicialmente deve-se saber:

O agente tem capacidade psíquica que lhe permitia ter consciência e vontade dentro do que se determina autodeterminação, diante de suas condições psíquicas, a antijuridicidade de sua conduta de adequar essa conduta à sua compreensão, essa capacidade psíquica denomina-se a imputabilidade. (MIRABETE, 2001, p. 196 *apud* DURAN; BORGES; GOUVEIA, 2018, p. 29).

A imputabilidade ou inimputabilidade estão relacionadas, neste cotejo, quando não se pode imputar ao indivíduo a culpa nem, obviamente, o dolo. Para Delmanto (2000, *apud* DURAN; BORGES; GOUVEIA, 2018, p. 29), tal condição corresponde ao indivíduo que não possui requisitos necessários para distinguir a natureza ilícita de uma conduta, ou seja, não possui discernimento pleno do que está fazendo ou não possui nenhum domínio sobre a sua

vontade, assim como ocorre com uma pessoa diagnosticada com transtorno de personalidade psicopática (DURAN; BORGES; GOUVEIA, 2018, p. 29).

De acordo com o que considera Fernando Capez,

Imputabilidade é a capacidade de entender o caráter ilícito do fato e de determinar-se de acordo com esse entendimento. O agente deve ter condições físicas, psicológicas, morais e mentais de saber que está realizando um ilícito penal. Mas não é só. Além dessa capacidade plena de entendimento, deve ter totais condições de controle sobre sua vontade. Em outras palavras, imputável é não apenas aquele que tem capacidade de inteligência sobre o significado de sua conduta, mas também de comando da própria vontade, de acordo com esse entendimento. (CAPEZ, 2005, p. 306 *apud* DURAN; BORGES; GOUVEIA, 2018, p. 29).

O Código Penal brasileiro, nesta linha de exposição, não conceituou a imputabilidade, porém, em seu artigo 26, estabelece a concepção sobre a inimputabilidade, considerando 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 (BRASIL, 1940).

Em interpretação *contrario sensu*, entende-se que imputável é todo aquele que possui a capacidade de entender a ilicitude de uma conduta praticada, sendo o indivíduo completamente desenvolvido e mentalmente sadio. A imputabilidade se afasta da responsabilidade penal, que assinala o dever de um indivíduo de arcar com os resultados de sua conduta. Essa apenas tem uma relação de “dependência” com aquela, porque, para o indivíduo arcar com suas consequências, este deve possuir consciência da ilicitude do seu delito (DURAN; BORGES; GOUVEIA, 2018, p. 30).

Em suma, a imputabilidade abrange o sentido de que o indivíduo deve compreender e desejar o crime, tornando-se vital sua existência no momento da prática delituosa (DURAN; BORGES; GOUVEIA, 2018, p. 30). Diferentemente da imputabilidade, a inimputabilidade é a incapacidade que o indivíduo possui em compreender o caráter delituoso que praticou e de

determinar-se em concordância com esse conhecimento (SANTOS, 2018, p. 1). Damásio de Jesus, ainda, leciona que:

É a incapacidade para apreciar o caráter ilícito do fato ou determinar-se de acordo com essa apreciação. Se a imputabilidade consiste na capacidade de entender e de querer, pode estar ausente porque o indivíduo, por questão de idade, não alcançou determinado grau desenvolvimento físico ou psíquico, ou porque existe em concreto uma circunstância que a exclui. Fala-se, então, em inimputabilidade. (JESUS, 1998, p. 467 *apud* SANTOS, 2018, p. 1).

A capacidade de entendimento da ilicitude do fato e determinar-se em concordância com esse entendimento, está associada à presença de: “fatores biológicos (maioridade penal), psicológicos (discernimento pleno e autodeterminação), psiquiátricos (sanidade mental) e antropológico (padrões do meio social que o indivíduo convive)” (SANTOS, 2018, p. 1). De acordo com o magistério de Delmanto:

Imputabilidade é a capacidade de a pessoa entender que o fato é ilícito e de agir de acordo com esse entendimento. [...] não basta a prática de fato típico e ilícito para impor pena. É necessária, ainda, para que a sanção seja aplicada, a culpabilidade, que é a reprovabilidade da conduta. Por sua vez, a imputabilidade é pressuposta da culpabilidade, pois esta não existe se falta a capacidade psíquica de compreender a ilicitude. Por isso, este art. 26 dispõe que há isenção da pena se o agente, por doença mental ou carência de desenvolvimento mental era – ao tempo de sua conduta – incapaz de compreender a ilicitude do fato ou de conduzir-se de conformidade com essa compreensão. Assim, inimputáveis (não-imputáveis) são as pessoas que não têm aquela capacidade (imputabilidade). (DELMANTO, 2010, p. 47 *apud* SANTOS, 2018, p. 1).

Quando o indivíduo possui entendimento sobre a ilicitude de seu ato, determina-se o potencial discernimento da ilicitude, uma vez que, para isso, é fundamental a capacidade de compreensão e sanidade mental. Nesse viés, decidiu o TRF (SANTOS, 2018, p. 10):

Ementa: Penal. Processual penal. Falsidade ideológica. Corrupção passiva. Autoria e materialidade demonstradas. Alegação de erro sobre a ilicitude do fato. Inimputabilidade mental. Não acolhimento. 1. Autoria e

materialidade delitivas demonstradas pelo exame documentoscópico e pelas demais provas apuradas nos autos e valoradas na sentença, que não deixam dúvidas quanto à participação do recorrente no evento. 2. Não acolhimento da tese do recorrente, de que teria sido coagido pelo segundo denunciado, à míngua de prova nos autos. 3. As alegações de erro sobre a ilicitude do fato e de inimizabilidade penal, em razão de problemas psicológicos, que se encontram desamparadas de base fática idônea, não devendo ser aproveitadas em desabono da sentença, que, inclusive, já afastou, como questões preliminares, tais alegações. 4. Apelação improvida (SANTOS, 2018, p. 1).

Para que o agente seja considerado responsável por um crime, é fundamental que o tenha cometido em condições normais, quando seria possível exigir do indivíduo uma conduta diferente. Isto é, o indivíduo teve a oportunidade de realizar uma conduta diferente da adotada, porém, escolheu trilhar pelo crime. Cumpre elucidar, ainda, que a falta de conhecimento da ilicitude do ato, por si só, não afasta a culpabilidade, assim como não impossibilita a aplicação da pena; o que sucedeu do julgamento exposto acima (SANTOS, 2018, p. 1).

Vale destacar, também, que a inimizabilidade é regra, de maneira que a inimizabilidade é exceção, isto é, será considerado inimizável o indivíduo que se adequar às causas que excluem a inimizabilidade. O Código Penal, em seu artigo 26, dispõe que são causas excludentes da inimizabilidade: “doença mental, desenvolvimento mental incompleto, desenvolvimento mental retardado e embriaguez completa proveniente de caso fortuito ou força maior” (BRASIL, 1940). Cumpre esclarecer que a “embriaguez completa proveniente de caso fortuito ou força maior” está aduzida no artigo 28, §1º, também do Código Penal (SANTOS, 2018, p. 1).

Já para identificar a inimizabilidade, são considerados três critérios pela doutrina: biológico, psicológico e o biopsicológico. O sistema biológico é influenciado pela doutrina francesa, que identifica a inimizabilidade penal pelas circunstâncias biológicas. Também denominado de sistema etário, esse sistema estabelece a maioridade penal quando a pessoa completar dezoito anos, desobrigando totalmente a criança ou o adolescente de qualquer outro exame psicológico, ou avaliação de grau de discernimento entre o que está

certo ou está errado, até mesmo não sendo permitido prova em contrário (DIAS; SCARMANHA, 2020, p. 2638).

A finalidade do sistema biológico é proteger o menor, seguindo, para tanto, os princípios de proteção absoluta determinado pelo Estatuto da Criança e Adolescente e pela Constituição Federal de 1988 (DIAS; SCARMANHA, 2020, p. 2638). O critério psicológico, por sua vez, corresponde à personalidade do indivíduo transgressor que se torna o foco das atenções no sistema psicológico. Nesse critério, portanto, será analisada a personalidade do indivíduo infrator no cometimento do fato típico e ilícito quando se determinará se ele era capaz, ao tempo da ação ou da omissão, de entender a ilicitude do fato (DIAS; SCARMANHA, 2020, p. 2638).

Na época do projeto a Emenda Constitucional nº 171, o argumento do Deputado Benedito Domingos (PEREIRA, 2012, p. 52 *apud* DIAS; SCARMANHA, 2020, p. 2639) foi que, hoje em dia, os impúberes por viverem em cidades grandes, e possuírem acessos a veículos de comunicação, como internet, televisão, rádio, estão mais aptos a entender a ilicitude de certos atos (DIAS; SCARMANHA, 2020, p. 2639).

Nesse entendimento, Corrêa (1998, p. 170 *apud* DIAS; SCARMANHA, 2020, p. 2639), considera que a idade cronológica não condiz com a idade mental, esclarecendo, ainda, que, ao ser editado, em 1940, o Estatuto Criminal, o menor de dezoito anos possuía um desenvolvimento mental abaixo em relação aos jovens com idade equivalente, hoje em dia. Assim sendo, não era considerado responsável e consequentemente inimputável (DIAS; SCARMANHA, 2020, p. 2639).

Assim, é admissível que os jovens estejam sujeitos ao processo penal com a análise da personalidade do agente infrator no momento do crime, ressaltando que seja comprovado a capacidade suficiente para saber o que é certo e o que é errado. (DIAS; SCARMANHA, 2020, p. 2639).

Em suma, o critério biopsicológico é a junção dos critérios biológico e psicológico. Compreende-se que, a partir do instante em que o indivíduo tenha entendimento sobre a ilicitude de seu ato ou que venha a ter um comportamento de acordo com esse entendimento, mesmo que a idade seja

abaixo do limite estabelecido por lei, estará passível de sofrer as sanções penais (DIAS; SCARMANHA, 2020, p. 2639).

Ademais, o primeiro código brasileiro a adotar o critério biopsicológico foi o Código Criminal do Império em 1830. Esse diploma penal determinava o início da maioridade penal aos quatorze anos. Contudo, caso o indivíduo do ato criminoso fosse menor que quatorze anos, e possuísse entendimento, estes poderiam ser penalizados pelos seus atos (DIAS; SCARMANHA, 2020, p. 2639).

Após algumas décadas, os Estados Unidos decretou o Código Penal dos Estados Unidos ou Código Criminal Republicano, oportunidade em que foi estabelecido que os maiores de nove anos e menores de quatorze anos, se porventura procedessem em desacordo com a lei, ficariam sujeito a uma análise de discernimento para que se pudesse saber se tinham ou não entendimento do caráter de ilicitude do ato (DIAS; SCARMANHA, 2020, p. 2639-2640). No Brasil, em 1969, foi elaborado o Código Penal, determinando para os menores entre dezesseis anos e dezoito anos e que fossem aptos a entender a ilicitude do ato a aplicação da pena. Contudo, o Diploma Penal de 1969 não entrou em vigência (DIAS; SCARMANHA, 2020, p. 2640).

Imperioso dizer que grande parte dos doutrinadores, pela escassez de procedimentos apropriados para analisar o discernimento do indivíduo no momento da conduta ilícita, acaba aderindo ao critério psicológico como o critério biopsicológico (DIAS; SCARMANHA, 2020, p. 2640). A diferenciação entre o inimputável e o semi-imputável é imprescindível, dado que o entendimento de um instituto do outro produz efeitos diferentes, tanto na absolvição quanto na aplicação da medida de segurança equivalente (VICTÓRIO, 2016, s.p.).

A princípio, convém, aqui, salientar que o Código Penal atual adotou o critério biopsicológico, em relação à aplicação de critérios para analisar a inimputabilidade em razão da saúde mental, o que pode ser facilmente compreendido ao se analisar a redação do artigo 26 do Código Penal (VICTÓRIO, 2016, s.p.):

Art. 26 - É isento de pena o agente que, por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, era, ao

tempo da ação ou da omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento (BRASIL, 1940).

Visto isso, o inimputável não possui capacidade mental plena para discernir o certo do errado, o que ocasionará, invariavelmente, no cometimento de alguns delitos em diferentes ocasiões (VICTÓRIO, 2016, s. p). No entanto, o inimputável não pode ser classificado como um infrator comum, visto que não se pode dizer que existe culpa (em sentido amplo) em suas ações. Dessa forma compreende Nucci (2016 *apud* VICTÓRIO, 2016, s. p):

O inimputável (doente mental ou imaturo, que é o menor) não comete crime, mas pode ser sancionado penalmente, aplicando-se-lhe medida de segurança, que se baseia no juízo de periculosidade, diverso, portanto, da culpabilidade. O autor de um fato típico e antijurídico, sem compreensão do que fazia, não merece ser considerado criminoso – adjetivação reservada a quem, compreendendo o ilícito, opta por tal caminho, sofrendo censura –, embora possa ser submetido a medida especial cuja finalidade é terapêutica, fundamentalmente (NUCCI, 2016, p. 268 *apud* VICTÓRIO, 2016, s. p).

Desse modo, constata-se que, para que o indivíduo seja classificado inimputável, ao tempo da ação ou da omissão delituosa, a privação de discernimento deve ser absoluta, não havendo meios do indivíduo se autodeterminar e dominar seus atos (VICTÓRIO, 2016, s. p). Já a semi-imputabilidade, no que lhe concerne, apresenta maior complexidade de exame. Com efeito, este instituto está aduzido no artigo 26, em seu parágrafo único, do Código Penal (VICTÓRIO, 2016, s. p):

Art. 26. [...]

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

Constata-se, de imediato, que esta parte do regulamento não faz menção à existência da doença mental, diferente do texto do artigo anterior, mas sim em decorrência de uma perturbação mental, que impossibilitou que o

indivíduo fosse inteiramente capaz de compreender a ilicitude do ato que ele praticou (VICTÓRIO, 2016, s. p). Observa-se que a incapacidade de discernimento não é absoluta, e sim momentânea ou parcial. Aqui, as psicopatologias podem ser enquadradas, tais como os instáveis, a psicopatia, os autistas e os paranoicos (VICTÓRIO, 2016, s. p).

Contudo, esse não é um método de aplicabilidade compulsória, o julgador deve sempre observar as particularidades do caso em concreto para analisar se o indivíduo é inimputável ou semi-imputável, para que se possa evitar uma injustiça. Dessa forma considera a doutrina (VICTÓRIO, 2016, s. p):

O desenvolvimento mental incompleto ou retardado pode tanto caracterizar a inimputabilidade como a semi-imputabilidade. O elemento diferencial está no aspecto psicológico, se havia ausência de capacidade de entendimento do caráter criminoso do fato ou de se autodeterminar segundo esse entendimento, ou se tinha esta capacidade, mas não plena. (REALE JÚNIOR, 2012, p. 210 *apud* VICTÓRIO, 2016, s. p).

A medida de segurança é uma determinação do Estado, estabelecida no *jus puniend*, imposta ao indivíduo inimputável ou semi-imputável que comete um fato típico e ilícito, baseado no grau de periculosidade dele (FREITAS, 2014, s. p). Existem duas medidas de segurança no Código Penal e que podem ser aplicadas aos inimputáveis e semi-imputáveis, a primeira é o tratamento ambulatorial e a segunda é a internação compulsória. Ambas estão previstas no artigo 96, incisos I e II, do Código Penal (PEIXOTO JUNIOR, 2014, p. 5).

Art. 96. As medidas de segurança são:

- I - Internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico ou, à falta, em outro estabelecimento adequado;
- II - sujeição a tratamento ambulatorial (BRASIL, 1940).

A internação compulsória é destinada, de forma obrigatória, aos inimputáveis que tenham praticado crime cuja pena seja de reclusão e facultativamente, aos que tenham cometido um crime cuja pena cominada é a detenção (PEIXOTO JUNIOR, 2014, p. 5). Nesse sentido, é a dicção do artigo 97 do Código Penal:

Art. 97. Se o agente for inimputável, o juiz determinará sua internação (art. 26). Se, todavia, o fato previsto como crime for punível com detenção, poderá o juiz submetê-lo a tratamento ambulatorial (BRASIL, 1940).

No caso do semi-imputável, havendo necessidade de tratamento especial curativo, a pena privativa de liberdade poderá ser substituída por medida de segurança, conforme o artigo 98 do Código Penal (PEIXOTO JUNIOR, 2014, p. 6):

Art. 98. Na hipótese do parágrafo único do art. 26 deste Código e necessitando o condenado de especial tratamento curativo, a pena privativa de liberdade pode ser substituída pela internação, ou tratamento ambulatorial, pelo prazo mínimo de 1 (um) a 3 (três) anos, nos termos do artigo anterior e respectivos §§ 1º a 4º (BRASIL, 1940).

Já o tratamento ambulatorial pode ser assemelhado a uma medida restritiva de direitos. Nessa modalidade o sentenciado deverá, regularmente, apresentar-se a um psicólogo ou médico para realizar o tratamento (VICTÓRIO, 2016, s. p). Como já mencionado, existem critérios específicos para determinar qual é a medida mais assertiva para ser aplicada em um caso concreto. Se o delito for cominado com reclusão, determina-se a intervenção compulsória. Agora, se o delito for cominado com detenção, é inteiramente possível que o magistrado sentencie o tratamento ambulatorial (VICTÓRIO, 2016, s. p).

Contudo, existem autores que entendem que esse não é um princípio justo, visto que, “padroniza a aplicação da sanção penal e não resolve o drama de muitos doentes mentais que poderiam ter suas internações evitadas” (NUCCI, 2016, p. 552 *apud* VICTÓRIO, 2016, s. p). Para tal afirmação, baseiam-se em uma referência do STJ (Superior Tribunal de Justiça), que consentiu que a medida de segurança fosse empregue em conformidade com as peculiaridades do caso em testilha, consentindo assim, a determinação de tratamento ambulatorial mesmo ao infrator que praticou crime cominado de reclusão (VICTÓRIO, 2016, s.p.):

A medida de segurança, enquanto resposta penal adequada aos casos de exclusão ou de diminuição de culpabilidade,

previstos no art. 26, parágrafo único, do Código Penal, deve ajustar-se, em espécie, à natureza do tratamento de que necessita o agente inimputável ou semi-imputável do fato-crime” (STJ, REsp 324091-SP, 6.^a T., rel. Hamilton Carvalhido, 16.12.2003, v. U., DJ 09.02.2004, p. 211 *apud* VICTÓRIO, 2016, s. p).

