



FACULDADE VALE DO SALGADO

ROBSON GERMANO CAETANO

A INIMPUTABILIDADE DO DOENTE MENTAL

ICÓ
2018

ROBSON GERMANO CAETANO

A INIMPUTABILIDADE DO DOENTE MENTAL

Trabalho de Conclusão de Curso em Psicologia da Faculdade Vale do Salgado - FVS, a ser apresentado como requisito para obtenção título de Bacharel em Psicologia.

Orientadora: Profa. Esp. Viviane Correia do Prado Ferreira

ICÓ
2018

ROBSON GERMANO CAETANO

A INIMPUTABILIDADE DO DOENTE MENTAL

Trabalho de Conclusão de Curso em Psicologia da Faculdade Vale do Salgado - FVS, a ser apresentado como requisito para obtenção título de Bacharel em Psicologia.

Aprovado em ___/___/_____

BANCA EXAMINADORA

Profa. Esp. Viviane Correia do Prado Ferreira
IES
Orientadora

Prof. Esp. Lielton Maia Silva
IES
1º Membro

Profa Msc. Vanessa Carneiro Bandeira de Carvalho Cruz
IES
2º Membro

RESUMO

CAETANO, R. G. **A inimizabilidade do doente mental**. 2018. Monografia (Graduação em Psicologia) Faculdade Vale do Salgado – FVS, Icó, 2018.

Esse trabalho mostra um pouco sobre a evolução da história da loucura usando recortes de fatos importantes, as formas com que as pessoas acometidas com alguma doença mental eram tratadas de acordo com cada época, com o intuito de descrever como essas pessoas são tratadas atualmente, quando os mesmos cometem um crime e como código penal brasileiro diferencia e pune as pessoas consideradas inimputáveis são as pessoas que não conseguem compreender o caráter ilícito do fato, e os semi-inimizutáveis são aqueles que não tem a completa consciência do caráter ilícito. O objetivo principal do trabalho é compreender na literatura científica a relação entre indivíduos com enfermidade mental e inimizabilidade, descrevendo o procedimento legal adotado quando os mesmos cometem um crime, também será discutido as medidas de segurança diante da inimizabilidade por doença mental mostrando por que não poderão ser punidos penalmente e iram cumprir uma medida de segurança e identificar os desafios da efetivação das medidas de segurança. A pesquisa se deu a partir de uma revisão bibliográfica do tipo qualitativa exploratória de caráter narrativa onde não é utilizado critérios sistemáticos e explicativos para buscar e analisar a crítica da literatura, e os resultados encontrados na pesquisa mostram que o Brasil é um país muito atrasado quando se trata de inimizabilidade penal por doença mental, pois as leis que garante os direitos dos mesmos não estão sendo asseguradas.

Palavras Chaves: Crime. Doente Mental. Imizabilidade.

ABSTRACT

CAETANO, R. G. **An inimputability of the mentally ill.** 2018. Monograph (Graduation in Psychology) Faculdade Vale do Salgado - FVS, Icó, 2018.

This work shows a bit about the evolution of the history of madness using cuttings of important facts, the ways in which people with mental illness were treated according to each age, in order to describe how these people are treated today, when they commit a crime and as a Brazilian criminal code it differentiates and punishes those considered to be unlawful are the persons who can not understand the illicit character of the fact, and the semi-inimitable ones are those who are not fully aware of the illicit character. The main objective of the work is to understand in the scientific literature the relationship between individuals with mental illness and unimputability, describing the legal procedure adopted when they commit a crime, will also be discussed the security measures against mental illness due to non-attributability showing why they can not be penalized and will comply with a security measure and identify the challenges of enforcing security measures. The research was based on a bibliographic review of the qualitative exploratory type of narrative character where systematic and explanatory criteria are not used to search for and analyze literature criticism, and the results found in the research show that Brazil is a very backward country when it is a question of criminal liability for mental illness, since the laws guaranteeing their rights are not being guaranteed.

Keywords: Crime. Sick mental. Imputability.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	6
2 OBJETIVOS.....	8
2.1 OBJETIVO GERAL.....	8
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	8
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	9
3.1 HISTÓRIA DA LOUCURA	9
3.2 ENTENDENDO O CRIME	12
3.2.1 Imputabilidade.....	13
3.2.1.1 Casos de imputabilidade penal divulgados na mídia brasileira	15
3.3 AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA.....	17
3.4 MEDIDAS DE SEGURANÇA.....	18
4 MATERIAIS E MÉTODOS.....	20
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	21
5.1 DESAFIOS DA EFETIVAÇÃO DAS MEDIDAS DE SEGURANÇA DA PESSOAS CONSIDERADAS INIMPUTÁVEL POR DOENÇA MENTAL.....	22
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	24
REFERÊNCIAS	25

1 INTRODUÇÃO

No processo histórico sobre a loucura mostra que o louco era visto e tratado de maneira diferente de acordo com cada época, na época dos primórdios, que foi o período do surgimento dos seres humanos até o ano 4000 a.C. os loucos eram tratados como um ser sagrado, eram bastantes respeitados pelas pessoas, na idade antiga podemos ver que isso mudou os loucos não estavam sendo tratados como um ser sagrado e sim como uma praga divina, o louco não eram mais admirados e sim odiado, alguns anos depois na idade média o louco passou a ser visto não mais como uma praga divina e sim como algo que vinha do homem mesmo, mais mesmo assim a sociedade continuavam tratando mal (FOUCAULT, 2013).

Já na idade moderna segundo Vieira (2015), surgiram os primeiros locais destinados à educação e correção para os loucos, nos quais os principais objetivos eram retirar da sociedade, de acordo com Moraes filho (2006), nesse período aconteceu a Revolução Francesa que foi onde os homens lutavam pela liberdade, igualdade e fraternidade. Depois da Revolução Francesa Pilippe Pinel vem mostrar novas ideias sobre a loucura humana, onde ele fala que os loucos não era uma “praga divina” e sim o resultado de alguns fatores como: psicológicos, pressões sociais, lesões fisiológicas ou herança genética.

Depois de Pinel mostrou que loucura não era algo do sobrenatural e o resultado de alguns fatores, a doença mental começou a ganhar importância, e a ser um objeto de estudo, até que começaram a surgir algumas instituições psiquiátricas que tinham como objetivo cuidar e isolar os doentes mentais da sociedade (ALVES, 2011).

