

COMO DEVE SER PUNIDO O SOCIOPATA SERIAL KILLER?

Rodrigo Nascimento Ribeiro¹

Gustavo Henrique de Andrade Cordeiro²

Artigo para trabalho de conclusão de curso em bacharelado de Direito ³

RESUMO

O direito penal brasileiro puni o sociopata *serial killer* encaminhando à hospitais de custódia ou penitenciárias comuns superlotadas, e este indivíduo é visto ora como doente mental, ora não. A sociopatia trata-se de transtorno de personalidade somente e não de uma doença mental, o que acarreta em punições temerárias. O objetivo desta pesquisa foi estudar como a psiquiatria pode auxiliar o poder judiciário na tomada de decisões ao punir esses criminosos utilizando avaliações diagnósticas como a escala de Hare e o Prova de Rorschach. Isso porque partimos da hipótese de que a sociopatia é uma condição complexa e de difícil diagnóstico, exigindo um olhar multidisciplinar sobre o indivíduo e sua história de vida. Esta condição não possui cura até o momento e não se assemelha aos transtornos mentais, pois não afeta o aspecto cognitivo e racional do indivíduo. Considerando isto, torna possível questionar como deve ser feita a prescrição da pena para os indivíduos sociopatas? A metodologia da presente pesquisa configurou-se em teórica hipotético-dedutiva que buscou por meio da literatura soluções para o problema exposto. Como resultado do presente trabalho, considera-se que os sociopatas deveriam ser acomodados em penitenciárias específicas e em celas individuais e a necessidade da criação de novas leis que versem sobre esta temática.

Palavras-chave: Direito penal brasileiro; Sociopatia; Auxílio da psiquiatria no judiciário; Penitenciárias para sociopatas; Criação de novas leis.

SUMÁRIO: INTRODUÇÃO, 1. DO TERMO SOCIOPATA, 1.1 Das classificações de *serial killer*, 1.2 Principais características do sociopata, 2. SOCIOPATAS NO CÓDIGO PENAL BRASILEIRO: ELES FORAM INCLUÍDOS?, 2.1 Do tempo máximo da pena e da medida de segurança, 2.2 Dos métodos de diagnóstico, 2.3 Da dignidade humana e das prisões específicas, 3. OBRIGATORIEDADE DO EXAME CRIMINOLÓGICO NA PROGRESSÃO DE REGIME, 4. A CULPABILIDADE, CONCLUSÃO, REFERÊNCIAS.

INTRODUÇÃO

As penitenciárias no Brasil encontram-se superlotadas. Segundo um levantamento do Departamento Penitenciário Nacional (Depen, BRASIL, 2021) realizado em julho de 2021, as vagas no sistema penitenciário tiveram “[...]um leve aumento de 1,1%, passando de 811.707 pessoas com alguma privação de liberdade em dezembro 2020, para 820.689 em junho de 2021.

¹Aluno do Curso de Direito da Fundação de Ensino Eurípides Soares da Rocha, Marília, São Paulo;

²Professor titular do Centro Universitário Eurípides de Marília (UNIVEM). Mestre em Direito pelo Centro Universitário Eurípides de Marília (UNIVEM). Doutorando em Direito pela Instituição Toledo de Ensino (ITE). Vice-Líder do Grupo de Pesquisa DiFuSo - Direitos Fundamentais Sociais. Coordenador do Grupo de Estudos de Marília 'João Batista de Santana' da Associação Paulista do Ministério Público. Promotor de Justiça no Ministério Público do Estado de São Paulo;

³ Trabalho de Conclusão de Curso em Direito apresentado à Fundação de Ensino Eurípides Soares da Rocha, Mantenedora do Centro Universitário Eurípides de Marília, para obtenção do grau de bacharel em Direito.

Desses, 673.614 estão celas físicas e 141.002 presos em prisão domiciliar[...]”. Sendo assim, presos comuns dividem o mesmo espaço com criminosos sociopatas e a convergência dessas duas personalidades pode levar a impossibilidade da ressocialização dos presos comuns.

Como agravante, podemos citar a lei 13.964/19 (BRASIL, 2019) que causou, no mínimo, "inquietações" na comunidade jurídica brasileira na véspera de natal daquele ano, em síntese, o popularmente conhecido como "Pacote Anticrime", que entrou em vigor no dia 23/01/2020, alterou uma série de leis brasileiras, merecendo destaque a mudança relacionada ao art. 75, do decreto-lei 2.848/40 (Código Penal, BRASIL, 1940), que aumentou 10 (dez) anos no tempo máximo de cumprimento de pena, totalizando 40 (quarenta) anos. Isso facilita que esses indivíduos, predispostos ao homicídio em série, sejam colocados em liberdade e retornem novamente para convívio em sociedade.