Desse modo, o mais adequado seria o magistrado, ao sentenciar, se auxiliasse de critérios médicos para estabelecer se a determinação de uma medida de segurança mais rigorosa é a via mais adequada a ser tomada no caso em julgamento. Assim sendo, evitar-se-iam que critérios legais objetivos pudessem acarretar em eventuais injustiças na penalidade imposta (VICTÓRIO, 2016, s. p).

Também, é fundamental que, para aplicação da medida de segurança, o indivíduo tenha um grau de periculosidade notável. A periculosidade pode ser estabelecida como “um estado subjetivo mais ou menos duradouro de indissociabilidade . É um juízo de probabilidade — tendo por base a conduta antissocial e a anomalia psíquica do agente — de que este voltará a delinquir” (BITENCOURT, 2016, p. 865 *apud* VICTÓRIO, 2016, s. p).

Diante disso, é possível expor dois tipos de periculosidade: a presumida e a real. A presumida está relacionada quando o indivíduo for comprovadamente inimputável, em razão ao seu grau de privação de discernimento, o que produz a suposição que voltará a delinquir. Já em referência à real, é levado em consideração sempre que se o indivíduo for semi-imputável, caberá ao magistrado definir, por meio de critérios médicos, se a determinação da medida de segurança será necessária (VICTÓRIO, 2016, s. p).

O Código Penal reconhece que a medida de segurança será imposta por período indeterminado e que terá que perdurar enquanto o agente for considerado perigoso (VILLAR, 2015, s. p).

Art. 97 [...]

§ 1º - A internação, ou tratamento ambulatorial, será por tempo indeterminado, perdurando enquanto não for averiguada, mediante perícia médica, a cessação de periculosidade. O prazo mínimo deverá ser de 1 (um) a 3 (três) anos (BRASIL, 1940).

Verifica-se, contudo, que a lei estabelece prazo mínimo para a duração de tal medida. Contudo, em relação à duração máxima, assevera que o prazo será indeterminado, condicionando o seu término à “cessação de periculosidade” do indivíduo (VILLAR, 2015, s. p). Inclusive, o Supremo Tribunal Federal (STF) há muito vinha se posicionando sobre a necessidade de fixar o tempo de duração das medidas de segurança. Tal fato tinha como baliza a premissa que as medidas de segurança detêm caráter de sanção penal. Logo, o STF qualificava que as medidas de segurança significavam uma espécie do gênero de sanção penal, junto da pena.

Ao partir dos apontamentos aduzidos, à luz do artigo 5º, inciso XLII, alínea “b”, da CF/88 - que considera que não existirá nenhuma pena de caráter perpétuo-, precisava-se obter um limite temporal máximo para aplicação da medida de segurança. Assim sendo, baseado no princípio da isonomia e da proporcionalidade o Supremo Tribunal Federal estabeleceu o seguinte entendimento (VILLAR, 2015, s. p):

A prescrição da medida de segurança deve ser calculada pelo máximo da pena cominada ao delito cometido pelo agente, ocorrendo o marco interruptivo do prazo pelo início do cumprimento daquela, sendo certo que deve perdurar enquanto não haja cessado a periculosidade do agente, limitada, contudo, ao período máximo de 30 (trinta) anos, conforme a jurisprudência pacificada do STF. (...) STF - RHC n.º 100383 AP-AMAPÁ, Rel. Min. LUIZ FUX, 1ª Turma, DJe 4/11/2011 (VILLAR, 2015, s. p).

O período de duração da medida de segurança não pode exceder, portanto, o limite máximo da pena imposta ao delito cometido, devendo manter-se enquanto houver periculosidade do indivíduo. Contudo, o prazo da medida de segurança deve ser restrito ao período máximo de trinta anos (VILLAR, 2015, s.p.).

3 ENTRE *PATHOS* E *POTHOS*: O PREDADOR SEXUAL NARCISISTA EM ANÁLISE - O ESTUDO DE CASO DE THEODORE ROBERT BUNDY

O crime sempre existiu na sociedade e, em razão de suas graves consequências, sempre houve um desejo em punir o autor da transgressão. Punir é submeter alguém a um castigo, em virtude do não cumprimento de regras estabelecidas pela sociedade que deveriam ter sido apreciadas, esse é o fundamento primário da punição (TRIGUEIRO, 2016, p. 13).

Segundo Trigueiro (2016, p. 13), “a ideia de impunidade tem como termo de referência o conceito de imputação. Em uma definição inicial a imputação é a responsabilização penal do sujeito criminológico”. Em contrapartida, quando os indivíduos que deveriam ser imputados não são, resulta em refletir a impunidade pela não imputação adequada dos criminosos. Percebe-se a partir disso que, por conta do processo de impunidade no Brasil, implica diretamente na ampliação da criminalidade (TRIGUEIRO, 2016, p. 13).

Os crimes jamais deixarão de existir. Contudo, a crítica que se faz é que a todo custo procura-se buscar a minimização da dita “violência do sistema penal”, porém, por outro lado, não são capazes de minimizar a violência criminosa. Não são capazes de observar a competência inerente do homem de enganar-se a si próprio e encobrir suas deficiências, afastando-se dos princípios mais elevados (quando se tem), levando-o ao excesso sistemático da teoria do mal menor (TRIGUEIRO, 2016, p. 21).

A psiquiatra Ana Beatriz Barbosa Silva, em seu livro “Mentes Perigosas” (2008), discorre que para pessoas de boa índole é muito difícil acreditar que alguns indivíduos são naturalmente irrecuperáveis e ruins. Entretanto, indivíduos assim existem e a grande maioria dos criminosos violentos e perigosos se enquadra nesse perfil (SILVA, 2008, p. 13).

Diante da falência do sistema brasileiro, procuram mascarar o seu fracasso sustentado nos direitos fundamentais e, ao invés de buscar uma sociedade mais democrática, solidária e justa baseado na estrita legalidade penal, perante tanta impunidade e violência vem transformando aceleradamente a sociedade em justiceira, que começa a praticar a justiça

“com suas próprias mãos”, uma vez que o atual aparato repressivo do Estado-juiz está desacreditado (GOMES, 2017, s.p.).

Nesse seguimento, tem-se como exemplo o Homicídio simples (sem qualificadoras), a pena desse crime é de 6 a 12 anos de reclusão (art. 121, CP). Contudo, verifica-se que, na maioria das vezes, inclusive firmado pela jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça (STJ) e Superior Tribunal Federal (STF), o assassino condenado raramente irá receber uma pena que seja superior ao mínimo, ou seja, de 6 anos. Nessa situação, ele, irá iniciar o cumprimento de sua pena em regime semiaberto, já que a pena não excede a 8 anos (art. 33 CP). Pode-se dizer que o indivíduo homicida do fato acima retratado nem ao menos irá passar um dia preso (TRIGUEIRO, 2016, p. 22).

Diante desse contexto se indaga: que tipo de sentimento tem uma família que perdeu um ente amado e jamais poderá voltar a vê-lo: a impunidade! E qual é o sentimento que fica na cabeça do criminoso: que o crime compensa! (TRIGUEIRO, 2016, p. 22). Se o estuprador, o ladrão violento, o traficante de drogas, o psicopata dentre outros, são apenas vítimas da sociedade, como indagam alguns penalistas modernos, isso quer dizer, então, que a própria sociedade é muito pior que eles moralmente, porque só alguma coisa mais torpe, mais ignóbil e vil que o autor de um crime hediondo pode constranger uma pessoa congenialmente pura a se tornar um criminoso (GOMES, 2017, s.p.).

Não é viável buscar o enrijecimento da legislação no que diz respeito a impunidade sem antes constatar a dura realidade que os condenados enfrentam durante o cumprimento da pena. Os criminosos devem pagar pelos crimes que praticaram, no entanto, o Estado deve assegurar as mínimas condições para o cumprimento da pena (VARANDA, 2018, s. p.). As penitenciárias brasileiras são praticamente depósitos de seres humanos, com celas sujas, superlotadas, insalubres, temperaturas inabitáveis, proliferação de doenças contagiosas, falta de materiais de higiene simples (MACHADO; GUIMARÃES, 2014, p. 567).

As prisões encontram-se abarrotadas, não fornecendo ao preso a sua devida dignidade. Devido à superlotação muitos dormem no chão de suas celas, às vezes no banheiro, próximo a buraco de esgoto. Nos estabelecimentos mais lotados, onde

não existe nem lugar no chão, presos dormem amarrados às grades das celas ou pendurados em rede (CAMARGO, 2006 *apud* MACHADO; GUIMARÃES, 2014, p. 574).

No que lhe concerne, há uma enorme insegurança dentro do sistema carcerário, dominados por organizações criminosas que comandam e controlam o crime nas ruas de dentro dos próprios presídios através de uma rede de aliados e subordinados, manipulando a massa de presos pobres (LOBATO, 2019, s.p.).

Diante da falência do sistema prisional, o anseio por uma reforma que proporcione aos apenados mais humanismo e consequente ressocialização se faz necessário. A finalidade da pena deve ser a ressocialização daqueles encontrados em prática delitiva, para que elas possam voltar à sociedade como pessoas de obrigações e direitos, capacitando-os para o trabalho e em condições para que não voltem a delinquir. Entretanto, a pena mal aplicada possui a capacidade de piorar o homem, tirando-lhe qualquer chance de voltar a ser “um homem de bem” (TRIGUEIRO, 2016, p. 51).

Do mesmo modo, a pena quando vem sendo cumprida sem a chance de uma ressocialização, ela torna-se contrária ao fim social do qual ela está destinada, uma vez que o penitenciado volta ao seu convívio, após o cumprimento de sua pena devida, preparado para o crime. Efeito do aprendizado numa “sociedade criminosa”, formadas de homens ociosos, sem atividade laboral, castrados dos mínimos direitos civis e humanos, saindo das penitenciárias prontos para reincidirem. Formados nas “universidades do crime”, recebem, fora da penitenciária, uma sociedade que os rejeitam. Rejeição essa que vem em conjunto com o preconceito, frequentemente, evidenciada até pelos seus familiares que, após a passagem pela prisão, começam a enxergá-los como criminosos, dificultando muito a sua reinserção social (TRIGUEIRO, 2016, p. 51).

A falência de nosso sistema carcerário tem sido apontada, acertadamente, como uma das maiores mazelas do modelo repressivo brasileiro, que, hipocritamente, envia condenados para penitenciárias, com a apregoada finalidade de reabilitá-lo ao convívio social, mas já sabendo que, ao retornar à sociedade, esse indivíduo estará mais despreparado, desambientado, insensível e, provavelmente, com maior desenvoltura para a prática de outros crimes, até mais violentos

em relação ao que o conduziu ao cárcere (MIRABETE, 2008, p. 89 *apud* MACHADO; GUIMARÃES, 2014, p. 569).

A pena privativa de liberdade ela não ressocializa o apenado, pelo contrário, a pena estigmatiza o indivíduo e impede a sua total reincorporação ao meio social. Como já mencionado, a prisão, em si, não exerce sua função, em sua precariedade, ajuda ao apenado a reincidir cada vez mais. As autoridades e a sociedade devem conscientizar-se que uma das principais soluções para o problema da reincidência se dá por um apoio ao regresso, e continuar da maneira atual, o egresso que hoje é desassistido permanecera sendo o criminoso reincidente de amanhã (RODRIGUES, 2017, s.p.).

Em suma, não há dúvida que a legislação falha ao punir tanto criminosos “comuns” quanto criminosos extremamente perigosos, como os psicopatas, os predadores sexuais dentre outros, considerando que a prisão não ressocializa o transgressor. Neste caso, não tem como manter um psicopata aprisionado e quando ele for colocado em liberdade acreditar que ele vai estar “curado”, o que não é possível, e acreditar fielmente que ele nunca mais irá cometer crimes novamente. Porém, ninguém está imune de cometer injustiça, mas em casos assim não estão punindo, estão aprimorando e dando força para um “predador” (VARANDA, 2018, s.p.).

3.1 A PSICOPATIA EM QUALIFICAÇÃO: SOB A INFLUÊNCIA DO PATHOS

Em seu primeiro contato, ele é um espelho que preenche as fraquezas. Boas qualificações, carisma, símbolo de status, histórias fascinantes, e capacidade de reconhecer e preencher carências. Possui a capacidade de conquistar a confiança como um amigo, colega de trabalho, parceiro sexual, dentre outros. Até que, finalmente, caia a máscara da “normalidade” e a sua verdadeira face é revelada, diferente de sua atuação, ele não sente remorso e tão pouco culpa pela sua conduta imoral. É completamente indiferente aos sentimentos alheios e, sem freios morais, possui uma capacidade assustadora de praticar qualquer ato para realizar seus desejos (CARLA, 2013, s.p.).

Eu não sabia o que fazia as pessoas quererem ser amigas. Eu não sabia o que as fazia querer ser atraentes umas para as outras. Eu não sabia o que eram interações sociais [...] Eu não me sinto culpado por nada. Eu sinto pena de quem se sente culpado (BUNDY, s.d., *online*).

A palavra “Psicopatia” originou-se no século XIX, a partir do alemão *psychopatisc*, que derivou do termo em grego *psykhé*, que conceitua “mente”, e *pathos*, doença, categorizando então um distúrbio mental (BUHRER *et al*, 2019, p. 158). Em complemento, Bittencourt:

O conceito de psicopatia tem sido, ao longo da evolução dos conhecimentos no campo da psicopatologia, objeto de muitas controvérsias devido à multiplicidade de aspectos envolvidos neste distúrbio (social, moral, criminal etc.) (BITTENCOURT, 1981, p. 20 *apud* BUHRER *et al*, 2019, p. 158).

O termo “psicopatia” no decorrer dos séculos, foi muito abordado e debatido por inúmeros autores com diferentes compreensões sobre o tema, resultando em uma dificuldade em conceituar esse fenômeno em si. Os diferentes entendimentos, a partir do início da psiquiatria até os dias atuais, a psicopatia é atribuída a diversos fatores, esses aspectos vão desde causas orgânicas, isto é, associadas à disfunção cerebral até distúrbios obtidos através experiências afetivas (BUHRER *et al*, 2019, p. 158).

A concepção de psicopatia nasceu dentro da medicina legal, quando os profissionais se depararam com a circunstância de que diversos criminosos cruéis e agressivos não manifestavam os indicadores clássicos de insanidade. Arrigo e Shipley (2001 *apud* ALVES; PEREIRA, 2021, s.p.) dizem que “descrições desses pacientes e tentativas de criar categorias nosográficas adequadas aos mesmos são consideradas pela literatura o momento inicial da chamada tradição clínico de estudo da psicopatia” (ARRIGO; SHIPLEY, 2001 *apud* ALVES; PEREIRA, 2021, s.p.).

Philippe Pinel, um psiquiatra francês foi um dos primeiros médicos a escrever sobre psicopatas. O mesmo costumava usar a expressão doença mental sem delírio para especificar um comportamento padrão caracterizado por uma total falta de limites, um padrão considerado por ele diferente do “mal que os homens fazem” (PINEL, 1806 *apud* ALVES; PEREIRA, 2021, s.p.). Pinel entendia que a loucura era indissociável do delírio, contudo se surpreendeu ao

perceber que diversos “maníacos”, em momento algum, apresentavam nenhum dano ao entendimento, a partir dessa observação ele começou a caracterizar essas pessoas como portadoras de insanidade sem delírio (BEAUCHESNE, 1989, p. 23-28 *apud* ALVES; PEREIRA, 2021, s.p.).

Esta análise, contrasta os estudos da época, que estabelecia que a mente era um fator qualitativo da racionalidade, e com o surgimento dos estudos de Pinel, surgiram questionamentos sobre um indivíduo insano, que não fosse portador de doença mental. A partir dessa pontuação de Pinel, iniciaram-se estudos mais aprofundados a este perfil em específico (VALLINI, 2018, s.p.).

Nessa época, a obra de Hervey-Cleckley denominada “*The mask of sanity*” (Máscara da Sanidade) foi também um instrumento importante de estudo. Cleckley (1941) descreveu as características mais triviais do que hoje se chama psicopata. Após um estudo do quadro clínico de seus pacientes, ele mencionou certas características para a “síndrome da psicopatia” como por exemplo: inexistência de alucinações e delírios, notável inteligência, problemas de conduta na infância, impulsividade e ausência de controle, falta de sentimento de vergonha e culpa, dentre outros (GUIMARÃES, 2005 *apud* VALLINI, 2018, s.p.).

O estudioso Schneider (1923/1955), através dos presentes estudos, aperfeiçoou e classificou as personalidades psicopáticas em dez categorias distintas (ANDRADE, 2017, p.1):

Hipertímicos: São aqueles que têm vocação para as disputas, os escândalos, as brigas familiares e também no trabalho. Seu modo de ser oscila, estando às vezes tranquilos e calmos e em outros momentos ficam extremamente furiosos; Depressivos: São aqueles que apresentam como característica o mau humor, o pessimismo e a desconfiança. Eles permanecem num estado de ânimo depressivo. São de pouca criminalidade, mas propensos ao suicídio; Inseguros: São aqueles que não possuem confiança em si próprio e se sentem inferiores perante as outras pessoas. São sensitivos, pessimistas, possuem ideias obsessivas e algumas fobias; Fanáticos: São aqueles que mesmo possuindo uma intelectualidade limitada e ideias confusas, estão propensos a liderar grandes grupos de pessoas em épocas em que o político-social se encontra instável, encontrando-se aí a sua periculosidade. (ANDRADE, 2017, p. 1).

Com características únicas, os fanáticos, não possuem hábitos de serem imparciais perante os fatos, de forma que, tomam partido e por muitas vezes exaltando-se em assuntos estranhos (ANDRADE, 2017, p.1).

Carentes de valor: Sua principal característica é que eles gostam de se demonstrar mais do que são e muitas vezes chegam a acreditar nas suas próprias mentiras. “Fazem parte do grupo dos petulantes, fanfarrões, exibicionistas e presunçosos, com extrema labilidade afetiva, teatralidade e exaltação; Lábeis de humor: São aqueles que possuem um estado de ânimo que oscila desproporcionalmente entre as crises de depressão e de irritação, sendo muito perigosos nessa fase impulsiva; Explosivos: São diferentes dos hipertímicos e dos histéricos, pois nestes a irritabilidade é apresentada como uma forma de agir, enquanto que neles há um excesso de irritabilidade da afetividade e do humor, seguida de uma tensão violenta. Mas a alta periculosidade se concentra nos histéricos, que nos picos da irritação cometem crimes passionais, homicídios. (ANDRADE, 2017, p. 1).

Aos explosivos, cabe a sagacidade de conduzirem suas famílias de forma errônea, possuindo assim um casamento instável, como de maneira errada e inadequada na criação de seus filhos (ANDRADE, 2017, p.1).