E por fim no século XX ocorreu a reforma psiquiátrica, que foi o movimento que buscou a liberdade e a dignidade do louco, após essa reforma os doentes mentais começaram a ser tratados de outra forma, a reforma tinha como objetivo diminuir a exclusão social do doente mental, e promover uma interação entre o doente mental e a sociedade (DESVIAT, 2015).

Após a reforma psiquiátrica o doente mental passou a ser visto como uma pessoa que pode ter mais autonomia, a ter seus direitos, como mostra o Art. 26. Do Código Penal Brasileiro, que a pessoa comprovadamente avaliada como doente mental deverá ser considerada inimputável, sendo assim isento de pena, por não possuir, segundo a legislação, a capacidade de entender o carácter ilícito do fato no tempo da ação ou omissão, já os doentes mentais considerados semi-imputáveis não serão insetos de punição, sua pena

poderá ser reduzida de um a dois terços, por não ter a completa noção da prática ilícitas na hora da ação ou omissão (BRASIL, 1984).

O crime é uma prática antijurídica, ou seja, é algo que é proibido por lei, o indivíduo que cometer será penalizado de acordo com o Código Penal Brasileiro, o crime se divide em três elementos: fato típico, antijurídico e culpável, para ser considerado crime obrigatoriamente terá que ser um fato típico e antijurídico, por que existem crimes que possuem fato tipo mais que não é antijurídico, por exemplo a legítima defesa, o Código Penal Brasileiro permite que isso seja praticado, então não é crime (BRASIL, 1984).

A escolha da temática surgiu através de algumas curiosidades, principalmente no que tange ao tratamento dado pela legislação penal aos doentes mentais, sendo regulados de forma diferente das pessoas que não possuem doença mental, além de buscar entender o porquê os doentes mentais não podem ser considerados culpados pelos crimes cometidos, bem como, por que os mesmos não podem cumprir penas, e sim medidas de segurança.

O tema que foi proposto por esse trabalho tem como objetivos principal compreender na literatura científica a relação entre doença mental e inimputabilidade, estudando a evolução da história da louca, e os autores que falam sobre o Código Penal Brasileiro para assim compreender por que os doentes mentais são considerados inimputáveis ou semi-inimputáveis, e como os mesmos são punidos.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Compreender na literatura científica a relação entre doença mental e inimputabilidade;

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever o procedimento legal, adotado com o doente mental quando o mesmo comete um crime;
- Discutir as medidas de segurança diante da inimputabilidade por doença mental;
- Identificar os desafios da efetivação das medidas de segurança diante da imputabilidade por doença mental;

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 HISTÓRIA DA LOUCURA

Este tópico abordará alguns dos fatos mais importantes que aconteceram na história da loucura, de acordo com Maximiliano Ernersto Fuhrer (2000), os povos primitivos que foi o período do surgimento dos seres humanos até o ano 4000 a.C. tratavam os loucos como um ser sagrado, que era digno de distinção e respeito, as ações dos loucos eram interpretadas como revelações divinas, inclusive os índios mostravam admiração e respeito pelos indivíduos que tinham perturbações mentais, inclusive chegavam a organizar algumas cerimônias religiosas em homenagem a elas.

Já na idade antiga os loucos eram tratados como “praga divina”, e não como um ser sagrado como eram tratados pelos povos primitivos, Segundo Moraes filho (2006), nessa época o poder público não tinha preocupação com os loucos, as famílias que tinham um louco não deixavam sair de dentro de casa com intuito de esconder do restante da sociedade, por que ter um louco na família causava vergonha.

Na idade média o louco não era visto mais como uma praga divina como na idade antiga, ele passou a ser visto como algo que vinha do homem, ou seja, as pessoas começaram a entender que os loucos não eram castigos dos Deuses e sim uma doença humana, mas a maneira de como os loucos eram tratados não mudou (FOUCAULT, 2013). De acordo com Farah (2010), nesse mesmo período os loucos eram submetidos a formas violentas de castigo, como uma forma de coação das próprias descomposturas. Até as igrejas proibiram de qualquer indivíduo com problema mental entrassem na suas cerimônias, por que a igreja considerava que eles não eram dignos de frequentar a casa de Deus.

Segundo Portocarrero (2002), no fim da idade média surgiu a “nau dos loucos” que eram navios onde os loucos eram colocados para serem levados para outras cidades ou locais desertos, foi uma das figuras que mais marcou segundo os escritores da renascença, os loucos eram na maioria das vezes deixados, abandonados pelos campos ao redor das cidades, ou eram levados por marinheiros para outras localidades bem distantes de sua cidade natal.

Esses navios foram feitos com intuito de retirar da sociedade todas as pessoas que estavam fora do padrão da sociedade, ou seja não era apenas os loucos, mas também as pessoas que eram marginais como exemplo os bêbados, e os desabrigados (VIEIRA, 2015).

Vieira (2015), fala que na idade moderna, surgiram os primeiros locais destinados à educação e correção das pessoas que eram consideradas alienados mentais, esses locais eram as “santas casas” e os “hospitais gerais” nos quais os principais objetivos eram retirar da sociedade as pessoas que perturbavam a sociedade. Foucault (2013), vem falar que na idade moderna a loucura ocupou literalmente o posto que era da lepra em relação ao medo, por que antes da idade moderna as pessoas que mais eram excluídas da sociedade eram as pessoas que tinha lepra, já nessa época as pessoas mais excluídas foram os loucos, por isso eles tomaram o posto que era da lepra. E complementa a fala do autor anterior ao falar que, nessa época os indivíduos que eram consideradas loucos, eram levados para hospitais e santas casa para serem tratados.

Foucault (2013), diz que o tema de maior atuação da idade moderna foi o “sujeito de direito”, a teoria iluminista defende que a alienação do sujeito de direito tem que coincidir com loucura do homem social. Surgiu na França do século XVII, o Iluminismo defendia o uso da razão contra regime queria uma maior liberdade econômica e política.

A teoria iluminista promoveu várias mudanças, econômicas, políticas e sociais, se baseando nos princípios da igualdade, fraternidade e liberdade, ou seja, de acordo com essa teoria o indivíduo que for considerado louco, o indivíduo deverá agir de racionalidade, e sem se importar com o que as pessoas falam ou acham dele (FERRAJOLI, 2006). É nesse cenário que Philippe Pinel entra, ele surgiu para muitos como o pai da psiquiatria, ele uniu os conceitos de filantropia e ciência, que foram observados nos séculos anteriores, e foi aí que o louco foi visto e reconhecido juridicamente como incapaz, após esse período aconteceu a Revolução Francesa.