Diante a essa realidade brasileira, seria o manicômio judiciário o local mais indicado para o cumprimento de medida de segurança? Ou separá-los dos presos recuperáveis em celas solitárias a opção mais acertada a se tomar?

Os sociopatas são desprovidos de remorso e compaixão para com as outras pessoas. São indivíduos muito difíceis de se identificar na sociedade. Essa dificuldade justifica a necessidade da intervenção da área psiquiátrica e psicológica, que possuem instrumentos que possibilitam a identificação destes indivíduos e podem auxiliar o judiciário a tomar decisões mais acertadas do fazer e proceder face a esses criminosos.

1. DO TERMO SOCIOPATA

Há grande discussão e confusão quanto ao uso do termo sociopata e psicopata. Segundo o psicólogo Robert Hare (2013, p. 39):

[...] 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 que fatores psicológicos, biológicos e genéticos também contribuem para o desenvolvimento da síndrome geralmente usam o termo *psicopatia*. Um mesmo indivíduo, portanto, pode ser diagnosticado como sociopata por um especialista e como psicopata por outro.

A diferenciação pode ser observada a partir da classificação das duas correntes, sendo a primeira sociológica, consequência do contexto social e a segunda biológica, oriunda de fatores genéticos.

O objetivo da presente pesquisa é destacar a diferença entre os sociopatas e os demais criminosos, devido a ineficácia ao tratamento do Transtorno de Personalidade Antissocial-

TPAS, até o momento incurável para a medicina psiquiátrica. Neste estudo, optou-se pelo uso do termo sociopata para evitar ambiguidade semântica, sendo a sociopatia no *serial killer* o objeto de pesquisa, em comparação aos demais condenados comuns.

Para isso, optou-se pela pesquisa teórico hipotético-dedutivo com base em fontes bibliográficas como metodologia de pesquisa. Deste modo, buscou-se nas discussões teóricas, meios de soluções viáveis para a problemática do cumprimento de pena de assassinos em série, dilema que aflige a opinião pública.

1.1 Das classificações de serial killer

O *serial killer* é um indivíduo que age sozinho matando duas ou mais vítimas em eventos separados, havendo intervalo de tempo que pode variar de horas até anos; de motivação psicológica, encontra-se um viés sádico e sexual na cena do crime (NEWTON, 2008).

De acordo com o *Federal Bureau Investigation - FBI* (NEWTON, 2008), os *serial killers* são classificados em dois grupos: organizados e desorganizados.

Os organizados são aqueles que premeditam toda a ação com antecedência e cuidado. Eles possuem um bom histórico familiar, são inteligentes, ocupam boas colocações no trabalho e, na idade adulta, geralmente são casados e tem boas esposas. Esse indivíduo consegue se deslocar bem e possuir mais de um veículo (carro). De modo geral, os fatores estressores que desencadeiam a violência neles são problemas financeiros ou conjugais, sendo predominante o vício do alcoolismo. Durante a “caçada” de suas vítimas, eles controlam bem o humor, tendo a situação sob domínio, utilizam de tortura psicológica e física contra elas, sendo estas de perfil submisso. Levam consigo ferramentas ou armas para a prática do crime, retirando-as de cena após consumado o homicídio e transportam o corpo para outro local, não deixando pistas para trás.

Por outro lado, os desorganizados, por regra, são portadores de doenças mentais, tais como a esquizofrenia, as quais são passíveis de tratamento como terapia medicamentosa e psicoterapia. Seus atos podem ser ou não premeditados, sendo motivados, por exemplo, por alucinações e delírios – “vozes de comando” que lhes dão ordens expressas para matar durante o surto. A ameaça é projetada em um indivíduo aleatório, o qual utiliza qualquer tipo de objeto para o homicídio ou suas próprias mãos. Devido ao surto e ao estado cognitivo prejudicado, não há preocupação do autor em organizar a cena do crime para retirar provas que o incriminem.

1.2 Principais características do sociopata

Robert Hare (2013, p. 49) demarca, de forma precisa, os traços do perfil sociopático no âmbito emocional/interpessoal e no desvio social podendo ser organizados do seguinte modo:

Tabela 1. Traços do perfil sociopático segundo Hare.