Apáticos: Sua característica mais marcante é o fato de não possuírem sentimentos de amor, afeto, de carinho, de simpatia, sendo capazes de cometer várias ações antissociais como o roubo, a fraude, o estelionato, o homicídio, a prostituição, entre outras. Essas anormalidades que eles possuem são herdadas desde a infância, quando já praticavam atos de crueldade e a delinquência já os dominavam. O tratamento desse tipo de psicopata tem se demonstrado insuficiente e o seu confinamento em unidades carcerárias tem piorado ainda mais o quadro desses indivíduos; Instintividade débil: São aqueles que não possuem iniciativa, ou seja, quando começam a desenvolver uma atividade não chegam a terminá-la, abandonando-a logo, não conseguindo se fixar numa só coisa. São indivíduos propensos ao homossexualismo, ao alcoolismo, a vagabundagem e aos tóxicos. São inquietos, intransigentes e indecisos, não sabem o que realmente querem; Asténicos: São aqueles que possuem uma tendência ao alcoolismo, aos tóxicos, a depressão e ao suicídio. São influenciados por outros e às vezes agem por indução a determinados crimes. Muitas vezes são confundidos com hipocondríacos. Essas características fazem parte do tipo clássico desse psicopata, mas podem existir algumas formas mistas ou ainda formas associadas a alguma doença mental, ou seja, além da psicopatia esses indivíduos possuem uma enfermidade (ANDRADE, 2017, p. 1).

A tradição clínica baseou-se praticamente em estudos de casos de pacientes psiquiátricos e criminosos, fazendo entrevistas e observações com fundamentos em dados para a descrição do sintoma e a hermenêutica clínica como uma técnica de análise de dados (HAUCK FILHO; TEIXEIRA; DIAS, 2009, s.p.). A denominação objetiva da expressão se constituiu de maneira essencial no que diz respeito a toda estrutura elaborada por trás de diagnósticos indispensáveis, investigações de crimes e análises estudantis relacionadas à personalidade psicopática. Assim discorre Trindade (2012, p. 179 *apud* VALLINI, 2018, s.p.):

Mesmo que a psicopatia seja considerada uma patologia social (pelo sociólogo), ética (pelo filósofo), de personalidade (pelo psicólogo), educacional (pelo professor), do ponto de vista médico (psiquiátrico) ela não parece configurar uma doença no sentido clássico, sendo que atualmente há uma tendência universal de considerar os psicopatas como plenamente capazes de entender o caráter lícito ou ilícito dos atos que pratica e de dirigir suas ações (TRINDADE, 2012, p. 179 *apud* VALLINI, 2018, s.p.).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) por meio da Classificação Internacional de Doenças, reconhecida pela sigla CID-10, definiu através dos códigos F00 a F99, a categorização em que se pode diferenciar os transtornos comportamentais dos transtornos mentais. A psicopatia não apresenta nenhuma anormalidade mental, e sim, comportamental. Diante disso, sob o código F60 da CID, os transtornos específicos de personalidades estão descritos (VALLINI, 2018, s.p.):

Trata-se de distúrbios graves da constituição caracterológica e das tendências comportamentais do indivíduo, não diretamente imputáveis a uma doença, lesão ou outra afecção cerebral ou a outro transtorno psiquiátrico. Estes distúrbios compreendem habitualmente vários elementos da personalidade, acompanham-se em geral de angústia pessoal e desorganização social; aparecem habitualmente durante a infância ou a adolescência e persistem de modo duradouro na idade adulta. (CID F60 *apud* VALLINI, 2018, s.p.).

No que diz respeito aos transtornos de Personalidade Antissocial (TPAS), determina-se o código F60.2, ao Transtorno de Personalidade

Dissocial, sendo o mais semelhante as características da psicopatia (VALLINI, 2018, s.p.). Rodrigues, ainda, elucida que:

F60.2 — Personalidade dissocial: 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. Estas personalidades se diferenciam em: amoral; antissocial; associal; psicopática e sociopática (RODRIGUES, 2016, s.p.).

Sociopatas e Psicopatas são portadores de Transtorno de Personalidade Antissocial (TPAS), porém, a diferença determinante entre eles está na maneira em que eles desenvolvem tal transtorno. Os psicopatas são classificados como uma condição inata da pessoa, isto é, o indivíduo nasce psicopata. Em contrapartida a sociopatia é desenvolvida no decorrer da vida, por meio das relações sociais, traumas e educação (RATH, 2019, s.p.).

O indivíduo psicopata é considerado carismático com poder de encantamento, atraente, sedutor, egocêntrico, adora ser o centro das atenções, já o sociopata não possui muita habilidade no contexto social, mas também tem o poder de manipular e fingir. Ambos se aproveitam das pessoas de acordo com suas necessidades, podem ser agressivos e violentos, o sociopata tem dificuldade em controlar a sua raiva e desta maneira suas condutas são facilmente percebidas, já o psicopata possui capacidade de se controlar podendo ser descoberto em um ato extremo, em uma conduta violenta ou um assassinato. O sociopata é explosivo, enquanto o psicopata é calculista e frio (SILVA, s.d, *online*).

Alguns médicos e pesquisadores, assim como a maioria dos sociólogos e criminologistas que acredita que a síndrome é forjada inteiramente por forças sociais e experiências do início da vida, preferem o termo sociopatia, enquanto aqueles, incluindo este autor, que consideram fatores psicológicos, biológico e genéticos também contribuem para o

desenvolvimento da síndrome geralmente usam o termo psicopatia (HARE, 2013, p.39 *apud* AGUIAR, 2016, p. 13).

A psicopatia se determina como um transtorno que têm por características a conduta antissocial persistente do indivíduo. O indivíduo diagnosticado com tal transtorno não é necessariamente considerado um sinônimo de criminalidade, porém os portadores tendem a ter uma forte inclinação para atos delituosos, devido à dificuldade que apresentam quanto ao cumprimento de normas sociais determinadas. Segundo Vallini, “seduzir e atacar uma “presa” é o seu único e principal objetivo, tornando-se em outras palavras, predadores sociais” (VALLINI, 2018, s.p.).

A personalidade consiste, na visão psicopatológica, no conjunto de tendências somatopsíquicas da natureza do indivíduo e do meio ambiente do qual se relaciona. Dado isso cada um possui uma personalidade diferente (NUNES, 2003, p. 18). No que tange às personalidades psicopáticas, estas estão determinadas pelo desordenado ajustamento social, predisposições a reação de normas, sem adaptação ao grupo, dificuldades de adequação ao meio e de vínculos com os demais.

Desta forma, é parte integrante do indivíduo, reveladas precocemente, e contínua em toda sua existência. Caracterizado por perturbações inatas, transtorno da afetividade, do temperamento, do caráter e dos instintos, vão se agravando com o desenvolvimento do indivíduo, ficando progressivamente mais marcadas. Assim, revela-se o distúrbio de conduta (NUNES, 2003, p. 180). Para uma melhor compreensão abaixo estão elencados as características e traços mais significantes dos psicopatas:

Encanto superficial e Manipulação, nem todos os psicopatas são sedutores, mas é significativo o grupo deles que utilizam do charme pessoal e, conseqüentemente a capacidade de manipulação de outras pessoas, como uma forma de sobrevivência social. As mentiras sistemáticas e o comportamento fantasioso, são métodos que o psicopata utiliza como “ferramenta de trabalho”. O psicopata não mente ocasionalmente ou circunstancialmente para conseguir se safar de alguma situação. É natural o psicopata priorizar algumas de suas fantasias sobre circunstâncias reais. Ele pode transformar-se no personagem que sua mente criou como apropriada

para atuar no meio com sucesso, trazendo a todos a impressão de que estão, todos de fato, diante de um personagem verdadeiro (NUNES, 2003, p. 19).

Acrescenta-se, também, aos psicopatas a ausência de sentimentos afetuosos, o indivíduo psicopático não demonstra nenhuma inclinação ou sentimentalidade por laços afetivos habituais entre os familiares. Além do mais, eles possuem enormes dificuldades para compreender os sentimentos alheios ao seu. Na realidade são indivíduos extremamente frios. No que diz respeito à amoralidade, os psicopatas carregam consigo uma enorme insensibilidade moral, faltando-lhes completamente juízo e consciência moral, assim como noção de ética (NUNES, 2003, p. 19).

Já no que diz respeito a impulsividade dos psicopatas, a falta de sentimentos altruístas e éticos, ligados a falta de sentimentos morais, encoraja o psicopata a praticar crueldades, brutalidades e crimes. Essa impulsividade revela também um baixo limiar de concordância diante das frustrações, o que reflete na desproporção entre estímulos e respostas, isto é, reagindo de maneira intensa diante de estímulos pequenos e costumeiros, porém, demonstra uma total falta de reação diante a estímulos importantes. Consoante a isso, se tem a incorrigibilidade do psicopata, que dificilmente ou nunca concorda os benefícios da reeducação, da correção e da advertência (NUNES, 2003, p. 20).

E por fim, a falta de adaptação social se inicia desde os primeiros contatos, por exemplo, na família, na escola e no trabalho, é demonstrado um comportamento considerado egocêntrico, logo, esse comportamento se torna causador das dificuldades de sociabilidade (NUNES, 2003, p. 20). No que correspondem às características físicas, Ilana Casoy declara:

84% dos assassinos em série acometidos por psicopatia são caucasianos, 93% são do sexo masculino, 65% das vítimas são mulheres, 89% das vítimas são caucasianas e 90% possuem idade entre 18 e 39 anos (CASOY, 2004, p. 87).

A Associação Americana de Psiquiatria menciona que este transtorno é mais frequente entre indivíduos do sexo masculino do que as pessoas do sexo feminino, considerando que a média seja em torno de 03% em homens e 01% em mulheres (VALLINI, 2018, s.p.). Os abusos na infância também compõem como características semelhantes entre os psicopatas, que por vezes podem

ter comportamento cruéis com os animais como também podem ser portadores de algum tipo de parafilia. O aparecimento precoce do comportamento antissocial (infância e adolescência) é um padrão significativo de problemas transgressores e criminalidade no adulto (SILVA, 2008, p. 37).

Abrangendo em volta de 4 % dos habitantes do mundo, tal transtorno poderá ser reconhecido já na infância ou na adolescência. Os psicopatas manifestam características em comum nessa fase, como: isolamento social ou familiar, mentiras crônicas, autoestima baixa, piromania, problemas para dormir, fobias, acessos de raiva e roubo, morte de animais de estimação, enurese, masturbação compulsiva, dentre outros. É geralmente mais frequente em homens (SANTOS, 2012, s.p.).

Dentro desse âmbito, pode-se examinar as psicopatia em duas espécies, a primária e a secundária. Na psicopatia primária, os psicopatas são indivíduos que não temem castigo, desaprovação ou repreensão. Demonstram uma capacidade sagaz para dissimular e controlar seus instintos antissociais de modo a direcionarem seus atos a outrem para concretizar os seus desejos e vontades (MARTINS, 2020, s.p.).

Na segunda espécie estão elencados os psicopatas secundários, que são indivíduos que apresentam um grau de psicopatia inferior à espécie primária, já que estão mais inclinados a sentirem culpa. Essa espécie é mais comum, considerando que a probabilidade de matar é mais remota. Esses indivíduos são capazes de responder aos seus “freios morais”, contudo, não o bastante para impedir a prática de atos cruéis, delitos diversos ou maus-tratos, porque não são capazes de resistir os desejos (MARTINS, 2020, s.p.).

Em vista disso, os estudos da psicopatia mostram que estes indivíduos não se subordinam às leis ou não as veem como obstáculos para consumir os seus desejos. Por essa perspectiva, eles consideram a lei como uma mera barreira a ser ultrapassada (MARTINS, 2020, s.p.). São indivíduos com comportamentos perigosos, não faz diferença se são psicopatas primários ou secundários, eles sempre irão demonstrar comportamentos maléficos perante a sociedade, o que pode mudar em relação ao nível de psicopatia apresentado são os modos operantes para praticar suas condutas criminosas (MARTINS, 2020, s.p.).

Um exemplo claro são os crimes de estupro, sequestros, roubo, tráfico de drogas, extorsão, assassinatos, desvio de recursos públicos, dentre outros atos de ações criminosas. Desse modo, pode-se observar que, em sua grande maioria, os psicopatas não perpetram apenas um tipo de prática delituosa específica, mas, caminham pelas inúmeras modalidades do crime, o que foi denominado pelo Dr. Robert D. Hare como uma versatilidade criminosa (SILVA, 2014, p. 102-103 *apud* MARTINS, 2020, s.p.).

Por todo exposto, em termos médico-psiquiátricos, a psicopatia não é considerada uma doença mental. E esses indivíduos não são classificados como loucos, nem demonstram nenhum tipo de perturbação. Também não sofrem de alucinações ou delírios (como a esquizofrenia) e tampouco demonstram sofrimento mental intenso (como o pânico ou a depressão) (SILVA, 2008, p. 37). Ao contrário disso, suas condutas criminosas não advêm de mentes adoecidas, mas são decorrentes de um raciocínio calculista e frio combinado com a incapacidade de relacionar-se e tratar outras pessoas com empatia (SILVA, 2008, p. 37).

Em geral, os psicopatas são indivíduos calculistas, frios, mentirosos, sedutores, inescrupulosos, dissimulados, que almejam apenas suas próprias vantagens. Eles não possuem a capacidade de estabelecer relações afetivas ou de se colocar na perspectiva dos outros. São desprovidos de remorso ou culpa e, inúmeras vezes, se revelam violentos e agressivos. Em maior ou menor nível de periculosidade e com maneiras diferentes de se manifestarem as suas condutas transgressoras, os psicopatas são verdadeiros “predadores sociais”, e em suas veias corre um sangue gélido (SILVA, 2008, p. 37).

3.2 O PREDADOR SEXUAL EM ANÁLISE: SOB AS TEIAS DE POTHOS

Durante meses, até mesmo anos, suas fantasias estão se tornando mais obsessivas, possuindo à sua vida. As cenas imaginárias de tortura e morte são tão intensas que ele mal pensava em outras coisas. Por fim, não é capaz mais de segurar a pressão. Deitado em sua cama a se masturbar fica pensando em estripar um garoto de programa ou estrangular uma colegial. É o momento de

realizar seus sonhos, de saciar a sua fome monstruosa por sangue e carne humana (SCHECHTER, 2013, p. 285).

Segundo Barbosa (2011, s.p.), “crimes sexuais não são os maiores causadores de mortes no país, outros crimes como os de trânsito e aqueles envolvendo o tráfico de drogas, e até mesmo simples doenças, como viroses matam bem mais”. Contudo as condutas violentas contra as pessoas por razões sexuais sobressaem-se por invadir a esfera íntima do indivíduo, desrespeitando a sua própria vontade pessoal em relação ao seu corpo podendo acarretar em desumanas formas de assassinatos (BARBOSA, 2011, s.p.).

Os crimes sexuais são conhecidos por serem praticados por prazer e representa atos extremos de sadismo, em que a vítima é assassinada e algumas vezes mutilada, com a finalidade de ocasionar “gratificação sexual” ao criminoso, onde o mesmo se sente mais satisfeito com a violência cometida do que o próprio coito (BARBOSA, 2011, s.p.). Os desvios sexuais são denominados de parafilia, que é a nomenclatura atualmente empregada para os transtornos de sexualidade, anteriormente nominados como “perversões”, estão relacionados a casos em que a sexualidade do criminoso é definida por impulsos sexuais intensos e recorrentes, por comportamentos não convencionais e/ou fantasias, o que pode causar alterações adversas na vida familiar, profissional e social devido ao seu caráter compulsivo (BARBOSA, 2011, s.p.).

A Parafilia, per se, não implica em delito obrigatoriamente. Muitas vezes trata-se, no caso de delito sexual, de uma psicopatia sexual e não de Parafilia. Os comportamentos parafilicos são modos de vida sexual simplesmente desviados do convencional, sem alcançar, na expressiva maioria das vezes, o grau de verdadeira psicopatia sexual. Assim sendo, os comportamentos sexopáticos não se limitam a condutas parafilicas e, comumente, podemos encontrar uma sexualidade ortodoxa vivida de forma bastante psicopática (BALLONE, 2011, s.p.).

A psicopatia sexual, neste aspecto de exposição, tem lugar quando a prática sexual convencional ou desviada ocorre através de um comportamento psicopático. Esse comportamento psicopático deve ser suspeitado quando, por exemplo, existe transgressão, mediante uma conduta antissocial, consciente,

voluntária e erotizada, objetivando uma busca exclusiva de prazer sexual (BARBOSA, 2011, s.p.).

Da mesma forma, é necessário ser suspeitado de psicopatia sexual quando existe maldade no ato perpetrado, ou seja, quando um perpetrador é indiferente à ideia do mal que pratica, não tem desaprovação de seu desvio e tampouco do fato desse desvio acarretar danos a outros. De acordo com Barbosa (2011, s.p.): “O sexopata goza com o mal e experimenta prazer com o sofrimento dos demais”. Ainda consoante ao perfil psicopático, seu crime sexual normalmente é justificável para ele, distanciando-se da autocrítica. O crime sexual viola as leis, a prática sexual é cometida sem o consentimento da vítima, enquanto o desvio sexual, isto é, a parafilia, a violação da lei pode ocorrer ou não. (BARBOSA, 2011, s.p.).

Normalmente, o predador sexual é um indivíduo sedutor, de uma aparência razoável, saudável fisicamente, inteligente, educado, possui comportamentos cordiais e, raramente, irá se parecer com alguém perverso. Este indivíduo mistura-se com as pessoas do meio social em que vive, não possui antecedentes criminais, mantém trabalho estável, possuem endereço fixo onde pode ser encontrado, alguns têm um passado familiar bom e dedicam-se a tarefas recreativas, possuem refinados gostos culturais, colecionam objetos artísticos e até desempenham ações de beneficência no meio social, em comportamento paradoxal com suas tendências criminosas (BARBOSA, 2011, s.p.).

Não se parecem com indivíduos promíscuos ou libertinos sexuais. É comum não terem namoradas, ou que sejam introvertidos, reprimidos sexualmente, acanhados e tímidos. E pelo fato de apresentarem dificuldades sexuais quando tentam ter uma relação sexual convencional, procuram compensar com agressões sexuais violentas, usando da crueldade como estímulos eróticos para ocultar a hipossexualidade que geralmente apresentam (BARBOSA, 2011, s.p.).