Segundo o Moraes Filho (2006), revolução francesa marcou o início dessa época foi de acordo com o autor:

Através da Revolução Francesa (1789 a 1799) os homens embevecidos pelas máximas de liberdade, igualdade e fraternidade, passaram a pensar mais em seus direitos e isso culminou na derrubada da monarquia Francesa. Este foi um fato de extrema importância para toda a humanidade, pois repercutiu em todas as esferas sociais, dando origem a novas concepções acerca de valores éticos e morais, atingindo também a concepção da loucura e suas origens.

Após a resolução francesa, aproximadamente no ano 1801 o médico Pilippe Pinel, em 1801, publicou tratado médico-filosófico sobre alienação ou mania, mostrando novas

ideias sobre a loucura humana, ele defendia que as doenças mentais não era uma “praga divina” e sim o resultado de fatores: psicológicos, pressões sociais, lesões fisiológicas ou herança genética. Pinel por compreender que a loucura não era “praga divina”, passou a defender as mudanças de tratamentos que eram bastantes violentos (FOUCAULT, 2013).

Depois da publicação de pinel a doença mental começou a ganhar importância, e a ser um objeto de estudo no final do século XIX, quando começaram a surgir as instituições psiquiátricas que tinham como objetivo cuidar e isolar os doentes mentais da sociedade, com a internação as pessoas “normais” se sentia mais protegido, por que tinha um preconceito em relação ao doente mental achavam que eles eram perigosos, e com a internação o doente mental ficava separado das outras pessoas (ALVES 2011).

E por fim no século XX ocorre a reforma psiquiátrica, que foi o movimento que buscava a liberdade a dignidade do doente mental, essa reforma traz o conceito de tratamento psicológico, tentando extinguir as antigas medidas institucionais de tratamento, procurando sempre uma aproximação entre o doente mental com o médico, coisas que não aconteciam antigamente (DESVIAT, 2015).

Segundo Gonçalves (2001), a reforma psiquiátrica é compreendida como um conjunto de iniciativas políticas, sociais, culturais, administrativas e jurídicas, que tem como finalidade de transformar a relação da sociedade com o doente mental. É um processo complexo que tem como desafio as mudanças nas práticas sociais sob um novo olhar ao portador de transtorno mental, pelo que a reforma vai desde as transformações na instituição e no saber médico-psiquiátrico até às práticas sociais com estas pessoas, ou seja, a reforma não é a apenas desespiralização, e sim o estabelecimento de cidadania do doente mental, mostrando que ele tem seus direitos sociais e jurídicos.

O Código Penal Brasileiro usa a expressão doente mental quando se trata de pessoas que possuem um estado de perturbação mental que interfere a capacidade de entendimento do crime no momento da ação ou omissão, ou seja, quando o indivíduo não possui completamente a capacidade de entender o caráter ilícito do fato. Sendo assim os doentes mentais não poderão responder penalmente da mesma forma das pessoas que consideradas normais (RAMOS, 2008).

De acordo com França (2001) o conceito de normalidade psíquica é bastante relativo, o autor vem falar que esse conceito tem implicações de vários fatores: sociais, culturais e estatísticos, os sociais são as formas de pensar e agir de acordo com a sociedade onde o indivíduo está inserido, já os culturais são as suas crenças, e estatísticos que são os padrões

da maioria. Ou seja, a normalidade psíquica é um estado de lucidez onde se deve ter os equilíbrios desses fatores, e a falta de equilíbrio pode levar anormalidade.

Fica bem claro quando se trata do conceito de normalidade segundo o autor citado acima que a normalidade psíquica é o conjunto de vários fatores. É desse conjunto de fatores que Organização Mundial de Saúde (OMS) fala quando se trata do conceito de saúde, onde ela mostra que o termo saúde não é apenas a ausência de doença, e sim um conjunto de fatores que é um estado de completo bem-estar físico, mental e social. Ou seja, saúde não é a ausência de doenças e sim o completo bem-estar onde o indivíduo esteja se sentindo bem com ele mesmo e com as pessoas com quem se relaciona.

3.2 ENTENDENDO O CRIME

A conceituação do crime aparece na legislação brasileira, na Lei de Introdução do Código Penal (DECRETO-LEI Nº 3.914, DE 9 DE DEZEMBRO DE 1941.), em seu art. 1º:

Considera-se crime a infração penal a que a lei comina pena de reclusão ou de detenção, quer isoladamente, quer alternativamente ou cumulativamente com a pena de multa; contravenção, a infração penal a que a lei comina, isoladamente, pena de prisão simples ou de multa, ou ambas, alternativa ou cumulativamente.

O Código Penal Brasileiro não traz em seu texto o conceito de crime, como existia nas legislações sobrevindas, estando a encargo dos doutrinadores o definirem e conceituarem (MIRABETE, 2006, p. 42).

Existe na doutrina brasileira um grande embate no que diz respeito ao conceito do crime. Muitas são as teorias existentes, entretanto, as duas correntes mais seguidas e defendidas são a Teoria Tripartida onde o crime é dividido em três partes: fato típico, antijurídico e culpabilidade e a Teoria Bipartida que o legislador adotou no Código Penal Brasileiro, uma vez que traz em seu arcabouço de forma nítida que o crime é composto tão-somente por fato típico e ilícito (ou antijurídico), sendo a culpabilidade apenas um pressuposto para a aplicação da pena.

De acordo com Cunha (2017) fato típico nada mais é do que a ação ou omissão humana, antissocial, que consiste em uma conduta produtora de um resultado que se coaduna ao modelo de uma conduta reprimida pelo direito penal.

No que concerne a antijuridicidade (ilicitude), Capez (2011) afirma que é tudo que a lei proíbe, ou seja, tudo que contrarie a norma, são as ações ou omissões que o código penal

não permite que o indivíduo pratique. O conceito de antijuridicidade, no dizer de Greco (2013), limita-se a ressaltar a existência da anterioridade da norma em relação à conduta do agente, e se há contrariedade entre ambas, onde se manifesta uma natureza meramente formal da ilicitude.