Emocional/interpessoal:	Desvio social:
eloquente e superficial	Impulsivo
egocêntrico e grandioso	fraco controle do comportamento
ausência de remorso ou culpa	necessidade de excitação
falta de empatia	falta de responsabilidade
enganador e manipulador	problemas de comportamento precoces
emoções “rasas”	comportamento adulto antissocial

Fonte: Robert Hare (2013, p. 49)

O autor alerta para que o diagnóstico de sociopatia seja fechado por profissionais treinados e que tenham acesso ao manual de pontuação da *Psychopath checklist* ou PCL-R (teste de psicopatia revisada). Também, recorda que muitas pessoas poderão apresentar alguns dos traços acima, mas não serem sociopatas e que, a sociopatia é uma síndrome, portanto, um conjunto de sintomas relacionados.

Partindo do preceito que a sociopatia é uma síndrome, com um conjunto de sintomas que se relacionam, fica claro na visão de Hare (2013) que apresentar algumas das características acima retro citadas, não faz de todos sociopatas. Há de se considerar o indivíduo não só pelos traços sociopáticos, mas também seu passado, bem como, histórico familiar, infância e como se comportava na escola, filtros essenciais para um melhor diagnóstico psiquiátrico, não tendo apenas o PCR-L pleno poder para sintetizar o laudo médico.

Como já foi descrito anteriormente, a sociopatia se divide em duas correntes, a primeira genética (sociopata nato) e a segunda sociológica que defende que o caráter do indivíduo se torna sociopático de acordo com o ambiente social que vivenciou na infância, portanto, fechar um diagnóstico de sociopatia é algo complexo e que exige a multidisciplinariedade das áreas sociológica, antropológica, psicológica e médica no ramo da psiquiatria para que o laudo seja concluído com a maior precisão possível, encurtar o caminho seria um tanto equivocado.

2. SOCIOPATAS NO CÓDIGO PENAL BRASILEIRO: ELES FORAM INCLUÍDOS?

O artigo 26 do Código Penal Brasileiro indica que:

São inimputáveis, os indivíduos que por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, era, no tempo da ação ou omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.

Os sociopatas não se assemelham aos doentes mentais, por não possuírem o espectro intelectual afetado. Eles não possuem alucinações, delírios ou qualquer outro sintoma que distorça a realidade, mas em contrapartida são inteligentes e seu ponto fraco é a pobreza afetiva – inexistente em suas mentes – que os impulsionam a cometerem os mais variados crimes. Os sociopatas não possuem uma consciência controlada, sendo este o fator que impede o homem comum da sociedade de realizar crimes, hediondos ou não (HARE, 2013).

O artigo 96 do nosso código penal pátrio prevê as espécies de medidas de segurança no inciso I: “internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico ou à falta, em outro estabelecimento adequado”, e no inciso II: “Sujeição a tratamento ambulatorial”, como demonstrado também nos artigos 99 a 101 da lei nº 7.210/1984 (BRASIL, 1984) de Execução penal.

Observa-se que a legislação penal brasileira possui superficialidade no assunto e que, ainda, não entra no terreno da culpabilidade.

Verifica-se também que os dispositivos legais/penais não citam em nenhum momento, o termo sociopata/psicopata, portanto, não há previsão legal para uma punição adequada. Quando presos, os sociopatas vão para penitenciárias comuns ou hospitais de custódias, eles exercem forte manipulação e influência psicológica sobre os demais indivíduos, e isto impossibilita a recuperação dos demais presos ou pacientes. Essa situação demonstra um atraso no código penal brasileiro que não oferece dispositivos legais suficientes para possibilitar a separação de sociopatas da população carcerária comum e dos doentes mentais. A separação hipoteticamente propiciaria aos presos não sociopatas maiores chances de ressocialização.

Outra característica comum nos sociopatas é a ausência de aprendizado com as punições oriundas das experiências ruins – penas aplicadas a eles. Há reincidências contínuas em homicídios de motivação sexual, como por exemplo no caso de Ed Kemper III, conforme relata John Douglas (2017) – o próprio assassino não queria ser solto, pois voltaria a cometer os crimes bárbaros que praticou contra jovens no Estados Unidos da América (EUA), na década de 1970. O próprio criminoso tinha a real percepção de sua indiferença à punição.