Conforme o Manual de Diagnóstico e Estatística dos Transtornos Mentais (DSM-IV), os sinais de psicopatia sexual podem ser identificados na adolescência, como: comportamentos agressivos e antissociais, falta de empatia, possuindo como características comuns o charme superficial, a tendência ao tédio, a ausência de culpa ou remorso, produção de mentira

perseverante, a superestima, descontrole comportamental, incapacidade de aceitar os próprios erros, impulsividade, promiscuidade sexual, ausência de objetivos reais à longo prazo dentre outras que podem alterar de caso em caso, mas sempre de uma maneira contínua como pode ser observado a seguir (TENÓRIO; LOPES; MARQUES, 2016, s.p.):

[...] exige a constatação de um padrão permanente de experiência interna e de comportamento que se afasta das expectativas da cultura do sujeito, manifestando-se nas áreas cognoscitiva, afetiva, da atividade interpessoal, ou dos impulsos, referido padrão persistente é inflexível, desadaptativo, exhibe longa duração de início precoce (adolescência ou início da idade adulta) e ocasiona um mal-estar ou deteriorização funcional em amplos gamas de situações pessoais e sociais do indivíduo. (ARAÚJO, 2011 *apud* TENÓRIO; LOPES; MARQUES, 2016, s.p.).

Os predadores sexuais possuem alguns atributos marcantes, como o fascínio e a sedução, com as quais normalmente conseguem seduzir outras pessoas, seja pela sagacidade, um ótimo conhecimento, aparentando respeito ou encantamento por aquilo que o outro contempla. Em vista disso, vale ressaltar que o indivíduo portador de psicopatia não é um doente, na interpretação exata do termo, como é habitual de se pensar. Contudo, se acham à margem da normalidade comportamental e emocional, ensejando do direito e dos profissionais de saúde uma atenção redobrada em sua avaliação, pois enquanto criminosos “comuns” desejam poder, riqueza e status, os predadores sexuais demonstram manifesta e gratuita crueldade. Normalmente, reduz a vítima no nível de objeto, impactando a moral por intermédio de mentiras e escândalos, na intenção de dominar completamente a vítima, sendo incapaz de reparar seu comportamento, seja por completo desapego a vítima, seja por ausência de autocritica (TENÓRIO; LOPES; MARQUES, 2016, s.p.).

Deste modo, quando se submetem de forma espontânea a algum tipo de terapia, é visivelmente, no sentido de despertar compreensão, generosidade, posteriormente, após a aquisição da confiança, inalteradamente reincidem nas condutas patológicas. A vida sexual dos predadores sexuais é reconhecida, também, pelas práticas sexuais desviantes (até mesmo incestuosas). Raramente o homossexualismo é encontrado, ao menos enquanto única maneira de orientação sexual. De forma geral, os atos sexuais, que podem

variar de diversos modos, são impessoais e não possibilitam relacionamentos afetivos duradouros (TENÓRIO; LOPES; MARQUES, 2016, s.p.).

Os predadores sexuais são indivíduos que podem pertencer a qualquer raça, classe econômica, religião ou grupo étnico. A grande maioria não possui um comportamento criminal específico, particularmente, o seu grau de escolaridade é de ensino fundamental ou médio, trabalham, e apenas 4% sofrem de patologia mental severa. Ademais, os crimes sexuais não ocorrem unicamente por impulso, uma vez que apenas uma pequena porcentagem de molestadores de crianças age sem premeditação ou planejamento, para grande maioria desses predadores a preparação se inicia horas, dias ou meses antes do ato. Ainda que compreendam que estão infringindo a lei, justificam sua conduta, convencendo-se que não cometem crime algum e que seu comportamento é totalmente aceitável dentro de suas próprias razões (TENÓRIO; LOPES; MARQUES, 2016, s.p.).

Conhecida como uma das “patologias sexuais”, a parafilia, pela própria origem da palavra, refere-se à “para” de paralelo, junto de “filia” de amor à, apego à. Logo, para determinar uma Parafilia, está subentendido o reconhecimento do que se é considerado convencional (estatisticamente normal) para, posteriormente, identificar o que estaria “ao lado” desse convencional (TENÓRIO; LOPES; MARQUES, 2016, s.p.).

Nota-se que o termo ligado às condições sexuais descritas acima é “convencional”, afastando-se do termo “normal”, em razão do fato das pessoas confundirem erroneamente o “não-normal” com o “patológico” (TENÓRIO; LOPES; MARQUES, 2016, s.p.). Segundo o DSM-V (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) a parafilia é caracterizada qualquer interesse sexual intenso, visto que não é somente voltado para a prática sexual (FERNANDES, 2018, s.p.).

O indivíduo apenas consegue obter prazer através de um determinado objeto, lugar ou situação. Porém, nesses casos, em concordância com a intensidade de seu comportamento, podem não chegar a tipificar um transtorno, beirando à normalidade (FERNANDES, 2018, s.p.). No caso de um transtorno parafílico a parafilia evidenciada causa grande prejuízo ou sofrimento ao indivíduo, podendo gerar dano ou risco a ele ou a outras pessoas. Nesse sentido, pode ser dito, que todo transtorno parafílico denota

uma parafilia, contudo, nem toda parafilia denota um transtorno parafílico (DSM-V, 2015 *apud* FERNANDES, 2018, s.p.).

Em virtude das características nocivas e também do dano potencial, gerados pelo comportamento sexual desses indivíduos, o DSM cataloga oito tipos de transtorno parafílicos relevantes, que são considerados, via de regra, como transgressões criminais, sendo eles (LOBATO, 2019, s.p.):

O transtorno voyeurista é um ato de vigiar outros indivíduos em suas atividades privadas, sem a anuência deles. Constitui-se na obtenção de prazer sexual através da visão de pessoas nuas, se despindo ou praticando atos sexuais com terceiros. O transtorno *frotteurista* consiste em tocar ou esfregar as genitais em outra pessoa sem a sua aprovação. Normalmente, aqueles que praticam essas condutas preferem locais com grandes movimentações e fluxo de pessoas, para que sua fuga seja mais fácil. Já o transtorno exibicionista refere-se à um desejo de mostrar em público os genitais ou parte do corpo para as pessoas. Nessa situação, o que desperta a excitação do saliente é a reação da vítima diante à exposição, que será respondida se for uma reação negativa (FERNANDES, 2018, s.p.).

No que diz respeito ao transtorno do sadismo sexual, o sádico é caracterizado por submeter outra pessoa a circunstância de sofrimento, submissão ou humilhação. As injúrias, os castigos e os maus tratos são as únicas causas de prazer desse sádico. Diferente do sadismo, o transtorno do masoquismo sexual o prazer se obtém através da humilhações, dor e castigos impelidos pelo sádico. Em relação ao transtorno pedofílico, quiçá o transtorno sexual mais grave especificado pelo DSM, nesse tipo de transtorno o interesse sexual está no ato da atividade com a criança, geralmente menores de treze anos (FERNANDES, 2018, s.p.).

Há, também, o transtorno fetichista, aqui o excitamento sexual é estimulado por partes do corpo, como mão, cabelos, pé ou de objetos utilizados, como sapatos, roupas íntimas, dentre outros. A atração do indivíduo por certas partes do corpo ou objetos do parceiro é considerado normal, contudo, quando eles se tornam foco e única fonte de excitação, ele entra no campo da patologia (PALOMA, 2003 *apud* FERNANDES, 2018, s.p.). E por último o transtorno necrofílico, nesse tipo de transtorno o prazer sexual e a

excitação são obtidos através de práticas sexuais realizadas com cadáveres (LOBATO, 2019, s.p.).

O estupro e o atentado ao pudor são também classificados como condutas de um transtorno parafílico (PALOMA, 2003 *apud* FERNANDES, 2018, s.p.), uma vez que o prazer sexual é alcançado através da aversão da vítima (FERNANDES, 2018, s.p.). Existe ainda, uma quantidade enorme de parafilias que, em regra, não se chocam com a esfera criminal, tais como o edipismo, atração sexual pela mãe; zoofilia, ato sexual praticado com animais; gerentofilia, atração sexual por idosos; eletrismo, atração sexual pelo pai; acromotofilia, excitação sexual por pessoas que tem partes do corpo amputadas (FERNANDES, 2018, s.p.).

Desse modo, a busca imediata para a satisfação dos desejos faz com que alguns distúrbios sexuais passem a representar um grande risco tanto para a pessoa quanto para a sociedade. Essa necessidade pela frequente busca de realização sexual em um estágio maníaco da parafilia ou quando se identifica como transtorno parafílico, pode ser um gatilho, para que o indivíduo aja de forma impulsiva ou até mesmo irracionalmente diante à realização dos impulsos (FERNANDES, 2018, s.p.).

Portanto, muito além das argumentações travadas entre patologia ou normalidade, o maior problema está relacionado às vítimas que são atingidas pelo comportamento sexual desses predadores sexuais. Assim sendo, aludido comportamento, por diversas vezes, de acordo com o grau do transtorno e à combinação desse a outros transtornos mentais, acarretam em crimes devastadores (FERNANDES, 2018, s.p.).

Quando se fala em psicopatia logo esse termo é elencado ao serial killer, porém, esse transtorno psicopático possui inúmeras facetas, englobando muito mais que apenas homicídios. Desse modo, se faz necessário desmistificar a poetização do psicopata, compreendendo sua característica biológica e personalidade podem o levar a praticar diversos crimes. Nesse sentido, Porter, em conjunto de sua equipe, propôs uma categoria diferente para definir os agressores sexuais, intitulando-os de “psicopatas sexuais”, dado que a grande parte dos indivíduos que praticam crimes sexuais apresentam um certo grau de psicopatia comprovada (PORTER, 2000 *apud* SPÍNOLA, 2021, s.p.).

O sistema penal brasileiro não diferencia o transgressor que comete crime sexual do transgressor convencional, ao passo que nem sempre tal indivíduo é submetido a laudos psiquiátricos e, em vista disso, o predador sexual acaba ficando em prisões comuns sem que ao menos seja investigada a sua sanidade mental e o seu potencial reincidente. Neste seguimento de exposição, o que se analisa é: o estupro pode ser classificado como uma conduta inerente da natureza humana? Todo indivíduo estuprador é psicopata? (SPÍNOLA, 2021, s.p.).

Com a finalidade de sanar tais perguntas, Harris e Rice realizaram estudos com predadores sexuais entre os anos de 1990 e 1997, onde comprovou que o PCL-R (*Psychopathy Checklist-Revised*) era bastante preditivo de reincidência entre pedófilos e estupradores, por indicadores de excitação sexual violenta. De fato, para eles, a maioria dos predadores que perpetram tais crimes são psicopatas (QUINSEY; HARRIS; RICE, 1997 *apud* SPÍNOLA, 2021, s.p.).

A psicóloga Dra. Anna C. Salter (2008 *apud* SPÍNOLA, 2021, s.p.) defende que a prisão não sepulta os desejos dos pedófilos e estupradores, como masturbações, planos de abusos violentos e delírios sexuais. Argumenta ainda, que se forem colocados em liberdade facilmente irão recair na conduta criminosa da mesma natureza, realizando suas fantasias. Segundo a autora, “barras de aço e torres de guarda detêm as pessoas, mas não as fantasias”. Nesse contexto, trouxe em sua obra, *Predadores, Pedófilos, Estupradores e Outros Agressores Sexuais*, a declaração do estuprador apenado, titulado de “Sr. Carron”, em que admite que a sua capacidade de criar fantasias sexuais permanece aprimorada e intacta, como pode ser observado a seguir (SPÍNOLA, 2021, s.p.):

Nos primeiros cinco anos em que fiquei preso, eu me masturbei pensando em uma porção de fantasias de estupro. Eu sabia o que havia dado errado e, uma vez que sáísse, ia fazer direitinho... Para eu não ser pego, precisaria ter isso planejado. Eu fiquei tão envolvido no fluxo de adrenalina que esqueci certos aspectos. Deixei meu carro estacionado em frente a um armazém onde levei minha vítima. Se eu tivesse saído com meu carro, a polícia nunca teria vindo checar. Eles estavam fazendo uma checagem de rotina e me pegaram (SALTER, 2008, p. 89-92 *apud* SPÍNOLA, 2021, s.p.).

Em vista disso, se faz necessário trazer casos de crimes sexuais ocorridos no Brasil considerando a reincidência dos transgressores na prática criminosa devido a complacência do sistema penal brasileiro. Em primeiro plano, insta salientar o caso do Adimar Jesus da Silva já falecido, que foi condenado no ano de 2005 por ter abusado sexualmente de dois garotos menores de idade (SPÍNOLA, 2021, s.p.). No ano de 2008, ele passou para o regime semi-aberto e em 2009 foi para o regime aberto.

Verifica-se que, após algumas semanas em liberdade depois de receber o benefício da progressão, ele voltou a estuprar outras vítimas, mas além dos crimes sexuais, ele assassinou seis jovens, com idades entre quatorze e dezenove anos. Este predador passou por um exame criminológico um ano antes de ser colocado em liberdade, onde foi detectado “indícios sérios que favorecem a prática de delitos sexuais”. Indícios de sadismo, uma parafilia sexual em que a busca do prazer se dá através da dor do outro. Indicativos de transtornos psicopatológicos se fizeram presentes (O GLOBO, 2011 *apud* SPÍNOLA, 2021, s.p.).

De acordo com a Promotora Maria José Miranda Pereira, vários erros foram cometidos pelo Ministério Público e pelo judiciário acerca do caso supramencionado (SPÍNOLA, 2021, s.p.). Para ela “o Brasil é o país mais condescendente com criminosos”, ressalta ainda que “não existem ex-estupradores psicopatas” (CENTRO DE COMUNICAÇÃO SOCIAL DO MPDFT, 2016 *apud* SPÍNOLA, 2021, s.p.).

Nesse mesmo questionamento se tem o caso do Francisco de Assis Pereira, preso em 1998, conhecido como “Maníaco do Parque”, ele foi condenado por estuprar nove mulheres e assassinar sete delas. O laudo psiquiátrico do Francisco foi de psicopatia. Contudo, em razão do que aduz o artigo 75, do Código Penal, ele poderá deixar a prisão em agosto de 2028 e, muito se questiona sobre essa probabilidade de soltura. Vale frisar que o limite alterado pela Lei N° 13.964/2019, já sancionada, só poderá ser aplicada para os crimes praticados após o início da sua vigência em virtude da irretroatividade da lei mais gravosa, o que, evidentemente não se aplica nesse referido caso (LOBATO, 2019, s.p.).

Consoante o Promotor Edilson Mougenot Bonfim “é abrir as portas do cárcere para que ele volte a ter a possibilidade de matar, estuprar”. Na mesma

linha de entendimento, assevera o advogado de Francisco “se ele não for 24 horas supervisionadas, ele vai cometer crimes de novo. Da mesma forma. Ele é um risco para a sociedade se não for supervisionado *full time*” (G1, 2018 *apud* SPÍNOLA, 2021, s.p.).

A título meramente informativo convém mencionar mais um caso de reincidência criminal de natureza sexual. Eder Filadélfia estava cumprindo pena no Estado de Minas Gerais, porém, em abril de 2020, foi solto, em razão do seu pedido de liberdade provisória ter sido deferido em virtude da pandemia da COVID-19. No entanto, no dia dez do mesmo mês, ele foi novamente preso por tentativa de estupro. De acordo, com a polícia, o infrator confessou ter assassinado uma jovem um dia após sair da prisão e confessou, também, ter tentado estuprar outra jovem em momento ulterior. Conforme o delegado Cleyson Brene, “o suspeito já possuía um histórico de crimes sexuais, e aparentemente guardava como troféu, objetos das vítimas” (DE UNIVERSA, 2020; SPÍNOLA, 2021, s.p.).

Ante todo exposto, fica evidenciado que a grande maioria dos criminosos sexuais são psicopatas e, por este motivo, os legisladores estatais devem promulgar leis em torno dessa questão sem normalizar os abusos sexuais, buscando trazer aplicações de medidas curativas com análises clínicas da condição psicossocial de tais predadores que cometem crimes de natureza sexual, como regra, para além da prisão (SPÍNOLA, 2021, s.p.).

Atualmente, a realidade carcerária é aquela onde o sentenciado é “largado” em um mar de outros sentenciados, para que se cumpra a ânsia de vingança impetrada na sociedade, onde a pessoa não tem suportes e procedimentos apropriados para a tão fantasiosa ressocialização. Nesse processo, até que se cumpra integralmente a sua pena, o condenado sofre vários danos, intrínsecos ao cotidiano prisional e isolamento da sociedade (FUKUNARI, 2015, p. 7).

Sá (2014, p. 65 *apud* FUKUNARI, 2015, p.7), explica a situação de indivíduos que já se encontram em uma condição psicológica mais “danificada”, e que, ao se deparar com a sociedade, simplesmente se danifica mais, e denomina esse processo de “deterioração psíquica e de vulnerabilidade”.

Esse processo de deterioração psíquica e de vulnerabilidade vem acentuado pela ação do sistema penal, ao criminalizar a pessoa. A partir das reflexões de Zaffaroni, diremos que a pessoa deteriorada perde um direito fundamental e profundamente humano: o de nascer para a sociedade e de crescer. Regride em sua capacidade de "envolvimento" (WINNICOTT, 1987), isto é, de se responsabilizar pelos próprios atos e construir os próprios caminhos. A sociedade tende a criminalizar as pessoas vulneráveis no seu todo: no seu ser econômico, social, cultural, psíquico. Os conflitos intraindividuais e interindividuais por que a pessoa tem passado em sua caminhada de maturação psicológica tornaram-na mais vulnerável para enfrentar os atuais conflitos, de forma a se deixar mais facilmente capturar pela malha do sistema penal (SÁ, 2014, p.65 *apud* FUKUNARI, 2015, p.7).

Portanto, o indivíduo sofre várias privações de direitos considerados como fundamentais, além de perder a capacidade de envolvimento na sociedade, e começa a se sentir como uma “peça sobrando”, sem utilidade e necessidade, sempre sendo desprezado pelos demais (SPÍNOLA, 2021, s.p.).No que diz respeito ao efeito da sociedade no condenado e à vida dentro da prisão, esta seria uma desorganização da personalidade completa, gerando danos psicológicos demasiados na pessoa do condenado, de acordo com SÁ (2014, p. 120 *apud* FUKUNARI, 2015, p. 8):

A vida carcerária é uma vida em massa. Sobretudo para os presos, evidentemente. Como consequência, ela lhes acarreta, dependendo do tempo de duração da pena, uma verdadeira desorganização da personalidade, ingrediente central do processo de prisionalização. Entre os efeitos da prisionalização, que marcam profundamente essa desorganização da personalidade, cumpre destacar: perda da identidade e aquisição de nova identidade; sentimento de inferioridade; empobrecimento psíquico; infantilização, regressão. O empobrecimento psíquico acarreta, entre outras coisas: estreitamento do horizonte psicológico, pobreza de experiências, dificuldades de elaboração de planos a médio e longo prazo. A infantilização e regressão manifestam-se, entre outras coisas, por meio de: dependência, busca de proteção (religião); busca de soluções fáceis; projeção de culpa no outro e dificuldade de elaboração de planos (SÁ, 2014, p. 120 *apud* FUKUNARI, 2015, p. 8).