Verificando-se a ilicitude do fato, por último deve-se apurar se o fato é culpável, pelo que se deve constatar a presença dos elementos essenciais da culpabilidade, que são: a) imputabilidade; b) potencial consciência sobre a ilicitude do fato; c) exigibilidade de conduta diversa.

Apesar da Teoria Bipartite não considerar a culpabilidade substrato do crime, pois para a existência do crime, segundo a teoria adotada pelo CPB, só seriam necessários os dois requisitos (fato típico e a antijuridicidade (ilicitude)), a culpabilidade aparece como pressuposto de aplicação de pena.

Nos ensinamentos de Capez (2011), a culpabilidade aparece como a possibilidade de se considerar alguém culpado pela prática de uma infração penal, ou seja, é a potencial consciência da ilicitude, é ter o conhecimento na hora da ação ou omissão que aquilo que está sendo praticado é uma conduta criminosa.

A culpabilidade é composta por três elementos: o primeiro elemento, a imputabilidade ou a capacidade de imputação, que pode ser entendida como a possibilidade de se atribuir a alguém a responsabilidade pela prática de uma infração penal (CUNHA, 2017).

Introduzida no Código Penal Brasileiro, em seus artigos 26 a 28, o legislador pátrio utilizou a técnica da afirmação negativa, escolhendo definir o inimputável para, contrariamente, conceituar o imputável. Será imputável aquele que não for inimputável, segundo a legislação. Embora a lei penal não tenha definido um conceito positivo de imputabilidade, instituiu as hipóteses em que esta não será examinada.

Cunha (2017) cita como segundo elemento da culpabilidade a potencial consciência da ilicitude, concebendo a possibilidade que tem o agente imputável de compreender a reprovabilidade de sua conduta, ou seja, que o agente tenha condições de entender que o seu comportamento não encontra respaldo no direito, sendo por ele reprovado.

O terceiro e último elemento da culpabilidade, a exigibilidade de conduta diversa deve ser entendida como a perspectiva que se abre no sentido de se cobrar do agente uma postura diferente em relação ao fato típico e ilícito que praticou.

Para que o agente seja culpável, além de imputável e inserido em contexto que lhe permita atingir a consciência sobre a ilicitude de sua conduta, também a situação fática na

qual está submetido deve mostrar que seu rol de escolhas não estava excepcionalmente restringindo, sendo, por isso, possível exigir que tivesse tido comportamento conforme o direito (GRECO, 2013).

3.2.1 Imputabilidade

De acordo com Cunha (2017), o Código Penal Brasileiro, quando o mesmo fala sobre o termo imputabilidade, está se tratando de indivíduos imputável; semi-inimputavel; inimputável, sem especificar. A Imputabilidade segundo Capez (2011) é a capacidade de compreender o caráter ilícito do fato e de motivar-se de acordo com esse entendimento. O autor da conduta deve ter condições físicas, psicológicas, morais e mentais de entender que está materializando um ilícito penal. Além da plena capacidade de entendimento, deve ter total comando sobre sua vontade, ou seja, imputável é não apenas aquele que tem capacidade intelectual sobre a significação de sua conduta, mas também de controle da própria vontade, conforme esse entendimento.

Ainda segundo Capez (2011):

Todo agente é imputável, a não ser que ocorra causa excludente da imputabilidade (chamada de causa dirimente). A capacidade penal é, portanto, obtida por exclusão, ou seja, sempre que não se verificar a existência de alguma causa que a afaste. Dessa constatação ressalta a importância das causas dirimentes.

Cunha (2017), afirma que assim como no Direito Civil se fala em capacidade e incapacidade, no Direito Penal fala-se em imputabilidade ou inimputabilidade para responder por uma conduta considerada criminosa. Porém, esclarece que nem sempre a capacidade civil caminha lado a lado com a imputabilidade, haja vista, as excludentes de imputabilidade.

Aparecem como causas excludentes de imputabilidade no Direito Penal: as doenças mentais; o desenvolvimento mental incompleto; o desenvolvimento mental retardado; e a embriaguez completa proveniente de caso fortuito ou força maior. De acordo com o Código Penal todos os indivíduos são considerados imputáveis inicialmente, até que provem o contrário, aí sim ele vai ser julgado de acordo com o seu entendimento do caráter ilícito do fato.

De acordo com Greco (2008), os indivíduos que estiverem embriagados de uma forma accidental, que ocorre por razão de Caso Fortuito ou Força Maior, no Caso Fortuito o agente ignora caráter tóxica do que o mesmo está consumindo, já na Força Maior o indivíduo é obrigado a ingerir alguma substância que cause embriaguez. Mas só serão insetos de pena, se o sujeito estiver completamente incapaz de intender o ato delituoso, se não for totalmente incapaz, terão apenas a pena reduzida de 1/3 a 2/3

A doença mental para o Direito Penal é qualquer perturbação mental ou psíquica capaz de eliminar ou afetar a capacidade de entender o caráter criminoso do fato ou a de comandar a vontade de acordo com esse entendimento. Abrange todas as formas de enfermidades mentais, tais como epilepsia condutopática, psicose, neurose, esquizofrenia, paranoias, psicopatia, epilepsias em geral etc. A dependência patológica de substância psicotrópica, como drogas, configura doença mental, sempre que retirar a capacidade de entender ou de querer. (CAPEZ, 2011).

Vejamos o que preleciona o Art. 45 da Lei n. 11.343/2006:

É isento de pena o agente que, em razão da dependência, ou sob o efeito, proveniente de caso fortuito ou força maior, de droga, era, ao tempo da ação ou da omissão, qualquer que tenha sido a infração penal praticada, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.

Queiroz (2008) afirma que a expressão doença mental deve ser compreendida em acepção ampla, a fim de abranger toda e qualquer alteração mórbida da saúde mental suscetível a comprometer, total ou parcialmente, a capacidade de entendimento de seu portador.

Bettioli (2012), observa que também não haverá a abrangência da imputabilidade, em situações de enfermidade de natureza não mental que abranja “a capacidade de entender e querer”. O que é possível ser constatado nas moléstias físicas que incidem sobre o psiquismo, tais como acontecem nos delírios febris causados pelo tifo, na pneumonia ou em outras doenças que atuem sobre a normalidade psíquica.