2.1 Do tempo máximo da pena e da medida de segurança

A lei 13.964/19 (BRASIL, 2019), chamada também de "Pacote Anticrime", que passou a vigorar em 23/01/2020, alterou o art. 75 do Código Penal Brasileiro, aumentando em mais 10 anos o tempo máximo de cumprimento de pena, totalizando 40 anos, sendo anteriormente o máximo de 30 anos.

Quanto a medida de segurança e o seu tempo máximo de cumprimento possui entendimento jurisprudencial o Supremo Tribunal Federal (STF) no HC 107.432 (BRASIL, 2011), quando o art. 75 do CP ainda estipulava o cumprimento máximo de pena em 30 anos, vejamos:

EMENTA: PENAL. HABEAS CORPUS. RÉU INIMPUTÁVEL. MEDIDA DE SEGURANÇA. PRESCRIÇÃO. INOCORRÊNCIA. PERICULOSIDADE DO PACIENTE SUBSISTENTE. TRANSFERÊNCIA PARA HOSPITAL PSIQUIÁTRICO, NOS TERMOS DA LEI 10.261/2001. WRIT CONCEDIDO EM PARTE. I – Esta Corte já firmou entendimento no sentido de que o prazo máximo de duração da medida de segurança é o previsto no art. 75 do CP, ou seja, trinta anos. Na espécie, entretanto, tal prazo não foi alcançado. II - Não há falar em extinção da punibilidade pela prescrição da medida de segurança uma vez que a internação do paciente interrompeu o curso do prazo prescricional (art. 117, V, do Código Penal). III – Laudo psicológico que reconheceu a permanência da periculosidade do paciente, embora atenuada, o que torna cabível, no caso, a imposição de medida terapêutica em hospital psiquiátrico próprio. IV – Ordem concedida em parte para determinar a transferência do paciente para hospital psiquiátrico que disponha de estrutura adequada ao seu tratamento, nos termos da Lei 10.261/2001, sob a supervisão do Ministério Público e do órgão judicial competente. (BRASIL. Supremo Tribunal Federal, 2011).

Destarte, fica patente perante a lei e jurisprudência, que a sanção penal da medida de segurança tem prazo determinado, portanto, surge uma questão: O que deve ser feito quando esgotado o lapso temporal de internação e a periculosidade do agente ainda perdurar?

Uma solução seria amparar o indivíduo com doença mental, buscando-se perante o juízo cível, por exemplo, a internação do agente fundamentada na Lei 10.216/02 (Lei da Reforma Psiquiátrica, BRASIL, 2001), que expressa as formas de internação com aplicação diversa da sanção penal.

Mas, o sociopata como já referido previamente, não compartilha das mesmas características de um doente mental, uma vez que sua cognição é preservada, possuindo senso crítico e faculdade mental, submetê-lo ao mesmo regime de medida de segurança em mesmo terreno com um inimputável, não poderia extirpar deste último, reais condições de um tratamento psiquiátrico eficaz e reabilitador?

Como será demonstrado em seguida, sob a ótica de autores consagrados no ramo da psicologia/psiquiatria, há incontestável ineficácia terapêutica relacionada ao indivíduo com personalidade sociopática, a argumentação destes profissionais da saúde mental trará maior clareza ao que se refere às pessoas portadoras desta síndrome.

2.2 Terapia ineficaz

Não havendo prejuízo da parte cognitiva ou racional nos sociopatas, por que insistir em interná-los ou submetê-los a tratamentos psiquiátricos que são ineficazes para sua recuperação que até o momento é improvável como afirmam Hare (2013) e Silva (2008)?

Os sociopatas não são afetados na sua parte cognitiva ou racional. De acordo com Silva (2008) e Hare (2013) não há prova de recuperação desses indivíduos, sendo ineficaz a insistência em internação e submissão a tratamentos psiquiátricos.

Hodiernamente não foram encontrados sinais consistentes para a cura da sociopatia, onde medicações psicotrópicas têm apresentado, em paralelo aos tratamentos ambulatorial e internamento, frustrantes resultados.

Hare (2013) preleciona que, referente a psicoterapia, além de ineficaz com o sociopata, tal prática torna-se perigosa, pois possibilita um reforço cada vez maior das defesas psíquicas do indivíduo sociopático, deixa-o capaz de manipular os outros pacientes, no caso de terapia em grupo e, mais preocupante ainda, o próprio terapeuta pode se tornar sua vítima quando exposto ao relacionamento em terapia individual (psiquiatra/paciente).