Acompanhando essa linha de raciocínio, o autor estabelece os danos causados pela prisão como “empobrecimento psíquico”, situação em que a pessoa começa a restringir sua capacidade psicológica, não é capaz de colher

bons frutos de suas experiências, como também não é capaz de realizar planejamentos em que a execução não seja de forma imediata. Finalmente, traz a manifestação de fenômenos de regressão e infantilização, ocorrendo a “imaturidade” da pessoa (SPÍNOLA, 2021, s.p.).

Deste modo, denota-se que o sistema penal brasileiro apenas danifica e prejudica ainda mais o criminoso, em que é obrigado a passar por situações humilhantes e desgastantes dentro do ambiente prisional, transformando-o, inclusive, no que tange à sua própria mente e comportamento como ser humano, considerando que é tratado com descaso e inferioridade. Assim, o que se pode fazer é disponibilizar um tratamento psicológico apropriado para amenizar tais efeitos negativos, permitindo um cumprimento de pena menos desgastante e mais humano, diminuindo as chances de reincidências e problemas de reinserção no meio social após a prisão (SPÍNOLA, 2021, s.p.).

Atualmente, na legislação brasileira, não há nenhuma previsão de tratamento no que se refere a este tipo de criminosos. Acerca da vontade de praticar estes tratados crimes sexuais, para alguns autores, é considerado um distúrbio, estando este inserido no grupo das parafilias, e, por outro lado, é considerado como transtorno parafílico por outros. Kaplan (1997, p. 377 *apud* FUKUNARI, 2015, p. 9), defende o primeiro posicionamento, de que se trata de uma parafilia, nesse sentido:

As parafilias caracterizam por fantasias sexuais específicas, necessidades e práticas sexuais geralmente repetitivas e angustiantes para o indivíduo. A fantasia especial, com seus componentes conscientes e inconscientes, constitui o elemento patognomônico, sendo a excitação sexual e o orgasmo fenômenos associados. A influência da fantasia e suas manifestações comportamentais estendem-se além da esfera sexual, invadindo toda a vida da pessoa. A excitação parafílica pode ser transitória em alguns indivíduos que expressam seus impulsos somente durante períodos de tensão ou de conflito. As principais categorias de parafilias [...] são: pedofilia, exibicionismo, sadismo sexual, masoquismo sexual, voyeurismo, fetichismo travestista, frotteurismo, e uma categoria separada para outras parafilias sem outra especificação (por ex.: zoofilia). Um determinado indivíduo pode apresentar múltiplos distúrbios parafílicos (KAPLAN, 1997, p. 377 *apud* FUKUNARI 2015, p. 9).

Há quem entenda que não se trata de um distúrbio, mas sim de um transtorno parafílico. Segundo traz Moreira (2010, p. 100 *apud* FUKUNARI, 2015, p. 10), esse é o entendimento de autores como a Luciana Parisotto: “Parisotto entende que Pedofilia é um transtorno parafílico, aonde a pessoa apresenta fantasia e excitação sexual intensa com crianças pré-púberes, efetivando na prática tais urgências, com sentimentos de angústia e sofrimento”.

Sendo transtorno ou distúrbio, independente da natureza do “problema”, é correto dizer: é preciso tratamento a respeito, e a repercussão sobre este tema é muito pequena em relação à sua importância. Assim, em ambas explicações mencionadas acima, tanto o transtorno quanto o distúrbio se manifestariam em situações em que a pessoa encontra-se alterada, seja por motivos de angústia ou nervosismo (FUKUNARI, 2015, p. 10).

Os tratamentos no que concerne à questão psicológica dos predadores sexuais estão vagarosamente crescendo em outros países, como na Alemanha, além de estarem iniciando no Brasil, como acontece no Instituto de Psiquiatria da Universidade de São Paulo (USP) (FUKUNARI, 2015, p. 10). Moreira (2010, p. 110 *apud* FUKUNARI, 2015, p.10) traz recomendações propostas por Spradlin para o tratamento dos predadores sexuais, sendo estas:

Conforme Spradlin existem numerosas tentativas para tratar pedófilos e estupradores. A maioria desses tratamentos vem sendo conduzida em laboratório ou uma clínica. Alguns dos tratamentos mais comuns têm sido: 1. Psicoterapia individual ou de grupo; 2. Associação de um evento aversivo com fotografias ou fitas de vídeo mostrando um alvo sexual inapropriado; 3. Aplicação direta de contingências a comportamentos precursores em ambientes clínicos; 4. Treinamento preventivo de recaída (MOREIRA, 2010, p. 110 *apud* FUKUNARI, 2015, p. 10).

Segundo Fukunari (2015), não é nenhuma novidade à cerca das polêmicas que envolvem tratamentos radicais como a “castração química e terapia de aversão com a utilização de choques elétricos para a associação de suas condutas “erradas” e a dor sofrida por parte do criminoso” (FUKUNARI, 2015, p. 10). Contudo, um tratamento que deixasse o indivíduo mais vulnerável não seria a melhor opção, além de não ser algo dentro dos preceitos do princípio da dignidade da pessoa humana. Tais medidas por si só, somente

teria a função de contribuir com a sede de vingança que assola a atual sociedade (LOBATO, 2019, s.p.).

Portanto, a forma de tratamento mais adequada, seria da “terapia cognitivo-comportamental”, em que o predador sexual adota uma conotação negativa a seu próprio comportamento, e assim, considerasse o transgressor como um indivíduo possuidor dos seus direitos fundamentais. No tocante ao tratamento cognitivo-comportamental, Moreira (2010, p. 112 *apud* FUKUNARI, 2015, p. 11) prediz:

A Pedofilia pode ser tratada de maneira paralela à terapia de vícios e com medicações antiandrogênicas, tais como a Depo Provera, que podem ser utilizadas para diminuir níveis de testosterona, e são constantemente utilizados, em conjunto com outras medidas. Pela terapia cognitivo-comportamental o pedófilo aprende a associar o seu comportamento com diversos atos considerados não-desejáveis. O terapeuta trabalha com a fantasia do pedófilo que, excitado, são levados a imaginar as consequências legais e sociais de tais fantasias (MOREIRA, 2010, p. 112 *apud* FUKUNARI, 2015, p. 11).

Neste seguimento, Tangerino, Sá e Shecaira (2011, p. 203), ao dissertarem sobre um tratamento mais humano e digno, de forma a surtir resultados melhores:

Como se vê, um novo modelo de intervenção da criminologia no cárcere extravasa muito a concepção etiológica tradicional, voltada exclusivamente para a investigação das causas do crime no corpo e na mente do criminoso. A nova criminologia clínica deve preocupar-se com políticas inclusivas, desempenhando suas funções em consonância com os direitos humanos e objetivando a reintegração social. Para tanto deve-se compreender que, conforme coloca A. Baratta, qualquer intervenção criminológica que se pretenda consonante com a dignidade humana - e não meramente legitimadora da violência estatal - deve dar-se apesar do cárcere e da pena (e não por meio deles), tendo como objetivo o fortalecimento da pessoa do condenado e o desenvolvimento de sua autonomia ética (TANGERINO; SÁ; SHECAIRA, 2011, p. 203).

Destes fundamentos citados anteriormente, importante destacar que a assistência médica e o apoio psicológico, segundo Tangerino, Sá e Shecaira (2011, p. 322):

Apoio psicológico e assistência médica: Os condenados são amparados na reconstrução de sua autoestima, no desenvolvimento de habilidades sociais e na identificação de perspectivas para o futuro. As atividades de apoio psicológico incluem a terapia comunitária, por meio da qual se busca promover a integração dos reeducandos e das comunidades para reduzir seu sentimento de exclusão, assim como para propiciar que se tomem contato com as questões que outras pessoas se colocam e reflitam sobre elas, em um exercício de cidadania. Saliente-se, contudo, que, apesar de os CRs oferecerem apoio psicológico individual e trabalhos terapêuticos em grupo, sua abordagem não é medicalizada neste sentido (TANGERINO; SÁ; SHECAIRA, 2011, p. 322).

Todas essas recomendações demonstram-se devidamente arrazoadas e com enormes chances de sucesso nos pacientes, sem adotarem métodos agressivos e sem violar os direitos humanos (LOBATO, 2019, s.p.). Diante disso, pode-se observar que aquele que pratica crime sexual, é um indivíduo que necessita de um tratamento psiquiátrico, e este tratamento é um direito básico para que se possa viver com dignidade (LOBATO, 2019, s.p.).

Dessarte, o Estado tem o dever de garantir o acesso geral e irrestrito a este, dessa forma aquele que comete os crimes mais bárbaros não tem sua dignidade preservada, não possuem oportunidades para melhoria, tem o seu direito a um tratamento de saúde adequado violado, devido uma legislação ultrapassada que não preceitua o que já existe, de forma a conceder a garantia da dignidade desse indivíduo (BARUTTI, 2016, s.p.).

Faz-se necessário acrescentar ou substituir a pena de prisão uma medida de segurança. Os direitos previstos na Carta Magna do país não são assegurados, não apenas ao criminoso, mas, também, a sociedade em geral que não tem a menor segurança de que um indivíduo preso por tal crime vai, de fato, obter o tratamento apropriado, transformando as chances de reincidência bem menores (BARUTTI, 2016, s.p.).

3.3 UM ESTUDO DE CASO: THEODORE ROBERT BUNDY – PENSAR O SISTEMA DE IMPUTABILIDADE PENAL BRASILEIRO

O escorpião aproximou-se do sapo que estava à beira do rio. Como não sabia nadar, pediu uma carona para chegar à outra margem. Desconfiado, o

sapo respondeu: “Ora, escorpião, só se eu fosse tolo demais! Você é traiçoeiro, vai me picar, soltar o seu veneno e eu vou morrer.” (SILVA, 2008, p. 15). Mesmo assim o escorpião insistiu, com o argumento lógico de que se picasse o sapo ambos morreriam. Com promessas de que poderia ficar tranquilo, o sapo cedeu, acomodou o escorpião em suas costas e começou a nadar.

Ao fim da travessia, o escorpião cravou o seu ferrão mortal no sapo e saltou ileso em terra firme. Atingido pelo veneno e já começando a afundar, o sapo desesperado quis saber o porquê de tamanha crueldade. E o escorpião respondeu friamente:

- Porque essa é a minha natureza!

Theodore Robert Cowell, mais conhecido como “Ted Bundy”, nasceu em 24 de novembro de 1946 em Burlington, estado de Vermont, EUA. Eleanor Louise Cowell, mãe de Ted engravidou aos 22 anos de idade e a identidade do pai de Ted nunca foi confirmada. Eleanor disse ter sido seduzida por um veterano de guerra, de nome Jack Worthington, mas alguns membros da família alegaram que o próprio pai de Eleanor abusou dela, Samuel Cowell (EMPIS, 2013, p. 11).

Na tentativa de evitar escândalo na família e vizinhança, os pais de Eleanor inventaram que o pequeno Ted era, seu filho e, conseqüentemente, irmão mais novo de Eleanor. “Era filho de uma jovem mãe solteira que sempre pensou ser sua irmã mais velha, e assim se referiu a ela durante toda a vida” (CASOY, 2004, p. 95).

Segundo Casoy (2004, p. 95), o avô de Ted era extremamente violento e agredia a esposa constantemente. Aos quatro anos de idade, Ted e sua “irmã” se mudaram de cidade e também de nome. Assim, Eleanor casou-se com Johnnie Culppeper Bundy, em que o seu “irmão” passou a ter o sobrenome Bundy. Eleanor e Johnnie tiveram quatro filhos, dos quais Ted ajudou a cuidar em grande parte da sua infância (CASOY, 2004, p. 95). O padrasto de Ted esforçava-se para criá-lo como seu próprio filho, mas este nunca aceitou. Para Ted, o pai dele sempre seria o avô, ele nunca aceitou o casal tê-lo separado dos seus “pais (SOUZA; SAIBRO, 2016, s.p.).

Em sua adolescência, as sequelas emocionais já refletiam em seu comportamento: era infantil, tímido, solitário e se divertia torturando e mutilando animais. Ted era zombado na escola, mas apesar das várias humilhações que

sofria, manteve uma brilhante desenvoltura acadêmica. Possuía médias escolares altas, e passou a ser visto como um rapaz educado, elegante e inteligente. Trabalhou muito cedo em várias profissões, desde engraxate até cobrador de ônibus. Contudo, nunca manteve uma estabilidade nos empregos, profissionalmente era muito instável (SOUZA; SAIBRO, 2016, s.p.).

Aos vinte e um anos de idade, em 1967, Ted Bundy apaixonou-se por uma garota que pertencia a uma classe social muito mais alta que a dele. Viajavam, esquiam, um relacionamento como qualquer outro. Ela era o grande amor da vida de Ted, mas após um ano de namoro, ela terminou o relacionamento, essa rejeição Ted nunca superou. Após amargar uma depressão, e perder o interesse pelos estudos, ele tentou, de maneira obsessiva, reconciliar o namoro com ela, que já não tinha o menor interesse nesse relacionamento mais (SOUZA; SAIBRO, 2016, s.p.).

É, neste mesmo ano, o segredo de sua família veio à tona: os seus “pais” na verdade eram seus avós e a sua “irmã” na verdade era sua mãe. Esse fato o perturbou mais, tornando-o uma pessoa com necessidade de estar sempre no controle e frio. Bundy retomou os estudos, formou-se em psicologia com honra ao mérito. Criou-se uma necessidade compulsiva de provar a sua ex-namorada que ele era o melhor (RULE, 2019, p. 87).

Em 1969, conheceu Meg Anders e foi morar com ela, mas Ted nunca deixou de manter contato com sua ex-namorada. Começou a estudar direito e se filiou ao Partido Republicano, atividade que exercia com afinco. Cada vez mais Ted ia obtendo mais prestígio, chegando a ser condecorado por salvar um garoto de três anos de idade que estava se afogando em um lago em Seattle (CASOY, 2004, p. 65).

Já no ano de 1973, ao fazer uma viagem para o Partido Republicano, Ted e sua primeira namorada se encontraram na Califórnia. Ted fez de tudo para reconquistá-la. Ele estava mais maduro, cheio de autoconfiança, ele conseguiu fazê-la se apaixonar por ele novamente. Passaram a se encontrar as escondidas de Meg, mas após algumas semanas, sem motivo algum, Ted parou de procurá-la. O objetivo de Ted havia sido concluído: rejeitar a mulher que o havia rejeitado, que o havia feito sofrer tanto (RULE, 2019, p. 88-89).

Joni Lenz, de dezoito anos, estava dormindo em seu quarto na casa que dividia com suas colegas. Até hoje não se sabe o que a atingiu, foi golpeada,

ainda adormecida. Suas colegas estavam preocupadas, sua amiga Joni nunca dormia tanto. Ao entrarem no quarto na intenção de acordá-la depararam-se com uma cena de terror: Joni jazia sobre um mar de sangue, com o rosto e cabeça extremamente machucados. Ao levantarem os lençóis, se depararam com o pior, a jovem Joni havia sido espancada com um cano de metal que foi retirado de sua própria cama, e que agora estava introduzido em sua vagina. Joni sofreu danos cerebrais severos e permanentes, que deixou sequelas pelo resto de sua vida. As lesões em seus órgãos internos foram irreparáveis, ela sobreviveu ao ataque, mas não lembra-se de nada (CASOY, 2004, p. 87-88).

Lynda Ann Heally de vinte e um anos, dividia uma casa com quatro amigas de faculdade, era considerada uma pessoa responsável e mantinha um rotina todos os dias. Em trinta e um de janeiro, sua amiga do quarto ao lado ouviu o despertador de Lynda tocar, e voltou a dormir, quando o seu despertador tocou às 6:00, ela estranhou ainda estar ouvindo o alarme da amiga tocar, ao entrar no quarto da amiga notou que a cama estava arrumada. Logo em seguida, o patrão de Lynda ligou procurando por ela que não tinha ido trabalhar. Já à noite, os pais de Lynda chegaram para o jantar que a filha nunca fez, imediatamente concluíram que algo grave teria acontecido e chamaram a polícia (CASOY, 2004, p. 88).

Os investigadores ao revistarem o quarto, levantaram o colchão da cama da jovem. Foi com espanto que os investigadores se depararam com os lençóis e um travesseiro banhados em sangue. As roupas que havia usado no dia anterior não estavam no armário, dentro do armário encontraram sua camisola, com sangue na gola. Nada que apontasse o seu paradeiro ou qualquer pista do que tenha acontecido ali foi encontrado. O crânio de Lynda foi achado em 1975, com indiscutíveis marcas de espancamentos violentos, o resto do corpo nunca foi encontrado (CASOY, 2004, p. 88).

Oito outras moças somem de forma repentina e sempre de uma maneira inexplicável nos estados de Washington, Oregon e Utah. Todos esses casos se pareciam, essas garotas eram universitárias, magras, brancas, cabelos repartidos no meio e solteiras, e todas sumiam à noite. Vários amigos de faculdade das vítimas disseram, em seus depoimentos, terem vistos um indivíduo estranho no campus, com a perna ou o braço quebrados. Ao que parece, ele andava carregando vários livros e pedia ajuda para as jovens

garotas para levá-los ao seu carro. Outra testemunha alegou ter visto um homem engessado procurando por ajuda para consertar seu carro, que não estava aparentemente funcionando, esse carro era um fusca (MICHAUD; AYNESWORTH, 1999 *apud* EMPIS, 2013, p. 20).

Enfim, com uma caracterização do suspeito e de seu carro, a Polícia de King imprimiu um esboço do rosto do suspeito que foi distribuído em vários jornais e emissoras de televisão. Elizabeth Kendal reconheceu o carro, o esboço e o nome “Ted”, e ligou para a polícia a fim de reportar Ted Bundy como um provável suspeito. Porém, com uma média de duzentas pistas por dia, Ted Bundy, o estudante de Direito não foi relacionado aos crimes (MICHAUD; AYNESWORTH, 1999 *apud* EMPIS, 2013, p. 20).

No dia seis de setembro de 1999, um trabalhador da construção civil, achou os restos mortais de Denise Naslund e Janice Ott espalhados: caixa torácica, mandíbula e coluna vertebral. Elzie Hammons imediatamente entrou em contato com a polícia do condado de king, que foi prontamente respondido (RULE, 2019, p. 153).