O desenvolvimento mental incompleto apresenta-se como o desenvolvimento que ainda não se completou, podendo ser devido à idade cronológica do agente ou à sua falta de convivência em sociedade, acarretando imaturidade mental e emocional. Entretanto, com o passar da idade ou a ampliação das relações sociais, tende-se a ser alcançada o seu pleno

desenvolvimento. É o que se aplica aos menores de 18 anos e aos indígenas não adaptados à sociedade (CAPEZ, 2011).

3.2.1.1 Casos de imputabilidade penal divulgados na mídia brasileira

Tendo em vista um melhor entendimento para o leitor foram inseridos esses dois casos onde mostra doentes mentais que cometeram crimes. No primeiro caso é do cartunista Glauco: No ano de 2010, na cidade de Osasco, São Paulo, o cartunista Glauco e seu filho foram assassinados por um indivíduo que se dizia ser Jesus Cristo. Tudo levava a crer que se tratava de um esquizofrênico paranoico com delírios de grandeza, que convivia com outras pessoas normais em uma seita religiosa, o mesmo chegou a ser preso, após o assassinato, mas foi solto por ser comprovado que o mesmo era esquizofrênico, ou seja, a justiça brasileira comprovou que o mesmo era esquizofrênico, e na hora do ato delituoso estava em surto considerou que por esse crime o indivíduo era incapaz de entender o caráter ilícito do fato, ele se enquadrou do Art. 26 do código penal e foi considerado inimputável.

Nesse primeiro caso o indivíduo foi considerado esquizofrênico, segundo Palomba (2003), das psicoses a esquizofrenia é a mais frequente de todas elas, atingindo a metade da população manicomial, antigamente ela era mais conhecida por demência precoce, por que na maioria das vezes ela surgia na juventude, seu nome vem do grego, “esquizo” significa fenda, e “phren” significa mente, ou seja, fenda da mente. A esquizofrenia é caracterizada por uma desordem psicótica, o indivíduo se isola e passa a viver em um mundo de imaginações e fantasias, que evolui por surtos, na esquizofrenia existem alguns períodos irritação, e também existem momentos de acalmia, os surtos não são frequentemente constantes, ou seja o paciente pode surtar só uma vez durante a sua vida que é muito difícil, como também pode surtar algumas vezes durante o ano

De acordo com Hércules (2008) a psicose é a perda de contato com a realidade, altera diretamente a personalidade da pessoa, os sintomas principais são: pensamentos desorganizados, alucinações, delírios ou crenças falsas, mudança de sentimentos, mudança de comportamento. As psicoses são de origem orgânica ou funcional, na orgânica que se tem início por causa das disfunções cerebrais, já na funcional se tem de origem psicológica ou comportamental. As psicoses em geral transtornos mentais em que o acometido perde a noção da realidade, ele passa a ver imagens distorcidas, começa a ter alucinações, dificuldades sociais e bastante problemas para manter suas atividades cotidianas, a psicose não é reconhecida como doença, mas como sintoma de transtorno mental.

Já nesse segundo caso a ser citado é o de Chico Picadinho, considerado semi-imputável, o ano de 1966, Francisco Costa Rocha, que ficou conhecido como Chico Picadinho, matou e esquartejou uma bailarina, sem qualquer motivo aparente. Foi considerado imputável e passou oito anos e dez meses na prisão. Dois anos depois, cometeu o mesmo crime contra uma prostituta. Desta vez, foi considerado semi-imputável, condenado e cumpriu pena máxima. O Ministério Público, então, conseguiu comprovar que Chico Picadinho era um psicopata e ele foi encaminhado para um hospital psiquiátrico, O Ministério Público enquadrou o Francisco Costa Rocha (Chico Picadinho) no parágrafo único do Art. 26 do código penal, onde fala que os indivíduos que são considerados semi-imputável, terão sua pena obrigatoriamente reduzida de um a dois terços, ou o juiz poderá conceder que o mesmo cumpra medida de segurança. Em 1º de março de 2017, foi solto, ele estava preso na Casa de Custódia de Taubaté. Em maio de 2017, o desembargador decidiu que o Chico Picadinho deveria cumprindo pena com finalidade médica onde está até hoje.

De acordo com o código penal a expressão “perturbação da saúde mental” é usada quando se refere aos indivíduos semi-imputáveis. Essa expressão se refere as psicopatias e as neuroses, onde o agente só teria meia consciência do caráter ilícito do fato.

A neurose é um distúrbio de personalidade, o indivíduo que é neurótico ele não sente tristeza, o que ele sente é a ausência de alegria, uma ausência de descontração, causada por parte da preocupação excessiva, a neurose ela não compromete a inteligência do indivíduo, ou seja não tira a capacidade de entendimento do mesmo, e por isso ela não dar a inimputabilidade, mais como o indivíduo neurótico é bastante sensível, e são diferentes dos normais por que apresente um estado emocional exagerado, o neurótico pode apresentar uma resposta mais agressiva em uma situação desagradável, nesse caso pode até admitir ao máximo a redução da pena devido à emoção ou paixão (HÉRCULES, 2008).

3.3 AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

De acordo com Castro (2010), a avaliação psicológica que serve para fazer a verificação se o indivíduo tem ou não reponsabilidade penal, aqui no Brasil esse tipo de avaliação é realizado por peritos médicos psiquiatras e o psicodiagnóstico forense, quando são solicitados, o psicólogo além de usar os testes psicológicos, ele também pode fazer uso de outras técnicas como a entrevista, e as vezes também faz o estudo dos quesitos e das hipóteses diagnósticas médico-legais.

Os Testes Psicológicos são procedimentos sistemáticos, esses testes servem para fazer algumas coletas de informações sobre o indivíduo que está sendo submetido a essa avaliação psicológica. Existem diversas formas de coletar as informações, fazendo observações diretas, entrevistas psicológicas, a análise de documentos e a aplicação de testes propriamente dita. Fica bastante claro que os testes Psicológicos são usados para obter informações sobre o indivíduo durante a Avaliação Psicológica (CASTRO, 2010).

De acordo com PRIMI et al (2009, p. 255):

Para a realização de estudos de validade de critério, é necessária a identificação de uma variável externa chamada critério externo que, a partir de embasamento teórico, empírico e lógico, se associe ao construto avaliado pelo teste psicológico em análise. O critério usado nesses estudos consiste num tipo especial de variável, pois não se trata de um construto psicológico, mas sim de um conjunto de indicadores relevantes em dada situação ou contexto, como acidentes no trabalho, desempenho acadêmico ou proficiência para a competente atuação em dada ocupação.