Ao contrário da sociopatia, no caso dos esquizofrênicos, há a terapia cognitiva comportamental (TCC); Barreto e Elkis (2007) afirmam que: “A consistência destas evidências tornou a TCC aceita como parte integrante do tratamento para a esquizofrenia resistente à medicação [...]”. Contudo, o esquizofrênico é um indivíduo frágil e isolado em situações de crises psicóticas; o não tratamento distancia-o cada vez mais do mundo real, o qual necessita de ajuda médica e prescrição de medicamentos específicos – ainda hoje, não alcançaram autonomia sozinhos – complementados com a psicoterapia. Se aplicadas de forma adequada resultarão em melhora e controle significativos para esta enfermidade psiquiátrica que faz do paciente refém de si mesmo e que ainda não tem cura.

Quando há homicídios praticados por autores psicóticos (esquizofrênicos, retardados mentais, etc.), ao serem diagnosticados por psiquiatras e psicólogos especializados, cabe submetê-los à internação em hospitais de custódia ou tratamentos ambulatoriais – de acordo com o parecer do juiz em consonância com os profissionais que fecharam o diagnóstico.

Aplica-se nesses casos, o artigo 96, incisos I e II do código penal pátrio e ainda artigos 99 a 101 da lei nº 7.210/1984 de Execução Penal (BRASIL, 1984), que discorrem sobre o tratamento em hospital de custódia (conhecido popularmente como manicômio judicial) ou tratamento ambulatorial nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) para doentes mentais, plenamente consoantes a definição do artigo 26 do código penal brasileiro que trata dos inimputáveis portadores de doenças mentais, já retro citados.

2.3 Dos métodos de diagnóstico

Utilizado em países como EUA, Austrália, Nova Zelândia, Grã-Bretanha, Bélgica, Holanda, Dinamarca, Suécia, Noruega, China, Finlândia e Alemanha, denominado “*Psychopathy checklist*” ou PCL-R, trata-se de um questionário desenvolvido por Robert Hare para a avaliação e detecção da sociopatia, que direciona com precisão psicólogos e psiquiatras ao diagnóstico deste transtorno de personalidade.

O PCL-R foi validado no Brasil em 2004 pela Dra. Hilda Morana, na sua tese de doutorado defendida na USP. A autora cita também a importância e eficácia do uso combinado com a Prova de Rorschach, que mostraram a obtenção de resultados eficazes para o diagnóstico da sociopatia. Ressalta-se que a Prova de Rorschach não tem validação específica para o uso em prisioneiros no Brasil.

O teste existe desde 1921, elaborado pelo psiquiatra e psicanalista suíço Hermann Rorschach e consiste em uma prancha de papel constituída de dez lâminas com borrões de tinta simétricos. Preleciona a Sociedade Rorschach de São Paulo:

Como o propósito do exame é verificar a estrutura e a dinâmica da personalidade de cada examinando em particular, indicando não só as dificuldades, mas também os recursos positivos, não existem respostas certas ou erradas, pois as pessoas são diferentes e emitem respostas diferentes. Neste sentido, qualquer tentativa do examinando de conduzir suas respostas de acordo com manuais ou orientações externas está fadada ao fracasso, invalidando a aplicação da Prova. Trata-se de um instrumento muito sensível às nuances da personalidade refletindo, claramente, os esforços de manipulação, dissimulação ou controle da situação de aplicação [...]. (2021)

2.4 Da dignidade humana e das prisões específicas

A Constituição Federal brasileira no seu artigo 1º, inciso III, tem como um de seus fundamentos “a dignidade da pessoa humana” que se estende a todos, incluindo o apenado. Todavia, com a superlotação dos presídios brasileiros e o precário estado das instalações em condições degradantes que aviltam o apenado a cada dia de pena cumprida, revela que seus direitos não são respeitados, mas violados cotidianamente no âmbito penitenciário.

Para Greco (2017) é evidente o descaso com o princípio da legalidade, igualdade e justicialidade (ou acesso à justiça) durante a execução da pena. Destaca-se o sociopata como pessoa, ser humano, que também é dotado de direito a dignidade, quando privado de liberdade.

Na fase do processo, antes do juiz considerar as provas produzidas na incriminação do réu, deve respaldar-se de um psiquiatra e psicólogo, ambos poderão analisar o perfil mental do

acusado, principalmente em crimes contra a vida, destarte a proporcionar segurança na decisão do juiz com base técnica na sentença provisória e definitiva.