Após quatro dias trabalhando, os detetives, escoteiros, policiais e cães farejadores tinham praticamente peneirado o local em um raio de noventa metros, onde encontraram mais restos mortais. O calor ardente agilizou a decomposição, e os coiotes reduziram os corpos a crânios e ossos descobertos. Havia um crânio, oito tufo de cabelo, inúmeros ossos pequenos, maxilar inferior de outro crânio, uma coluna vertebral, uma caixa torácica e cinco fêmures (RULE, 2019, p. 153).

Em agosto de 1974 Ted foi aceito, pela segunda vez, na Universidade do Utah, faculdade de Direito e mudou-se para Salt Lake City. Um mês após a mudança iniciou-se uma nova onda de homicídios. Laura Aime, de 17 anos, teve seu corpo encontrado com o rosto completamente destruído. Laura estava nua, foi estrangulada depois de surrada com algum tipo de barra de ferro, foi atacada sexualmente. As semelhanças dos homicídios nos estados de Oregon, Washington e Utah foram notadas pela polícia. Os investigadores trocaram informações e chegaram à conclusão que os crimes eram cometidos pelo mesmo homem, se tinha mais um serial killer à solta (CASOY, 2004, p. 90).

Melissa Smith, 17 anos, não chegou a casa após sair de uma pizzaria, ninguém a viu depois disso, depois de uma intensa busca, o corpo da jovem foi

encontrado nove dias depois. Após a necropsia do corpo castigado encontrado nas montanhas foi constatado pelo patologista que Melissa foi espancada com extrema violência, provavelmente com um pé de cabra, na cabeça. Ela sofreu fraturas cranianas com afundamento na parte de trás da cabeça e no lado esquerdo, e graves hemorragias. Seu corpo estava cheio de hematomas que ocorreu antes de sua morte (RULE, 2019, p. 158).

Melissa, também, foi estrangulada por ligadura, o suspeito amarrou a meia-calça azul da própria vítima com tanta força em volta de seu pescoço que o osso hioide quebrou. A jovem foi estuprada e sodomizada (RULE, 2019, p. 158). Sem embargos, Ted Bundy foi preso em 1975 pelo guarda Bob Hayward que trabalhava na Polícia Rodoviária de Utah Highway, após ultrapassar dois sinais vermelhos. O guarda Hayward, após uma busca no carro de Ted, notou que o carro não tinha banco do passageiro e encontrou uma máscara de esqui, uma alavanca de metal, algemas, cordas, um picador de gelo e um arame. Ted Bundy foi levado preso sob suspeita de roubo (MICHAUD; AYNESWORTH, 1999 *apud* EMPIS, 2013, p. 23).

Em 2 de outubro de 1975, DaRonch (jovem que escapou ilesa de uma tentativa de rapto e agressão de Ted), Raylenee e uma outra estudante que também já tinha visto um estranho rondar o auditório foram levadas a delegacia de Utah para fazer o reconhecimento do suspeito em uma fila com sete homens. Neste contexto, todas as jovens reconheceram Ted Bundy. Mesmo alegando inocência, era improvável que as três jovens estivessem enganadas. Iniciaram-se, então, as investigações sobre Theodore Robert Bundy (CASOY, 2004, p. 94).

Os detetives não demoraram em procurar Meg Anders, com ajuda dela a polícia montou o perfil do suspeito, personalidade e seus hábitos. Em várias datas mostradas a ela, datas das noites dos homicídios, Bundy não estava na companhia de Meg. Ela contou aos detetives que normalmente Ted dormia de dia e saía à noite, mas nunca soube onde ele ia. O interesse por sexo dele havia diminuído no último ano, e quando ela questionou sobre o assunto com seu parceiro, ele propôs a ela que realizasse suas fantasias de escravidão, e quando Meg não suportou esse tipo de jogo sexual, ele se descontrolou (CASOY, 2004, p. 96).

Os investigadores também procuraram sua ex-namorada, onde ela contou aos detetives sobre seu caso com Ted e como ele teria mudado repentinamente. Outras evidências foram descobertas como, compras de gasolina em cartão de crédito nas mesmas cidades e datas onde ocorreu o desaparecimento das suas vítimas. Porém um amigo de Ted deu o golpe fatal ao dizer que o viu engessado em uma época que não havia registro algum de sua passagem por um hospital, mas ele sempre se declarava inocente (CASOY, 2004, p. 96).

Em 23 de fevereiro de 1976, Ted Bundy foi a julgamento pelo rapto de Carol DaRonch. Confiante que seria inocentado das acusações ele sentou-se tranquilamente na Corte. Daronch o reconheceu como o homem que tentou sequestrá-la, ele não tinha um álibi para essa noite, mas continuou alegando inocência. O juiz o considerou culpado por sequestro qualificado e foi sentenciado a 15 anos de prisão (MICHAUD; AYNESWORTH, 1999 *apud* EMPIS, 2013, p. 25).

Ao ser condenado Bundy não falou nada até ser algemado pelo capitão Jerry Thompson e por Hayward, e então cheio de escárnio disse: “Vocês não precisam dessas algemas, não vou a lugar algum” (RULE, 2019, p. 241). Enquanto cumpria pena na prisão Estadual de Utah, os detetives coletavam provas que o ligasse aos assassinatos de Melissa Smith e Caryn Campbell. Fios de cabelo foram encontrados em seu fusca e foram examinados pelo FBI, onde foi concluído que eram das vítimas. Em 22 de outubro de 1976, Ted Bundy foi acusado formalmente pelo assassinato de Campbell (MICHAUD; AYNESWORTH, 1999 *apud* EMPIS, 2013, p. 25).

Bundy foi transferido, em 7 de junho de 1977, para aguardar julgamento. Insatisfeito com seus advogados, demitiu a todos, e passou a fazer sua própria defesa acreditando ser muito melhor que eles. Em vista disso, Ted foi liberado para utilizar a Biblioteca de Aspen, com a finalidade de pesquisar. Durante suas pesquisas na Biblioteca, Ted pulou a janela do prédio, torceu o tornozelo, mas conseguiu fugir. Ao longo dos dias, ele sobreviveu das comidas roubadas em cabanas locais, chegando a dormir em alguma delas. Em um dado momento ele deparou-se com um carro com a chave dentro, entrou e tentou sair da cidade, mas acabou preso seis dias depois da sua fuga (MICHAUD; AYNESWORTH, 1999 *apud* EMPIS, 2013, p. 25).

Agora, Ted usava algemas nas mãos e nos pés quando ia para Biblioteca pesquisar. Contudo, em 30 de novembro, ele fugiu novamente, arrastando-se pelo forro do teto da prisão onde aguardava julgamento até a outra parte do edifício. Ted encontrou uma saída no interior do armário do apartamento do carcereiro, ficou sentado ali esperando pacientemente, até que se sentisse seguro para sair, e saiu, andando pela porta da frente. Só descobriram sua fuga quinze horas depois, nessa hora, Ted estava a caminho de Chicago (CASOY, 2004, p. 98).

Após um longo caminho, Ted chega à Flórida. Passou a se chamar Chris Hagen e alugou um quarto em Tallahassee. Nessa cidade ninguém o conhecia, e nem sabiam sobre o seu passado. Ted passava a maior parte do tempo perambulando pelo campus da Universidade da Flórida, às vezes até participando de aulas como ouvinte. Em um sábado, ao chegar à casa de madrugada Nita Neary, estranha ao encontrar a porta aberta, ao entrar com cuidado viu um homem com um gorro de tricô segurando um pedaço de madeira, ele fugiu pela porta aberta (CASOY, 2004, p. 98).

Nina subiu as escadas correndo e foi até seu quarto e acordou sua amiga Nancy Dowdy, correram para o quarto da supervisora e no meio do caminho encontraram Karen Chandler, que estava cambaleando, sua cabeça estava coberta de sangue, seus dentes quebrados e sua mandíbula e crânio fraturados, possuía vários cortes no corpo e o dedo esmagado (CASOY, 2004, p. 98). Logo depois encontraram outra vítima Kathy Klein, saía muito sangue de sua cabeça, seus dentes estavam quebrados, tinha lacerações em toda face, a mandíbula estava fraturada e possuía uma marca de chicotada no pescoço. Completamente perturbadas saíram correndo para chamar a polícia (RULE, 2019, p. 323).

Quando os detetives chegaram não faziam ideia do que os aguardava, o estrago já havia sido feito. Margaret Bowman e Lisa Levy jaziam já sem vida em suas camas. A autópsia constatou que Lisa fora espancada na cabeça com pedaço de madeira, sua clavícula estava quebrada, foi estrangulada e estuprada. Foi encontrado marcas de mordida em sua nádega e mamilo, na verdade seu mamilo quase foi arrancado do seio e dentro da vagina dela foi encontrado um frasco de spray (CASOY, 2004, p. 99).

Já o corpo de Margaret apontou que ela tinha sofrido os mesmo tipos de lesões fatais de Lisa, mas não havia sido mordida nem estuprada. Foi estrangulada com uma meia de nylon, sua cabeça foi tão severamente espancada que pedaços do seu cérebro ficaram expostos (MICHAUD; AYNESWORTH, 1999*apud* EMPIS, 2013, p. 27).

A última vítima de Ted Bundy foi Kimberly Leach, de 12 anos de idade. A garota sumiu na porta da escola e seu corpo só foi encontrado oito semanas depois em estado avançado de decomposição. Após mais uns dias de fuga com um carro roubado, Ted foi parado pelo oficial David Lee, depois de confirmar que o carro era roubado, o oficial avisou que teria que o deter, nesse instante Ted sai correndo e o oficial dá um tiro de advertência e consegue prender e algemar Ted. O oficial não tinha ideia que havia acabado de prender um dos fugitivos mais procurados pelo FBI (MICHAUD; AYNESWORTH, 1999*apud* EMPIS, 2013, p. 28).

Ted Bundy apresentou-se ao Tribunal em junho de 1979 pelos homicídios e ataques das garotas da fraternidade Chi Omega. Ted foi mais uma vez responsável por sua própria defesa, sabotou todos os esforços dos seus advogados de defesa, a única preocupação de Ted era estar no comando controlando tudo o que viria a desenrolar. Durante o julgamento, os testemunhos de Nita Neary, que reconheceu Ted como o homem que fugiu da fraternidade com um pedaço de madeira na mão, e do Dr. Richard Souviron odontologista que foi responsável pela comparação da dentição de Ted as impressões das marcas dos dentes deixadas na nádega de Levy, foram irrefutáveis (RULE, 2019, p. 435-436).

A deliberação do júri, depois de quase sete horas, foi pronunciada em 23 de junho de 1979. O veredicto foi de culpado em todas as acusações, mas Ted não demonstrou o menor sinal de emoção durante o veredicto. Três tentativas de homicídio em primeiro grau e duas de homicídio. Recebeu a pena de morte em cadeira elétrica pelas acusações de homicídio. Ao longo dos anos Ted confessou ter assassinado mais de 30 vítimas, acredita-se que tenha sido muito mais (CASOY, 2004, p. 102).

Após várias apelações em que não obteve êxito, Ted tentou uma última estratégia, como ele nunca havia revelado ou explicado det alhes de seus crimes, tentou conseguir mais adiamentos da sua execução, usando dessas

informações sobre os momentos finais e locais de repouso de suas vítimas. As famílias se recusaram a recolha dessas informações em troca da prorrogação da morte do assassino de seus entes queridos. A questão é que mesmo na situação em que já se encontrava Ted ainda tentou negociar a sua própria vida com cadáveres de garotas inocentes. Theodore Robert Bundy, foi eletrocutado em Raioford no dia 24 de janeiro de 1989 FBI (MICHAUD; AYNESWORTH, 1999 *apud* EMPIS, 2013, p. 30-31).

No decorrer do tempo e com a evolução da sociedade a pena sofreu enormes modificações, sendo a primeira e mais empregue a pena de morte, posteriormente as penas de castigos físicos, e, na idade média, as prisões surgiram através do direito canônico, servindo apenas como um lugar temporário para uma subsequente condenação, todas impostas com excessos de crueldade, e sem existir a mínima preocupação para a recuperação do criminoso (LOBATO, 2019, s.p.).

A partir do século XIX, com o avanço da cultura humana o homem passou a ser respeitado, ocasionando em uma mudança da pena de prisão, para melhor, onde passou a ser classificada como recuperatória e retributiva. A função recuperatória da pena foi admitida, para tratar aqueles indivíduos que são considerados incapazes de viver em sociedade. Com a cessação dos castigos violentos, atualmente, as principais maneiras de penalizar o indivíduo se dá por encarceramento e/ou multa, possuindo como fundamento a recuperação social do infrator (LOBATO, 2019, s.p.).

Imperioso destacar, que a finalidade do direito penal brasileiro é a tutela de bens jurídicos mais significativos para a sociedade, por essa razão é reputado um direito de *ultima ratio*, empregando-se apenas quando todos os outros ramos do direito se revelarem insuficientes para controlar a situação (LOBATO, 2019, s.p.). No Brasil, a aplicação da sanção respeita o princípio da humanidade reprimendas, pois o artigo 5º, incisos III, XLIX, da Constituição Federal de 1988 proíbe as penas cruéis, as condenações perpétuas e qualquer pena que ofenda a dignidade da pessoa humana (ULISSES, 2019, p.158).

Assim, em princípio, se o indivíduo comete abusos sexuais contra qualquer pessoa, portador ou não de transtorno sexual, irá responder criminalmente, sendo julgado e, em caso de condenação, receberá uma sanção penal (ULISSES, 2019, p.158).As características do predador sexual

supramencionadas, neste contexto, influenciaram de modo direto na forma em que o Direito deverá operar na situação, visto que ele não irá melhorar com uma pena comum.

Na realidade, a taxa de reincidência dos psicopatas é elevada se comparada aos indivíduos que não são acometidos por tais distúrbios, uma vez que essas penas não servem como uma forma preventiva eficaz ou coercitiva. Ademais, os psicopatas rompem qualquer lógica sobre qualquer tratamento aplicado, já que possuem a capacidade de manipular as pessoas e suas condutas para que pareçam ter sido “curados” (TENÓRIO; LOPES; MARQUES, 2016, s.p.).

Contudo, como ensina Trindade (2012, p. 176-177 *apud* TENÓRIO; LOPES; MARQUES, 2016, s.p.), não existem evidências que levem a crer que exista alguma maneira de tratar de forma efetiva um psicopata, logo, é necessária uma forma diferente de execução penal para tais indivíduos, e para atingir esse ponto é preciso saber distingui-los dentre tantos outros casos de natureza sexual (TENÓRIO; LOPES; MARQUES, 2016, s.p.).

No Brasil, o Estado responde a criminalidade com o aprisionamento. Acontece que o transgressor só não irá delinquir enquanto estiver sendo privado de sua liberdade. Ao deixar a prisão sua situação financeira será mais difícil devido à falta de dinheiro, e dificilmente conseguirá um emprego e possivelmente terá rompido os seus laços familiares, retornando, provavelmente, a delinquir (LOBATO, 2019, s.p.).

Assim sendo, torna-se impossível atingir a real finalidade da pena, que é proporcionar ao indivíduo o amparo necessário para se reintegrar à sociedade, ajudando-o a entender os motivos que o levaram a cometer o delito. Desse modo, pela falta de um tratamento humanizado e adequado, este indivíduo acaba não se readaptando a sociedade, inclinando mais uma vez retornar para o sistema prisional, o que acaba se tornando um círculo vicioso (ULISSES, 2019, p. 160).

Acontece que, sendo o abuso sexual considerado uma conduta devastadora e repulsiva para as vítimas, o psicopata sexual é visto como um “predador”, sem nenhum direito e que deve ser abolido da sociedade o mais rápido possível. Contudo, não havendo prisão perpétua, nem pena de morte, esse predador será privado de sua liberdade, temporariamente. É, por sua

liberdade ser inevitável um dia é importante determinar qual o melhor método de inseri-los de volta à sociedade, com o propósito de se evitar um provável reincidência (LOBATO, 2019, s.p.).

Pode-se chegar a conclusão, que a prisão por si só, não é capaz de corrigir o indivíduo, não acaba com motivação do comportamento do criminoso, elimina o sentimento de dignidade e, ainda, une aqueles indivíduos que cometeram crimes de menor gravidade, de indivíduos marginalizados e de alta periculosidade (ULISSES, 2019, p. 160).

Nesse sentido, no caso do predador sexual, a prisão não age em nada para uma mudança no padrão sobre o interesse sexual de tais predadores, suas fantasias e seus planejamentos, muito pelo contrário, esses predadores emergem da prisão até mais depravados do quando entraram. Por esse motivo, é necessário um exame criminológico em indivíduos que cometem esses tipos de crime para que possa ser estabelecida uma pena e um tratamento adequado conforme a real necessidade do criminoso (ULISSES, 2019, p. 162).

Em suma, a importância de entender e tratar corretamente os perpetradores de violência sexual, não deve ser visto como agir em sua defesa, mas sim de tratar a origem da problemática a fim de proteger outras vítimas futuras, não apenas elas, mas suas famílias, a família do próprio criminoso, o próprio criminoso e a sociedade de modo geral (LOBATO, 2019, s.p.).

CONCLUSÃO

Faz-se constatar que o objetivo do presente trabalho consiste em avaliar as consequências da omissão legislativa compreendida no conceito de (in)imputabilidade do artigo 26 do Código Penal brasileiro no que concerne à figura do predador sexual narcisista, assim como o tratamento jurídico-normativo atribuído à figura da insanidade e da psicopatia, em um aspecto histórico, caracterizando à (in)imputabilidade das normas dentro do ordenamento jurídico brasileiro e por último descrevendo o predador sexual narcisista, baseado em um estudo de caso sobre Theodore Robert Bundy.

E diante disso, surge a problemática do presente trabalho, pois quais são as implicações da omissão legislativa contida no conceito de (in)imputabilidade do artigo 26 do Código Penal em relação à figura do predador sexual narcisista? Ora, é óbvio que tais desdobramentos são dissertados como pontos centrais na temática aqui apresentada, contudo as respostas não são absolutas, afinal mesmo o país sendo regulamentado por leis, não existe um único entendimento a ser seguido.