No nosso ordenamento jurídico, as pessoas que cometem algum crime serão punidas de acordo com o código penal, poderá ser aplicado uma pena de acordo com o crime cometido, na maioria dessas penas são privativas de liberdade. Quando se trata dos doentes mentais inimputáveis, não se aplica pena e sim medidas de segurança, os doentes mentais não podem ser punidos igualmente as pessoas consideradas normais, por conta que não possuem entendimento do caráter ilícito do fato por isso são considerados inimputáveis perante o código penal (BETTIOL, 2012).

3.4 MEDIDAS DE SEGURANÇA

De acordo com Código Penal Brasileiro, especificamente do art. 96 ao art. 99 que se trata das medidas de segurança para os doentes mentais, os locais que serão utilizados para essas medidas são internação em hospital de custódia ou tratamento ambulatorial isso depende da doença de cada indivíduo, essas são as formas de ajudar em seu tratamento psíquico, e amparar os doentes mentais, através dessas medidas de segurança, a sociedade também é beneficiada, por que ficam protegidos de uma certa forma desses doentes mentais que possuem uma potencialidade criminal (BETTIOL, 2012).

O réu terá que ser submetido a um exame técnico onde será verificado se realmente possui problemas mentais ou não e se ficará em observação por 45 dias. Se no exame for

constatado que o réu possui algum problema mental, e era incapaz de entender o caráter ilícito no momento da ação vista como um crime, ele será considerado inimputável, e o juiz irá impor para o réu uma medida de segurança. Já se o réu for considerável semi-imputável, o juiz atendendo a legislação, deverá aplicar pena reduzida de um a dois terços, ou poderá substituí-la por medida de segurança. No entanto, se durante o cumprimento da pena o condenado apresentar piora em seu quadro mental, deverá ser conduzido para um hospital de custódia ou tratamento ambulatorial (BRITO, 2006).

De acordo com Julio Fabbrini Mirabete (2007, p.381):

Estabeleceu-se uma medida idêntica para os inimputáveis e semi-imputáveis, que deverão ser submetidos a tratamento, assegurada a custódia dos internados (art. 99). Não há qualquer finalidade expiatória na medida de internação, substituído o fim pela medida terapêutica e pedagógica destinada a um processo de adaptação e readaptação à vida social.

Para ser feita a aplicação da medida de segurança deve estar dentro dessas duas regras: a prática de um fato típico deve ser obrigatoriamente antijurídica, e o indivíduo que cometeu um ato delituoso ter a potencialidade para praticar novamente outro fato típico antijurídico, se o mesmo não estiver dentro dessas duas regras não iriam cumprir a medida de segurança, por que o mesmo não oferece perigo real para a sociedade (NUCCI, 2007).

De acordo com o art. 97 do Código Penal Brasileiro a duração da medida de segurança é decidida pelo juiz, onde o juiz se baseia na periculosidade do agente para decidir o período que o mesmo irá cumprir, essa medida pode durar no mínimo um ano e no máximo de três anos, e depois será substituída por atividades terapêuticas e pedagógicas por um ano para que tenha uma boa readaptação na sociedade, se nesse período o agente não demonstrar periculosidade o juiz irá fazer a extinção da medida de segurança (MIRABETE, 2007).

4. MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa foi realizada a partir de uma revisão bibliográfica do tipo qualitativa exploratória de caráter narrativa. De acordo com Bogdan e Biken (2003), a pesquisa qualitativa trabalha os dados buscando seu significado, a abordagem qualitativa tem como base a percepção do fenômeno dentro do seu contexto, o uso dessa abordagem procura compreender não só a aparência do fenômeno, mais também suas essências, procurando desvendar sua origem, suas relações e mudanças.

Segundo Gil (1999), a pesquisa exploratória tem como seu objetivo principal descrever, esclarecer e modifica os conceitos e as ideias, tendo como proposito formulação de problemas bem mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos futuros, de acordo como autor as a pesquisas exploratórias apresentam menor rigidez no planejamento, por que são planejadas com o objetivo de possibilitar uma visão geral, de tipo aproximativo, acerca de determinado fato.

Segundo Marconi e Lakatos (1992), a pesquisa bibliográfica é o levantamento de toda a bibliografia já publicada, em forma de livros, revistas, publicações avulsas e imprensa escrita. A sua finalidade é fazer com que o pesquisador entre em contato direto com todo o material escrito sobre um determinado assunto, auxiliando o cientista na análise de suas pesquisas ou na manipulação de suas informações, ela pode ser considerada como o primeiro passo de toda a pesquisa científica.

Na revisão narrativa não é utilizado critérios sistemáticos e explicativos para buscar e analisar a crítica da literatura, não precisar esgotar as fontes onde se tem informação pela busca de estudos, não busca técnicas cansativas e sofisticada, a seleção e interpretação das informações colhidas está de acordo com a subjetividade do auto, essa revisão é apropriada

para uma melhor fundamentação teórica de trabalhos de conclusão de curso e artigo (CORDEIRO, 2007).

5. RESULTADOS E DISCUSSÕES

O Código Penal Brasileiro divide a imputabilidade penal em três grupos: os imputáveis que são as pessoas que poderão ser punidas penalmente de acordo com o crime cometido; os semi-imputáveis que também poderão ser punidos penalmente de acordo com o crime cometido, mas com uma redução obrigatória de um a dois terços de sua pena, tendo ainda como possibilidade a substituição da mesma por uma medida de segurança; e o último grupo que são as pessoas consideradas inimputáveis, ou seja, os indivíduos que não podem responder penalmente, apenas cumprindo medidas de segurança se por ventura cometerem um fato típico e antijurídico (MIRABETE, 2006, p. 42).

A divisão citada no parágrafo anterior, proporciona a possibilidade de aplicação da punição de acordo com a capacidade de entendimento do caráter ilícito do fato, ou seja, o indivíduo que não tem a plena capacidade de entender o ato delituoso que praticou, não poderá ser punido da mesma forma que uma pessoa que possui a capacidade de entendimento do ato praticado. Os critérios utilizados pela justiça para constatação de qual grupo o indivíduo pertence são avaliações psiquiátricas e psicológicas.