Uma vez diagnosticado o réu com sociopatia, através de profissionais especializados com o implemento da PCL-R e Prova de Rorschach, deve ser encaminhado a uma prisão específica para condenados com o mesmo diagnóstico e acondicionados em celas solitárias, não havendo prejuízo emocional para eles.

Como afirmou Ana Beatriz Silva em entrevista (2005) “[...] O psicopata é 100% razão, por isso que ele tem que ser punido, porque racionalmente ele sabe o que faz, quando faz e com quem faz! ”.

Ainda nesse sentido, Silva (2005) conclui que ele não possui emoção (parte afetiva). A cela solitária é uma forma de preservar os prisioneiros sociopatas e evitar o cometimento de infrações dentro da própria penitenciária, pois trata-se de um indivíduo egoísta e que pensa sempre em ganhar, não importa a que preço. Destarte, evita-se jogos mentais entre eles, passíveis de evoluir para algo pior, já que a meta destes criminosos é a lei do mais forte – não se preocupa com o derramamento de sangue, seja de outro preso ou até mesmo de um funcionário da penitenciária. Em entrevista ao jornal Correio Brasiliense em 2012, Silva disse: “[...] em países como a Austrália e o Canadá, e em alguns estados americanos, há diferenciação legal entre os criminosos psicopatas e os não psicopatas[...]”.

Proteger a integridade física do sociopata em cela individual é a forma mais adequada e humanizada de tratá-lo em uma prisão, destarte, oferecerá melhores condições de ressocialização aos presos não sociopatas – àqueles que apresentem condições reais de recuperação e reinserção na sociedade após o seu cumprimento de pena.

A reestruturação das dependências, a triagem por perfil psicológico e criminológico por uma equipe multidisciplinar especializada e o combate ao descaso referente as superlotações encontradas nos presídios brasileiros seriam as três ações de emergência para o início de uma mudança no sistema prisional.

O projeto de Lei nº. 6858/2010 tinha a intenção de alterar a Lei nº 7.210/84, a Lei de Execução Penal (BRASIL, 1984), para criar uma comissão técnica independente da administração prisional e a execução da pena do condenado sociopata, estabelecendo destarte, a realização de exame criminológico do condenado a pena privativa de liberdade, nas hipóteses que especifica, foi discutido derradeiramente em 2017, sendo arquivado.

3. OBRIGATORIEDADE DO EXAME CRIMINOLÓGICO NA PROGRESSÃO DE REGIME

O exame criminológico é uma ferramenta essencial para individualização da pena de cada apenado, principalmente nos crimes hediondos; as palavras de Cezar Roberto Bitencourt demonstram precisamente a finalidade e definição do exame criminológico:

A realização do exame criminológico tem a finalidade exatamente de fornecer elementos, dados, condições, subsídios, sobre a personalidade do condenado, examinando-o sob os aspectos mental, biológico e social, para concretizar a individualização da pena através dessa classificação dos apenados. (BITENCOURT, 2021, p.1600)

Há dois grandes óbices que dificultam a realização adequada do exame criminológico no apenado, o primeiro é a legislação pátria, o código penal em seus artigos 34 e 35 determinam a obrigatoriedade da realização do exame criminológico tanto no início do cumprimento de pena no regime fechado e quando for progredir para o regime semiaberto.

Porém, ocorre descompasso com a Lei 7.210/84 (BRASIL, 1984), a lei de execução penal que, no art. 8º demonstra a obrigatoriedade de realizar o exame criminológico, mas logo em seguida, em seu parágrafo único, torna facultativo a realização do referido exame no caso de regime semiaberto, causando confusão no meio jurídico. A este respeito Cezar Roberto Bitencourt afirma que:

O Código Penal determina a realização obrigatória do exame criminológico, no início do cumprimento da pena, tanto no regime fechado quanto no regime semiaberto (arts. 34 e 35). A Lei de Execução Penal, por sua vez, determina a realização do mesmo exame quando se tratar de regime fechado e faculta a sua realização quando o regime inicial for semiaberto (art. 8º e parágrafo único). Essa suposta contradição tem levado os estudiosos de Direito Penal a afirmarem, sistematicamente, que, quando o regime inicial for o semiaberto, a realização do exame criminológico será facultativa. Pensamos que essa posição é equivocada e não corresponde à melhor interpretação do ordenamento jurídico-penal vigente. (BITENCOURT, 2021, p.1606)