No primeiro capítulo, foi conceituado o termo loucura e suas diversas facetas passando pela a idade antiga, média, moderna até a idade contemporânea. Nessa, temática, pode-se entender melhor início dessa concepção, sua estruturação e como os ditos “loucos” eram tratados na sociedade. A loucura teve uma pluralidade de significados desde que começou a mostrar-se socialmente. O louco passou por várias definições. Da desinstitucionalização, até a institucionalização; da loucura enclausurada dentro de hospitais e asilos, até seu enclausuramento pelo discurso social e científico. Estabelecer a loucura como doença mental e categorizá-la não desmistificou o que ela simboliza em sociedade. Ao “louco” foram atrelados diversos direitos, mas ele sempre foi identificado dentro de um cenário, e fora do meio social. Posto isso, a loucura pode ser tratada, mas não pode ser evidenciada, isto é, continua sem poder revelar-se.

Por conseguinte, o capítulo dois foi direcionado a elucidar sobre o instituto jurídico da (in)imputabilidade previsto no artigo 26 e parágrafo único do Código Penal, sua aplicação no ordenamento pátrio e seus aspectos legais,

procurando apontar quem são os (in)imputáveis acometidos por doença mental e qual o tratamento dado a eles, assim como, analisar se a realidade social está em concordância com a norma legal.

No ordenamento jurídico pátrio, existem dois tipos de sanções penais: as penas e a medida de segurança. A pena possui caráter retributivo-preventivo e a medida de segurança possui natureza preventiva. As penas são aplicadas aos imputáveis e semi-imputáveis e a medida de segurança é aplicada aos inimputáveis e, em casos extraordinários aos semi-imputáveis, caso estes careçam de um tratamento especial. A medida de segurança nasceu como uma sanção penal por consequência à evolução dos estudos acerca dos transtornos mentais, isto é, fruto da Psiquiatria Forense. Quando se conjecturou a noção de inimputabilidade, surgiu o pensamento de injustiça da punição igual para todos. Deste modo, a medida punitiva para os inimputáveis deixou de ser a pena e passou a ser medida de segurança.

Os doentes mentais que praticam crimes estão sujeitos a internação em Hospitais de Custódias para um tratamento psiquiátrico. Tais instituições foram criadas para substituir os manicômios judiciários, mas, na realidade, o ambiente permanece sendo completamente nefasto para a recuperação do paciente e a sua reinserção na sociedade. Estas instituições permanecem mantendo a mesma estrutura de séculos passados, humilhando, isolando o portador de doença mental, o que, por várias vezes, acaba acarretando em um agravamento do seu quadro clínico. Portanto, surge, a necessidade de uma reforma na aplicabilidade da medida de segurança, com uma reavaliação de suas características e objetivos. O favorecimento da dignidade da pessoa humana, deve ser o objetivo basilar, não devendo ser desamparada ainda que o transtorno ou distúrbio mental seja o autor de crime.

E por último, o capítulo três aborda a concepção de psicopatia/sociopatia/transtorno de personalidade antissocial, assim como o predador sexual narcisista em um estudo de caso de Theodore Robert Bundy. De início, pode-se observar que a psicopatia ou transtorno de personalidade antissocial não se trata de uma doença mental, muito menos desenvolvimento mental incompleto ou retardado, uma vez que não ocasiona nenhuma mudança na capacidade psíquica do indivíduo. Os psicopatas compreendem as leis e normas que regem a sociedade, assim como suas consequências. Contudo,

isso não os impede de cometer atos inimagináveis e monstruosos para satisfazer seus desejos mais obscuros.

Nesse sentido, os crimes praticados por indivíduos diagnosticados com transtorno de personalidade antissocial são considerados crimes imputáveis, dessa maneira, são tratados como presos “comuns”, não havendo diferenciação entre os demais criminosos. Contudo, o índice de reincidência desses indivíduos diagnosticados com tal transtorno é superior aos demais, considerando o caráter sistemático e obstinado que estes praticam seus crimes, que são característicos do transtorno de personalidade antissocial. Ademais, o Código Penal não menciona a figura do psicopata, mas o ordenamento jurídico dispõe à psicopatia a causa de semi-imputabilidade.

Certamente que a psicopatia deve ser tratada como um risco em potencial à sociedade através de suas condutas devastadoras. Os psicopatas não possuem capacidade de sentir emoção positiva com outra pessoa de forma genuína. Eles irão fazer qualquer coisa para alcançar seus objetivos sempre com uma excelente lábia e em seu melhor estilo de manipulador. Onde quer que esteja um psicopata ele possui capacidade de desestruturar e perturbar tudo ao seu redor. Absolutamente ninguém está isolado de seus ataques predatórios. O psicopata fora das grades, se enxerga livre para caçar suas vítimas sem o menor pudor. E, mesmo preso, possui a capacidade de ludibriar as normas institucionais, contribuindo ainda mais para expandir a vulnerabilidade do sistema.

Assim sendo, conclui-se que diante de tantos doentes mentais, psicopatas, sociopatas, predadores sexuais que existem na sociedade, observa-se que as pessoas vivem em uma constante exposição ao perigo, não apenas à criminalidade existente como sequestros, roubos, estupros, mas também a assassinatos brutais. Predadores sexuais como Ted Bundy que matava jovens moças e abusava sexualmente delas é um exemplo de como esses indivíduos podem existir em qualquer lugar e claro, qualquer pessoa está suscetível de ser uma vítima deles. A sociedade vive na atualidade em insegurança, não em relação apenas a insegurança jurídica, mas não existe nada que impeça de no shopping, metrô ou em um estacionamento qualquer pessoa ser vítima deles.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Ângela Maria da Conceição. **Psicopatia: mitos e verdades**. 31f. Monografia (Bacharelado em Psicologia) – Laureate International Universities, Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <https://www.ibmr.br/files/tcc/psicopatia-mitos-e-verdadesangela-m-c-aguiar.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2021.
- AGUIAR, Lilian. **Casamento e formação familiar na Roma Antiga**. Disponível em: <https://brasilescola.uol.com.br/historiag/casamento-formacao-familiar-na-roma-antiga.htm>. Acesso em: 19 jun. 2021.
- ALMEIDA, Francieli Batista. Direito penal da loucura. In: **Jus Navigandi**, Teresina, 2012. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/21476/direito-penal-da-loucura/2>. Acesso em: 19 ago. 2021.
- ALVES, Carhla de Oliveira *et al.* Por um direito a loucura: rompendo os muros do desconhecido. In: **Salão do Conhecimento UNIJUÍ**, Ijuí, 2017. Disponível em: <https://www.publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/salaconhecimento/article/view/7845>. Acesso em: 22 jun. 2021.
- ALVES, Marilália Barbosa; PEREIRA, Jessika Samara Costa. A imputabilidade e a psicopatia frente a Lei Penal brasileira. In: **Jus Navigandi**, Teresina, 2021. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/90615/a-imputabilidade-e-a-psicopatia-frente-a-lei-penal-brasileira>. Acesso em: 23 ago. 2021.
- ANDRADE, Ana Helena Rister. Serial killers: psicopatas homicidas no âmbito da legislação penal brasileira. In: **Jus Navigandi**, Teresina, 2017. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/57352/serial-killers-psicopatas-homicidas-no-ambito-da-legislacao-penal-brasileira>. Acesso em: 30 ago. 2021.
- ANDRADE, Ana Luíza Mello Santiago de. **Queda do Império Romano do Ocidente**. Disponível em: <https://www.infoescola.com/historia/queda-do-imperio-romano-do-ocidente/>. Acesso em: 20 jun. 2021
- ARAUJO, Laura. **O doente mental e o crime**. Disponível em: <https://lauraraujo.jusbrasil.com.br/artigos/152372678/o-doente-mental-e-o-crime>. Acesso em: 15 set. 2021.
- ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. São Paulo: Geração Editorial, 2013.
- AUGUST, Jarlison. **Hereges da Idade Média**. Disponível em: <https://historiacsd.blogspot.com/2012/10/hereges-da-idade-media.html>. Acesso em: 20 jun. 2021.
- BALLONE, Geraldo. **Delitos Sexuais e Parafilias**. Disponível em: <http://psiqweb.net/index.php/forense/delitos-sexuais-e-parafilias/>. Acesso em: 07 set. 2021.

BARBOSA, Letsilane Alves. Criminosos sexuais em série sob uma visão criminológica. *In: Jus Navigandi*, Teresina, 2011. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/19866/criminosos-sexuais-em-serie-sob-uma-visao-criminologica>. Acesso em: 07 set. 2021.

BARROS, Luiz Ferri de. Os psicóticos e os normais - apontamentos sistematicamente aleatórios. *In: Empório do Direito*, portal eletrônico de informações, 2015. Disponível em: <https://www.emporiiododireito.com.br/leitura/os-psicoticos-e-os-normais-apontamentos-sistematicamente-aleatorios>. Acesso em: 18 jun. 2021.

BARUTTI, Nathalia Dammenhain. O dever do Estado no tratamento do psicopata que pratica crime de estupro diante da dignidade da pessoa humana. *In: Âmbito Jurídico*, São Paulo, 2016. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direitos-humanos/o-dever-do-estado-no-tratamento-do-psicopata-que-pratica-crime-de-estupro-diante-da-dignidade-da-pessoa-humana/>. Acesso em: 09 set. 2021.

BERNARDES, Daniel Zem. **A monarquia romana**. Disponível em: <https://querobolsa.com.br/enem/historia-geral/a-monarquia-romana>. Acesso em: 19 jun. 2021.

BEZERRA, Eudes. **7 imperadores romanos malucos**. Disponível em: <https://incrivelhistoria.com.br/imperadores-romanos-malucos/>. Acesso em: 20 jun. 2021.

BEZERRA, Juliana. **Roma Antiga**. Disponível em: <https://www.todamateria.com.br/roma-antiga/>. Acesso em: 19 jun. 2021.

BOLONHESI, Marcilene dos Santos *et al.* **A Inquisição**: início do processo de transição do feudalismo para o capitalismo – história. Disponível em: <http://www.ppe.uem.br/semanadepedagogia/2013/PDF/T-04/04.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2021.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Promulgada em 05 de outubro de 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 09 jul. 2021.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940**. Código Penal. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-2848-7-dezembro-1940-412868-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 24 ago. 2021.

BRASIL. **Decreto Lei Nº 847, de 11 de outubro de 1890**. Promulga o Código Penal. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1851-1899/d847.htm. Acesso em: 29 jul. 2021.

BRASIL. **Decreto Lei Nº 17.943-A, de 12 de outubro de 1927**. Consolida as leis de assistência e proteção a menores. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1910-1929/d17943a.htm. Acesso em: 08 ago. 2021.

BRASIL. **Lei de 16 de dezembro de 1830**. Manda executar o Código Criminal. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lim/lim-16-12-1830.htm. Acesso em: 20. Jul de 2021.

BRANDENBURG, Laude Erandi; LÜCKMEIER, Cristina. A história da inclusão x exclusão social na perspectiva da educação inclusiva. In: **Anais do Congresso Estadual de Teologia**, São Leopoldo, v. 1, 2013. Disponível em: <http://www.anais.est.edu.br/index.php/teologiars/article/viewFile/191/149>. Acesso em: 21 jun. 2021.

BÜHRER, Luiza Brunelli *et al.* **Psicopatia: por trás da máscara**. Disponível em: <https://docplayer.com.br/112654028-Psicopatia-por-tras-da-mascara.html>. Acesso em: 22 ago. 2021.

CALESTINE, Ana Maria Corrêa. A classificação dos não criminosos e a inimputabilidade nos Códigos Penais de 1830, 1890 e 1940. In: **Jus Navigandi**, Teresina, 2019. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/78610/a-classificacao-dos-nao-criminosos-e-a-inimputabilidade-nos-codigos-penais-de-1830-1890-e-1940>. Acesso em: 19 jun. 2021.

CARAVALLI, Rafaella Santana. Análise do psicopata à luz de aspectos penais e criminológicos. In: **Jus Navigandi**, Teresina, 2020. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/78414/analise-do-psicopata-a-luz-de-aspectos-penais-e-criminologicos/2>. Acesso em: 13 ago. 2021.

CARLA, Yhanne. **As várias faces do Psicopata**. Disponível em: <http://menteicorpo.blogspot.com/2013/01/as-varias-faces-do-psicopata.html>. Acesso em: 22 ago. 2021.

CASAGRANDE, Rosana de Castro; MAINARDES, Jefferson. A história da Educação e da deficiência permeada por uma reflexão epistemológica: da educação primitiva à romana. In: **Revista Educação Especial em Debate**, Vitória, v. 3, n. 06, p.137-155, jul.-dez. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/reed/article/view/23631>. Acesso em: 19 jun. 2021.

CASOY, Ilana. **Serial Killer: Louco ou Cruel?** São Paulo: Madras, 2004.

CASTRO, Heloisa Vitoria. **Educação Especial e inclusão de pessoas com deficiência na escola: um olhar histórico – social**. Disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/248/o/1.4.__27_.pdf. Acesso em: 21 jun. 2021.

CIRILO, Livia Sales. **Novos tempos: saúde mental, CAPS e cidadania no discurso de usuários e familiares**. 168f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2006.

Disponível em:

<http://tede.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/tede/2137/1/LiviaSalesCirilo.pdf>.

Acesso em: 13 jul. 2021.

CORDEIRO, Marília Nadir de Albuquerque. A evolução do pátrio poder - poder familiar. *In: **Conteúdo Jurídico***, Brasília, 2016. Disponível em:

<https://conteudojuridico.com.br/consulta/Artigos/46470/a-evolucao-do-patrio-poder-poder-familiar>. Acesso em: 19 jun. 2021.

CORRENT, Nickolas. DA Antiguidade a Contemporaneidade: a deficiência e suas concepções. *In: **Semana Acadêmica***, Fortaleza, [s.d.]. Disponível em:

https://semanaacademica.org.br/system/files/artigos/nikolas_corrent_educacao_especial.pdf. Acesso em: 19 jun. 2021

COSTA, Thiago Oliveira; FINELLI, Leonardo Augusto Couto. Percepção sociohistórica acerca dos portadores de sofrimento mental: uma revisão da literatura. *In: **Revista Bionorte***, v. 5, n. 1, fev. 2016. Disponível em:

http://www.revistabionorte.com.br/arquivos_up/artigos/a33.pdf. Acesso em: 21 ago. 2021.

DANTAS, Letícia Aderaldo de Lima; OLIVEIRA, Thalles Alves de. A organização social e o surgimento do Estado na Idade Média. *In: **Anais do XIV Encontro de Iniciação Científica da UNI7***, v. 8, n. 1, 2018. Disponível em:

<https://periodicos.uni7.edu.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/603>. Acesso em: 20 jun. 2021.

DELAJUSTINE, Ana Claudia. **A institucionalização da loucura**: do internamento do louco ao aprisionamento pela medicalização. 49f. Monografia (Bacharelado em Psicologia) - Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Ijuí, 2014. Disponível em:

https://bibliodigital.unijui.edu.br:8443/xmlui/bitstream/handle/123456789/2659/TCC%20-%20A%20institucionaliza%C3%A7%C3%A3o%20da%20loucura_%20do%20internamento%20do%20l.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 18 jun. 2021.

DIAS, Samuel Reynaldo; SCARMANHA, Bruna de Oliveira da Silva Guesso. Redução da maioria penal. Acerca do critério biopsicológico no Brasil. *In: **RJLB***, a. 6, n. 4, 2020. Disponível em:

https://www.cidp.pt/revistas/rjlb/2020/4/2020_04_2625_2648.pdf. Acesso em: 16 ago. 2021.

DUARTE, Maércio Falcão. Evolução histórica do Direito Penal. *In: **Jus Navigandi***, Teresina, 1999. Disponível em:

<https://jus.com.br/artigos/932/evolucao-historica-do-direito-penal/2>. Acesso em: 13 ago. 2021.

DURAN, Ricardo dos Santos; BORGES, Silvana Amneris Rôlo Pereira; GOUVEIA, Wagner Camargo. A questão da imputabilidade do psicopata no Direito Penal. *In: **UNISANTA – Direito e Ciências Sociais***, v. 7, n. 3, 2018.

Disponível em:

<https://periodicos.unisanta.br/index.php/lss/article/view/1701/1398>. Acesso em: 15 ago. 2021.

EMPIS, Luisa de Jesus. **Ted Bundy**: Estudo de Caso. 43f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto Universitário ISPA, [S.l.], 2013. Disponível em: <https://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/2544/1/14312.pdf>. Acesso em: 09 set. 2021.

FARIA, Cláudia. Como identificar um psicopata. *In*: **Tua Saúde**, portal eletrônico de informações, 2019. Disponível em: <https://www.tuasaude.com/como-reconhecer-um-psicopata/>. Acesso em: 13 set. 2021.

FERNADES, Bianca da Silva. **Justiça criminal e a psiquiatria forense**. Disponível em:

<https://canalcienciascriminais.jusbrasil.com.br/artigos/613534553/justica-criminal-e-a-psiquiatria-forense>. Acesso em: 18 jun. 2021.

FERNANDES, Bianca da Silva. **O mundo por trás das parafilias**. Disponível em: <https://canalcienciascriminais.jusbrasil.com.br/artigos/619586336/o-mundo-por-tras-das-parafilias>. Acesso em: 07 set. 2021.

FERNANDES, Bianca da Silva. **Psicopatia**: o limiar entre a sanidade e a insanidade mental. Disponível em: <https://canalcienciascriminais.com.br/psicopatia-sanidade-insanidade-mental/>. Acesso em: 13 set. 2021.

FERNANDES, Cláudio. **Sociedade romana**. Disponível em: <https://www.historiadomundo.com.br/romana/sociedade-romana.htm>. Acesso em: 19 jun. 2021.

FERREIRA, Elen de Paula. **A intolerância às diferenças e suas relações com as concepções de loucura**. 35f. Monografia (Bacharelado em Psicologia) – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2006. Disponível em: <http://newpsi.bvs-psi.org.br/tcc/57.pdf>. Acesso em: 18 jun. 2021.

FIGUEIREDO, Marianna Lima de Rolemberg. Entre loucos e Manicômios: história da loucura e a reforma psiquiátrica no Brasil. *In*: **Caderno De Graduação** - Ciências Humanas e Sociais, Maceió, v. 2, n. 2, p. 121–136, 2014. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitshumanas/article/view/1797>. Acesso em: 22 jun. 2021.

FOUCAULT, Michel. **História da Loucura**. São Paulo: Editora Perspectiva. 1972. Disponível em: <http://www.uel.br/projetos/foucaultianos/pages/arquivos/Obras/HISTORIA%20DA%20LOUCURA.pdf>. Acesso em 10. Set. 2021.

FREIRES, Débora Mantovan. **A reforma psiquiátrica e a história da loucura.** Disponível em:

<https://deboramantovan.jusbrasil.com.br/artigos/337707569/a-reforma-psiquiatica-e-a-historia-da-loucura>. Acesso em: 21 jun. 2021.