Alguns autores concordam com o Código Penal Brasileiro se tratando do termo semi-imputável, já outros não concordam, como o Nelson Hungria (1959), ele fala que é impossível meio termo, ou seja, não é possível o indivíduo ter apenas meio entendimento, ou ele entende o caráter ilícito do fato ou não entende de forma nenhuma. Já Basileu Garcia (1954), acredita sim na semi-imputabilidade, ele vem falar que na hora do ato delituoso o agente pode estar em um estado de evolução, por isso pode existir o meio termo.

Já quando se trata dos indivíduos inimputáveis por doença mental os autores concordam com o Código Penal Brasileiro, que realmente, essas pessoas não podem ser

punidas igualmente os outros que não possuem doença mental, ou seja, eles não podem estar em regime fechado e sim em tratamento, mas depois que passar por avaliações para realmente comprovar que não era capaz de entender o ato delituoso.

De acordo Castro (2010), as avaliações que são realizadas no indivíduo que cometer um ato delituoso, serão realizadas por peritos: médicos psiquiatras e o psicodiagnóstico forense, e por psicólogos, que poderão ser solicitados tanto para usar técnicas de entrevistas como também para aplicar testes psicológicos, após essa avaliação se o indivíduo for considerado inimputável ele irar cumprir uma medida de segurança.

Guilherme de Souza (2007), vem falar que a medida de segurança se aplica todos princípios da pena, e que ela é um grande mecanismo de defesa para a sociedade, por que as pessoas ficam protegidas dos doentes mentais de alta periculosidade. Já Cernicchiaro (1991), fala que a medida de segurança não é só para dar segurança a sociedade, mas é também algo de fins terapêuticos, visando a recuperação do indivíduo que possui problemas mentais.

De acordo com Nucci (2007), não são todos os doentes mentais que cometem crimes que vão cumprir medidas de segurança, somente vão cumprir os que praticarem um fato típico e antijurídico e apresentarem potencialidade de cometer outro crime, ou seja para a justiça não importa a gravidade do crime cometido, sim a periculosidade que o agente tem para cometer outros crimes.

Segundo Noronha (1969), a medida de segurança tem o critério totalmente diferente da pena, na medida de segurança é como autor mostrou no parágrafo anterior, o que vale é a periculosidade do agente de cometer outro crime, e não a gravidade do crime cometido, já na pena o que vale é a gravidade do crime cometido, ou seja na medida de segurança, quanto mais o agente apresentar periculosidade maior será o seu tempo de medida de segurança.

5.1 DESAFIOS DA EFETIVAÇÃO DAS MEDIDAS DE SEGURANÇA DAS PESSOAS CONSIDERADAS INIMPUTÁVEL POR DOENÇA MENTAL

De acordo com Ferrajoli (2006), uma das principais dificuldades da efetivação das medidas de segurança, é a demora do poder judiciário para fazer a investigação da sanidade mental do indivíduo, porque há dificuldade de aproximação do campo psiquiátrico e o canto jurídico. O Brasil é um país ainda um pouco atrasado quando se fala em inimputabilidade por doença mental, tanto por falta de peritos forenses para fazer esse trabalho e também a falta de incentivos dos governos.

Enquanto o Brasil não avança acerca do tema inimputabilidade mental, nos presídios brasileiros podemos ver cada vez mais pessoas que deveriam estar cumprindo medidas de segurança, mas estão no regime fechado, muitas vezes esses doentes mentais cometem crime dentro da própria prisão em quanto estão aguardando uma avaliação psicologia e psiquiátrica, muitas vezes por conta da grande demora dessa avaliação, ou seja, a justiça deve ter mais agilidade com essas pessoas com problemas mentais, se a justiça tivesse mais agilidade com esses casos, essas pessoas não cometeriam crimes no regime fechado, e também não sofreriam mais tratamentos pelos prisioneiros (BRITO, 2006).

Muitas vezes a própria sociedade acha que o doente mental tem que ficar em regime fechado, por que cometeu um crime e o mesmo deve pagar pelo que fez, acham que a medida de segurança não vai servir de nada, e esse indivíduo que cometeu o crime, precisa de uma punição e não de um tratamento, ou seja, a sociedade quer retirar essa pessoa da sociedade, não para ser tratada, mas sim punida, por que aos olhos da sociedade não tem doença mental que possa justificar um crime, e que a medida de segurança é uma grande injustiça social.

Já os doentes mentais que cumprem medidas de segurança nos hospitais de custódia onde realmente devem ficar de acordo com o Art. 96 do Código Penal Brasileiro, a maioria deles estão em estado de calamidade, onde os pacientes vivem na ociosidade, dormem no chão por falta de locais adequados, ou seja, não estamos evoluindo no Brasil quando se fala em doente mental, pelo contrário estamos regredindo (DESVIAT, 2015).

De acordo com a LEI N° 10.216, DE 6 DE ABRIL DE 2001, é a lei que vem garantir que as pessoas acometidas de transtornos mentais têm seus direitos garantidos, e o que podemos ver de acordo com os parágrafos anteriores, é que essa lei não está sendo cumprida corretamente como deveria ser.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse trabalho foi de suma importância para o meu aprendizado, pois me trouxe um melhor conhecimento acerca do tema pesquisado, e através desse tema eu tive a oportunidade de fazer a junção de duas áreas que é a área da saúde mental e a jurídica. Haja vista possibilitar a ampliação de saberes e motivar-nos a novas buscas sobre tal temática.

Os objetivos do estudo em questão foram alcançados, tendo em vista que o doente mental que pratica um crime não poderá responder penalmente. Quando um doente mental comete um crime, o mesmo deve passar por uma investigação através de avaliações psicológicas e psiquiátrica, feita por peritos no assunto, se depois dessa avaliação for constada que o indivíduo realmente tem problemas mentais e é inimputável não irar responder penalmente e sim cumprir uma medida de segurança. As medidas de segurança poderão ser cumpridas em hospitais de custódia e em tratamento psiquiátrico, mais se não houver um dos dois, o agente pode ir para um tratamento ambulatorial.

As principais dificuldades encontradas para efetivação das medidas de segurança, é a demora da justiça brasileira fazer a investigação se o indivíduo é ou não inimputável, decorrente disso os doentes mentais ficam aguardando uma decisão da justiça em regime fechado com presidiários, já contrapondo o código penal brasileiro; os hospitais onde eles devem cumprir a medida de segurança estão em estados de calamidades, estão igual ou pior do que a própria prisão, também contrapondo a LEI N° 10.216, DE 6 DE ABRIL DE 2001, que é a lei que vem garantir os direitos das pessoas que são acometidas de transtornos mentais.