Outro obstáculo é a jurisprudência que contribui ainda mais para que a individualização da pena não seja realizada à guisa justa que deveria ser para uma execução de pena personalizada para cada condenado, isso demonstra-se através de entendimento da súmula vinculante nº 26 do STF:

Para efeito de progressão de regime no cumprimento de pena por crime hediondo, ou equiparado, o juízo da execução observará a inconstitucionalidade do art. 2º da Lei n. 8.072, de 25 de julho de 1990, sem prejuízo de avaliar se o condenado preenche, ou não, os requisitos objetivos e subjetivos do benefício, podendo determinar, para tal fim, de modo fundamentado, a realização de exame criminológico.

Por sua vez, a súmula 439 do Superior Tribunal de Justiça afirma que “Admite-se o exame criminológico pelas peculiaridades do caso, desde que em decisão motivada”.

Dito de outro modo, o exame criminológico não é obrigatório para a progressão do regime, mas pode ser determinada pelo Juiz, diante das peculiaridades do caso, em decisão fundamentada.

As duas súmulas retro citadas narram consonantemente a possibilidade da progressão de regime para condenados por prática de crime hediondo ou equiparado, desde que sejam preenchidos os requisitos subjetivos e objetivos da progressão, sendo facultativa a realização do exame criminológico.

4. A CULPABILIDADE

Bitencourt (2021) preleciona que os elementos fato típico e ilicitude não são suficientes para se aplicar a pena, sendo necessário para esse juízo de valor, na responsabilização da pena, a culpabilidade – terceiro elemento integrante e caracterizador do crime e não apenas como um pressuposto.

É importante ressaltar que a teoria finalista adotada pelo código penal brasileiro, trouxe inovação ao deslocar o dolo e a culpa para o tipo penal, com isso não sendo mais considerados como espécies da culpabilidade (teoria psicológica) ou como elementos (teoria psicológico-normativa), dá-se então origem a teoria normativa pura da culpabilidade, tratando a culpabilidade como terceiro elemento do crime, preceitua Bitencourt:

Para justificar a imposição de uma sanção, não é suficiente que o autor tenha obrado típica e antijuridicamente, sendo necessário que sua conduta também seja reprovável. Mas o *juízo de desvalor* somente pode ser emitido quando existir a possibilidade de formular uma *reprovação* ao autor do fato. E essa possibilidade só existirá quando, no momento do fato, o autor puder determinar-se de outra maneira, isto é, pelo dever jurídico. (BITENCOURT, 2021, p.1119)

A culpabilidade versa sobre a reprovação da vontade do indivíduo – esperava-se que ele viesse a agir de forma diversa, havendo possibilidade para isso, mas não o fez, ocorrendo anteriormente o fato típico e antijurídico perante o direito.

Portanto, a culpabilidade segundo a teoria finalista possui três requisitos:

a) Imputabilidade: é a saúde mental (cognição) e maturidade psíquica (vontade) do agente compreender o caráter ilícito do fato.

Como cita Abreu (1976) sobre Welzel: "Assim, toda ação conduzida pela decisão de agir, ou seja, pela consciência do que se quer (elemento intelectual), e pela decisão de querer realizá-lo (elemento volitivo), será uma ação finalista dolosa, movida pelo elemento subjetivo dolo; [...]".

Este assunto é tratado no código penal brasileiro no “Título III: Da imputabilidade penal”, nos artigos 26, 27 e 28. O artigo 27 cita sobre menores de dezoito anos; o artigo 28 da emoção e paixão, inciso I e embriaguez no II; e o artigo 26 sobre inimputáveis. O artigo 26 é foco do presente trabalho, devido sua relevância para este estudo.

De acordo com o artigo 26 do código penal brasileiro: “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”.

Como já mencionado em tópicos anteriores, o referido artigo de lei acima trata apenas dos portadores de doenças mentais, daqueles com desenvolvimento mental incompleto e/ou retardado, não respondendo estes pelo crime. Sabe-se, portanto, que o sociopata não se encaixa nesses requisitos, sendo ele portador de transtorno de personalidade, o qual diferencia-se da doença mental onde há prejuízo cognitivo; em contrapartida ocorre no indivíduo sociopático um “daltonismo emocional” que o impede de sentir e interpretar os afetos e emoções humanas, como bem ensina Hare (2013).