FREITAS, Ana Clelia de. **Medida de segurança:** princípios e aplicação.

Disponível em: <https://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/8536/Medida-de-seguranca-principios-e-aplicacao>. Acesso em: 19 ago. 2021.

FUKUNARI, Beatriz. A necessidade de acompanhamento psicológico em criminosos sexuais. *In: ETIC: Encontro de Iniciação Científica*, Presidente Prudente, v. 17, n. 17, 2021. Disponível em:

<http://intertemas.toledoprudente.edu.br/index.php/ETIC/article/view/566>. Acesso em: 08 set. 2021.

GALRÃO, Luiza Moraes. **Mudanças no instituto da curatela direcionadas ao portador de transtorno mental à luz do Estatuto da Pessoa com**

Deficiência. 127f. Monografia (Bacharelado em Direito) – Faculdade Baiana de Direito, Salvador, 2017. Disponível em:

<http://portal.faculdebaiadadireito.com.br/portal/monografias/Luiza%20Moraes%20Galr%C3%A3o.pdf>. Acesso em: 21 ago. 2021.

GARCIA, Vinicius Gaspar. **As pessoas com deficiência na história do**

mundo. Disponível em: <http://www.bengalalegal.com/pcd-mundial>. Acesso em: 19 jun. 2021.

GOMES, Efigênia Paulo. A evolução das punições no Direito Penal brasileiro.

In: Jus Navigandi, Teresina, 2017. Disponível em:

<https://jus.com.br/artigos/55630/a-evolucao-das-punicoes-no-direito-penal-brasileiro>. Acesso em: 08 set. 2021.

GONÇALVES, Monique de Siqueira. Os primórdios da Psiquiatria no Brasil: o Hospício Pedro II, as casas de saúde particulares e seus pressupostos epistemológicos (1850-1880). *In: Revista Brasileira de História da Ciência*,

Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 60-77, jan.-jun. 2013. Disponível em: https://www.sbhsc.org.br/arquivo/download?ID_ARQUIVO=997. Acesso em: 16 jun. 2021.

HAUCK FILHO, Nelson; TEIXEIRA, Marco Antônio Pereira; DIAS, Ana Cristina Garcia. Psicopatia: o construto e sua avaliação. *In: Aval. psicol.*, Porto Alegre, v.8, n.3, dez. 2009. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712009000300006. Acesso em: 23 ago. 2021.

HOFFBAUER, Daniela Salzano Hungria. Hospício de Pedro Santo. *In: Arquivo Nacional da Memória da Administração Pública Brasileira*, [S.l.], 2019.

Disponível em: <http://mapa.an.gov.br/index.php/menu-de-categorias-2/323-hospicio-de-pedro-segundo>. Acesso em: 16 jun. 2021.

HOMERO, Vilma. A tortuosa trajetória da loucura ao longo da história da medicina brasileira. *In*: **FAPERJ**, Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <http://www.faperj.br/?id=3578.2.9>. Acesso em: 16 jun. 2021.

HUBERMAN, Léo. **A riqueza do homem**. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5123118/mod_resource/content/1/Leo%20Huberman%20-%20Historia%20da%20Riqueza%20Do%20Homem.pdf. Acesso em: 20 jun. 2021.

JABERT, Alexander. **Da Nau dos Loucos ao Trem de Doido**: As formas de administração da loucura na Primeira República – o caso do estado do Espírito Santo. 153f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2001. Disponível em: <https://teses.icict.fiocruz.br/pdf/jabertam.pdf>. Acesso em: 21 jun. 2021.

LIMA, Emerson Cordeiro. **A Nau dos Loucos**: concepções foucaultianas acerca da medicalização e da exclusão na sociedade europeia do século XIV ao XVII. Disponível em: <https://scienciabrazileira.wordpress.com/2016/05/18/a-nau-dos-loucos-concepcoes-foucaultianas-acerca-da-medicalizacao-e-da-exclusao-na-sociedade-europeia-do-seculo-xiv-ao-xvii/>. Acesso em: 21 jun. 2021.

LOBATO, Camila Daniella Seabra. A violência sexual contra crianças e adolescentes. *In*: **Jus Navigandi**, Teresina, 2019. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/72368/a-violencia-sexual-contra-criancas-e-adolescentes>. Acesso em: 09 set. 2021.

LOPES, Marcel Shimada. **A história da idade penal no Brasil**. Disponível em: <https://marcelshimada.jusbrasil.com.br/artigos/314224092/a-historia-da-idade-penal-no-brasil>. Acesso em: 18 jun. 2021.

MACHADO, Nicaela Olímpia; GUIMARÃES, Isaac Sabbá. A realidade do sistema prisional brasileiro e o princípio da dignidade da pessoa humana. *In*: **Revista Eletrônica de Iniciação Científica**, Itajaí, v. 5, n.1, p. 566-581, 1 trim. 2014. Disponível em: <https://www.univali.br/graduacao/direito-itajai/publicacoes/revista-de-iniciacao-cientifica-ricc/edicoes/Lists/Artigos/Attachments/1008/Arquivo%2030.pdf>. Acesso em: 08 set. 2021.

MARTINS, Fabiano Bezerra. O psicopata perante o Código Penal brasileiro. *In*: **Jus Navigandi**, Teresina, 2020. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/79411/o-psicopata-perante-o-codigo-penal-brasileiro>. Acesso em: 06 set. 2021.

MATIAS, Kamilla Dantas. **A loucura na Idade Média**. Ensaio sobre algumas representações. 81f. Dissertação (Mestrado em História) – Universidade de Coimbra, Coimbra, 2015. Disponível em: <https://estudogeral.uc.pt/bitstream/10316/36024/1/A%20Loucura%20na%20Idade%20Media.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2021.

MENDONÇA, Camila. **Feudalismo**. Disponível em: <https://www.educamaisbrasil.com.br/enem/historia/feudalismo>. Acesso em: 20 jun. 2021.

MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. **Quando a razão começa a julgar a loucura**: a institucionalização do Sistema Manicomial em Pernambuco. Disponível em: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:Glwbzf-xFRAJ:https://periodicos.ufpe.br/revistas/cadernosdehistoriaufpe/article/download/110061/21984+&cd=2&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>. Acesso em: 21 jun. 2021.

MORAES FILHO, Marcos, Antônio Praxedes de. Evolução histórica da inimputabilidade penal: uma abordagem cronológica da loucura na humanidade e seus reflexos na legislação criminal brasileira até o Código de Piragibe. In: **Jus Navigandi**, Teresina, 2006. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/8234/evolucao-historica-da-inimputabilidade-penal/2>. Acesso em: 14 jun. 2021.

MOREIRA, Camila. A inimputabilidade penal dos doentes mentais. In: **Jus Navigandi**, Teresina, 2016. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/52732/a-inimputabilidade-penal-dos-doentes-mentais>. Acesso em: 18 jun. 2021.

NEIVA, Gerilvado. Por um Direito da Loucura e pelo direito à felicidade dos loucos. In: **Justificando**, portal eletrônico de informações, 2014. Disponível em: <http://www.justificando.com/2014/10/09/por-um-direito-da-loucura-e-pelo-direito-felicidade-dos-loucos/>. Acesso em 20 ago. 2021.

NUNES, Sabrina Veríssimo Pinheiro. **Personalidade Psicopática – implicações forenses e médico legais**. 85f. Monografia (Bacharelado em Direito) - Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas, São Paulo, 2003. Disponível em: <https://arquivo.fmu.br/prodisc/direito/svpn.pdf>. Acesso em: 06 set. 2021.

OLIVEIRA, Carlos Francisco Almeida de. **Estudo historiográfico dos tratamentos psiquiátricos no Brasil**: mentalismo e organicismo de 1830 a 1859. 193f. Tese (Doutorado em Ciências Médicas) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2016. Disponível em: http://repositorio.unicamp.br/jspui/bitstream/REPOSIP/312989/1/Oliveira_CarlosFranciscoAlmeidade_D.pdf. Acesso em: 16 jun. 2021.

OLIVEIRA, Willian Vaz de. **A assistência a alienados na capital federal da primeira república**: discursos práticas entre rupturas e continuidades. 299f. Tese (Doutorado em História) – Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2013. Disponível em: <https://www.historia.uff.br/stricto/td/1489.pdf>. Acesso em: 16 jun. 2021.

PEIXOTO JUNIOR, José. **A aplicação da medida de segurança como sendo de caráter de perpetuidade**. Disponível em: <https://openrit.grupotiradentes.com/xmlui/bitstream/handle/set/685/JOSE%20PEIXOTO%20JUNIOR.pdf?sequence=1>. Acesso em: 17 ago. 2021.

PERES, Maria Fernanda Tourinho; NERY FILHO, Antônio. A doença mental no direito penal brasileiro: inimputabilidade, irresponsabilidade, periculosidade e medida de segurança. *In: Hist. Cienc. Saúde (Manguinhos)*, v. 9, n. 2, ago. 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/Kd7b5QmLDPGkZwJMQ4wPCpP/?lang=pt>. Acesso em: 15 jun. 2021.

PESSOA, Gláucia Tomaz de Aquino. Código criminal de império. *In: Arquivo Nacional da Memória da Administração Pública Brasileira*, [S.l.], 2019, Disponível em: <http://mapa.an.gov.br/index.php/menu-de-categorias-2/281-codigo-criminal>. Acesso em: 14 jun. 2021.

QUEIROZ, Isabella Inácio. **A periculosidade do doente mental e a finalidade terapêutica de medida de segurança**. 43f. Monografia (Bacharelado em Direito) – UniEvangélica, Anápolis, 2018. Disponível em: <http://repositorio.aee.edu.br/bitstream/aee/596/1/Monografia%20-%20Isabella%20In%C3%A1cio.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2021.

QUEIROZ, Valeria Debortoli de Carvalho. **Entre o passado e o presente: a atuação do assistente social no campo da saúde mental**. 163f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/colecao.php?strSecao=resultado&nrSeq=15056@1>. Acesso em: 21 jun. 2021.

RATH, Ferdinando Resende. **Psicopata: o que é? Doença ou transtorno de personalidade**. Disponível em: <https://resenderathferdinando.jusbrasil.com.br/artigos/707110585/psicopata-o-que-e-doenca-ou-transtorno-de-personalidade>. Acesso em: 13 set. 2021.

RODRIGUES, Alexandre. **Afinal qual a diferença entre Psicopata e Sociopata?** Disponível em: <https://beiradarealidade.com.br/afinal-qual-a-diferen%C3%A7a-entre-psicopata-e-sociopata-536f0844ee30>. Acesso em: 28 ago. 2021.

RODRIGUES, Juliana. **A precariedade do sistema penitenciário como principal causa de reincidência criminal**. Disponível em: <https://julianabrdo.jusbrasil.com.br/artigos/493394757/a-precariedade-do-sistema-penitenciario-como-principal-cao-de-reincidencia-criminal>. Acesso em: 08 set. 2021.

ROSA, Margareth de Abreu. **Inquisição Moderna: os tormentos como meio de prova nos autos de devassa da Inconfidência Mineira**. 182f. Tese (Doutorado em Direito) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2017. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUOS-ASNHRK/1/tese.revisada.margareth.oficial.1.ref.defesa___margareth.pdf. Acesso em: 21 jun. 2021.

RULE, Ann. **Ted Bundy: um estranho ao meu lado**. Rio de Janeiro: DarkSide. Books, 2019.

SÁ, Alvino Augusto de; TANGERINO, Davi de Paiva Costa; SHECAIRA, Sérgio Salomão (coords.). **Criminologia no Brasil: História e aplicações clínicas e sociológicas**. [S.l.]: Elsevier, 2011. Disponível em: http://assindelp.org.br/files/conteudo_arquivo/12011/criminologia-no-brasil.pdf. Acesso em: 09 set. 2021.

SAMPAIO, Ângela Oliveira; VENTURINI, Renata Lopes Biazotto. **Uma breve reflexão sobre a família na Roma Antiga**. Disponível em: <http://www.ppe.uem.br/jeam/anais/2007/trabalhos/030.pdf>. Acesso em: 18 jun. 2021.

SANTOS, Bruna Gabriela Batista dos. A inimizabilidade por doença mental. *In: Jus Navigandi*, Teresina, 2018. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/66379/a-inimizabilidade-por-doenca-mental>. Acesso em: 16 ago. 2021.

SANTOS, Jessica Medeiros Neres dos. **Psicopatas Homicidas e o Direito Penal**. Disponível: https://www.jurisway.org.br/v2/dhall.asp?id_dh=8885. Acesso em: 06 set. 2021.

SANTOS, Rodrigo Cavalcante. A injustiça na legal aplicação das penas: a discrepância no tratamento estatal dispendido ao ofendido e ao autor de ilícitos penais e a ausência de reparação do dano à vítima. *In: Revista dos Tribunais*, v. 964, 2016. Disponível em: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_servicos_produtos/bibli_boletim/bibli_bol_2006/RTrib_n.964.12.PDF. Acesso em: 13 ago. 2021.

SCHERCHTER, Harold. **Serial Killer: Anatomia do Mal**. MAGDIEL, Lucas (trad.). São Paulo: DarkSide, 2013.

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

SILVA, Antônio Wardison C. *et al.* **Aspectos da inquisição medieval**. Disponível em: https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:BW2_qiMhjvcJ:https://revistas.pucsp.br/index.php/culturadeo/article/download/15354/11470+&cd=2&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br. Acesso em: 20 jun. 2021.

SILVA, Daniel Neves. **Império Romano**. Disponível em: <https://brasilescola.uol.com.br/historiag/imperio-romano.htm>. Acesso em: 19 jun. 2021.

SILVA, Kelly Cristina. **Crime e loucura: a instituição das medidas de segurança pessoais detentivas no manicômio judiciário** Maurício Cardoso. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Federal de Santa Catarina,

Florianópolis, 2020. Disponível em:
<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/216608/PDPC1497-D.pdf?sequence=-1&isAllowed=y>. Acesso em: 21 jun. 2021.

SILVA, Marta. **Diferença entre Sociopata e Psicopata**. Disponível:
<https://www.mundopsicologia.com.br/diferenca-entre-sociopata-e-psicopata>. Acesso em: 30 ago. 2021.

SILVEIRA, Lia Carneiro; BRAGA, Violante Augusta Batista. Acerca do conceito de loucura e seus reflexos na assistência de saúde mental. *In: Rev. Latino-Am. Enfermagem*, v. 13, n. 4, p. 591-595, jul.-ago. 2005. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/6FzrspFvBfxKhdzztrqtLZk/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 ago. 2021.

SOUZA, Bernardo de Azevedo e; SAIBRO, Henrique. **Ted Bundy, o anjo da morte**. Disponível em:
<https://canalcienciascriminais.jusbrasil.com.br/artigos/342412056/ted-bundy-o-anjo-da-morte>. Acesso em 10 set. 2021.

SOUZA, Danielle Ortiz de Avila. **Transtorno de personalidade e a insanidade mental**. Disponível em: <https://canalcienciascriminais.com.br/transtorno-de-personalidade-insanidade-mental/>. Acesso em: 13 set. 2021.

SOUZA, Monique Navarro. As experiências da loucura na história ocidental e as ressonâncias no Caso Colônia de Barbacena. *In: Revista Enciclopédia*, Pelotas, v. 5, 2016. Disponível em:
<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/Enciclopedia/search/authors/view?firstName=Monique&middleName=Navarro&lastName=Souza&affiliation=Universidade%20Federal%20de%20Pelotas&country=BR>. Acesso em: 22 jun. 2021.

SPÍNOLA, Camila Santana. A Ineficácia da Pena Privativa de Liberdade em Face do Psicopata Criminoso: um Estudo à Luz do Artigo 26 do Código Penal Brasileiro. *In: Âmbito Jurídico*, São Paulo, 2021. Disponível em:
https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-penal/a-ineficacia-da-pena-privativa-de-liberdade-em-face-do-psicopata-criminoso-um-estudo-a-luz-do-artigo-26-do-codigo-penal-brasileiro/#_ftn3. Acesso em: 08 set. 2021.

TENÓRIO, Anna Luzia. **Sentimentos**: Um estudo sobre os psicopatas sexuais. Disponível em:
<https://annalenna2.jusbrasil.com.br/artigos/388503369/sentimentos-um-estudo-sobre-os-psicopatas-sexuais>. Acesso em: 07 set. 2021.

TRIGUEIRO, Leonardo Cartaxo. **Direito de punir e impunidade**: uma busca pela redefinição da aplicação da punição no sistema penal brasileiro. Disponível em:
https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/22429/1/DireitoPunirImpunidade_Trigueiro_2016.pdf. Acesso em: 09 set. 2021.

TSUTSUI, Priscila Fialho. *Paterfamilias*, casamento e divórcio na Roma antiga. In: **Conteúdo Jurídico**, Brasília, 2013. Disponível em: http://www.conteudojuridico.com.br/consulta/Artigos/37304/paterfamilias-casamento-e-divorcio-na-roma-antiga#_edn11. Acesso em: 19 jun. 2021.

ULISSES, Layssa Franco Jacob. **O Monstro da Sexualidade Infantil: a resposta penal mais adequada ao pedófilo**. Disponível em: <https://revistajuridica.tjdft.jus.br/index.php/rdj/article/view/543>. Acesso em: 10 set. 2021.

VALLINI, Gabriela Silva. Os aspectos jurídicos e psicológicos da psicopatia. In: **Jus Navigandi**, Teresina, 2018. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/69257/os-aspectos-juridicos-e-psicologicos-da-psicopatia>. Acesso em: 28 ago. 2021.

VARANDA, Kimberly de Médici. Responsabilidade penal em crimes praticados por doentes mentais. In: **Jus Navigandi**, Teresina, 2018. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/64397/responsabilidade-penal-em-crimes-praticados-por-doentes-mentais>. Acesso em: 08 set. 2021.

VICTÓRIO, Bruno C. **Inimputabilidade Penal e Medidas de Segurança**. Disponível em: <https://brunocvictorio.jusbrasil.com.br/artigos/397547369/inimputabilidade-penal-e-medidas-de-seguranca>. Acesso em: 17 ago. 2021.

VIEIRA, Nivia Kelly Oliveira Vieira. **Psicopatia: A máscara da Insanidade**. Disponível em: <https://niviakelly.jusbrasil.com.br/artigos/284165185/psicopatia-a-mascara-da-insanidade>. Acesso em: 13 set. 2021.

VILLAR, Aline Saldanha. **O tempo máximo de duração da medida de segurança**. Disponível em: <https://alice.jusbrasil.com.br/artigos/250127785/o-tempo-maximo-de-duracao-da-medida-de-seguranca>. Acesso em: 19 ago. 2021.