Os doentes mentais não podem ser punidos igualmente as pessoas descritas como “normais” por que os mesmos são inteiramente incapazes de entender o caráter ilícito do

fato na hora do ato, então não poderão ficar juntos com as pessoas imputáveis, eles iram cumprir uma medida de segurança que pode durar de um ano a três anos.

Ficou bem claro que o Brasil como um todo é um país muito atrasado quando se trata de inimputabilidade penal por doença mental, tanto pela própria sociedade que acha que as medidas de segurança não servem, como também pela justiça própria justiça que demora a fazer as avaliações psicológicas e psiquiátricas, e por fim não cumprem as leis que garantem os direitos das pessoas acometidas com problemas mentais.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Fátima; NICOLAU, Karine Wlasenko. Racionalidades leigas e governação da Saúde Mental em Portugal. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 21, p. 799-810, 2011.
- BETTIOL, Giuseppe. *Instituições de direito e processo penal*. Coimbra, Coimbra Ed., 2012.
- BITENCOURT, Cezar Roberto. **Tratado de direito penal. Parte geral**. 17ª. Ed. Rev. Ampl e atual, v 1, p 35, São Paulo: Saraiva, 2012.
- BOGDAN, R. S.; BIKEN, S. **Investigação qualitativa em educação: uma introdução à teoria e aos métodos**. 12.ed. Porto: Porto, 2003
- BRASIL. Lei nº 7.209, de 11.7.1984. Institui o **Código Penal**. Disponível em:< http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm>. Acesso em: 08 de abr. de 2018.
- BRITO, Alexis Augusto Couto de. **Execução Penal**. São Paulo: Quartier Latin, 2006.
- CASTRO, Nelimar Ribeiro de; RUEDA, Fabián Javier Marín; SISTO, Fermino Fernandes. **Evidências de validade para o Teste de Atenção Alternada - TEALT**. *Psicol. Pesq. Juiz de Fora*, v. 4, n. 1, p. 40-49, 2010.
- Capez, Fernando. *Curso de direito penal, volume 1, parte geral: (arts. 1º a 120) / Fernando Capez. — 15. ed. — São Paulo: Saraiva, 2011.*
- CERNICCHIARO, Luiz Vicente; DA COSTA JÚNIOR, Paulo José. *Direito penal na Constituição*. Editora Revista dos Tribunais, 1991.
- CORDEIRO, Alexander Magno et al. Revisão sistemática: uma revisão narrativa. **Rev. Col. Bras. Cir.**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 6, p. 428-431, Dec. 2007.
- CUNHA, Rogério Sanches. *Manual do Direito Penal: parte geral – 5ª ed.rev.ampl. E atual*. Salvador: JusPODIVM, 2017

DESVIAT, Manuel; RIBEIRO, Vera. **A reforma psiquiátrica**. SciELO-Editora FIOCRUZ, 2015.

DE SOUSA MALCHER, Farah. A questão da inimputabilidade por doença mental e a aplicação das medidas de segurança no ordenamento jurídico atual, 2010.

FERRAJOLI, Luigi. Direito e razão: teoria do garantismo penal. Editora Revista dos Tribunais, 2006.

FRANÇA, Genival Veloso de. Medicina legal. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

FOUCAULT, Michel. **História da loucura na idade clássica**. 7. ed. São Paulo: 2013.

FÜHRER, Maximiliano Roberto Ernesto. **Tratado da inimputabilidade no direito penal**. São Paulo: Malheiros, 2000.

GARCIA, Basileu. Instituições de direito penal. 4. ed. São Paulo: Max Limonad, s.d. v. 1. 1954.

GONÇALVES, Alda Martins; DE SENA, Roseni Rosângela. A reforma psiquiátrica no Brasil: contextualização e reflexos sobre o cuidado com o doente mental na família. **Revista latino-americana de Enfermagem**, v. 9, n. 2, p. 48-55, 2001

GRECO, Rogério. Curso de Direito Penal, Parte Geral. Vol. 1. 10ª Ed. Niterói (RJ). Editora Impetus. 2008.

GRECO, Rogério. Curso de Direito Penal – Parte geral. 15ª ed. Rio de Janeiro. Impetus, vol. 1. 2013.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5.ed. São Paulo: Atlas, 1999.

HERCULES, Hygino de C. **Medicina legal: texto e atlas**. São Paulo: Atheneu, 2008. 714 p.

HUNGRIA, Nelson; LACERDA, Romão Côrtes de. Comentários ao Código Penal. 4. ed. Rio de Janeiro: Forense, 1959.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Metodologia do trabalho científico**. 4.ed. São Paulo: Atlas, 1992.

MIRABETE, Julio Fabbrine. Manual de Direito Penal – Parte Geral, 23º ed. São Paulo. Ed. Atlas, 2006.

MIRABETE, Júlio Fabbrini; FABBRINI, Renato Nascimento. Manual de direito penal. 25. ed., rev. e atual. São Paulo: Atlas, 2007-2009.

MORAES FILHO, Marco Antonio 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. Jus Navigandi, 2006.

NORONHA, E. Magalhães. Direito penal. 4. ed., rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 1969.

NUCCI, Guilherme de Souza. Manual de direito penal: parte geral, parte especial. 3. ed., rev., atual. e ampl. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2007.

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

PORTOCARRERO, Vera. **Arquivos da loucura: Juliano Moreira e a descontinuidade histórica da psiquiatria**. SciELO-Editora FIOCRUZ, 2002.

PRIMI, Ricardo; MUNIZ, Monalisa; NUNES, C. H. S. S. Definições contemporâneas de validade de testes psicológicos. *Avanços e polêmicas em avaliação psicológica*, v. 1, p. 243-265, 2009.

QUEIROZ, Paulo. Direito penal – Parte Geral. 4º ed. Rio de Janeiro: Lumem Juris, 2008.

RAMOS, Mariana Neme Nogueira; DO AMARAL, José Hamilton. A imputabilidade dos serial killers. **Intertem@s ISSN 1677-1281**, v. 5, n. 5, 2008.

SELLTIZ, C.; WRIGHTSMAN, L. S.; COOK, S. W. Métodos de pesquisa das relações sociais. São Paulo: Herder, 1965.

VIEIRA, Priscila Piazzentini. Reflexões sobre a história da loucura de Michel Foucault. **Revista Aulas**, v. 1, n. 3, 2015.