Toda ação homicida em série é calculada meticulosamente pelo sociopata (havendo aqui cognição/inteligência). Logo, não poderá sequer responder ao crime com atenuante de pena descrito no §1º do artigo 121 do nosso código penal pátrio - Caso de diminuição de pena no homicídio, podendo ele agir de forma diversa (etapa volitiva/faculdade de ação), mas não o quer, demonstrando assim seu “animus necandi” (vontade de matar) presente no dolo. Isso leva o sociopata *serial killer* a responder pelo ilícito plenamente como sujeito imputável.

b) Potencial consciência da ilicitude: é a capacidade que o agente deve ter no caso concreto de que atua contrário a lei.

Como verificado no item anterior, havendo cognição preservada, discernimento do que é certo e errado por parte do sociopata, ele atende a este requisito sem impedimento, por ter sua capacidade cognitiva preservada.

c) Exigibilidade de conduta diversa: possibilidade concreta do agente se comportar de maneira diversa a que reagiu de acordo com o direito.

O sociopata tem total condição de executar conduta diferente da que iria realizar, possui autonomia em praticar ou não o homicídio, mas faculta conscientemente pela ação de matar. Preenche o sociopata, também, este terceiro e derradeiro requisito da culpabilidade.

CONCLUSÃO

Verifica-se pelo prisma médico que o sociopata possui a cognição preservada quanto em distinguir o que é lícito e ilícito, sendo ele portador de desvio de personalidade e não de doença mental.

Fica evidente que deverá ser punido pelos seus atos em estabelecimento penitenciário, portanto, respeita-se sua condição de personalidade, o alto poder persuasivo e manipulador.

Faz-se necessário que o Estado o segregue dos demais condenados comuns para proporcionar melhor condição de reabilitação para estes últimos, observa-se para tanto, a necessidade urgente de estabelecimentos penitenciários especiais para condenados com diagnóstico de sociopatia.

Além disso, é indispensável a busca pelo amplo treinamento de psiquiatras e psicólogos na aplicação imparcial do método PCL-R e a busca pela validação da utilização da Prova de Rorschach na população forense brasileira. Segundo Morana (2003) a utilização dos dois testes mostrou-se eficaz na detecção de indivíduos portadores de sociopatia, uma vez diagnosticados por profissionais qualificados.

O crime, na visão de Bitencourt (2021), possui três elementos que o constituem: fato típico, antijurídico e culpável, sendo o último o escopo e o elemento de maior relevância para este estudo.

Deduz-se que, o autor de homicídios em série ou simplesmente *serial killer*, portador de sociopatia, possui sua cognição preservada, autodeterminação e apto a responder pelos seus atos sem nenhum impedimento, sendo refutado o argumento de doente mental.

Com a avaliação sob a ótica médica e jurídica, conclui-se que o *serial killer* sociopata possui todos os requisitos para responder integralmente pelos homicídios em série cometidos.

Hodiernamente, há uma grande lacuna a ser preenchida pelos legisladores, o que resulta em sentenças inadequadas e temerárias, principalmente ao que se refere à obrigatoriedade da realização de exame criminológico durante a execução da pena, que não tem sua compulsoriedade acertada em lei, e que a jurisprudência endossa como facultativa sua realização na progressão de regime, bem como sobre a pena e também a medida de segurança, não poderem ambas ultrapassar 40 anos, lapso insuficiente, uma vez que não há cura para a sociopatia.

Devido à falta de leis específicas de punição mais rigorosa, mantém-se a impunidade, incorrendo em uma pena ineficaz para um indivíduo que não é doente mental, mas que sofre de uma pobreza afetiva sem cura até o momento para a medicina, não trazendo prejuízo ao seu intelecto, portanto, imputável com plena capacidade de responder pelos seus atos.

REFERENCIAS

ABREU, I. W. A teoria da ação finalista de Hans Welzel. **Revista de Informação Legislativa**, v. 13, n. 51, p. 179-198, jul./set. 1976. Disponível em: <<http://www2.senado.leg.br/bdsf/handle/id/180958>>. Acesso em: 15/03/2021.

BARRETO, E.; ELKIS, H. Evidences from the efficacy of the cognitive behavior therapy on schizophrenia. **Archives of Clinical Psychiatry**, v. 34, n. supl. 2, p. 204-207, 1 jan. 2007.

BITENCOURT, C. R. **Tratado de direito penal**. 27. ed. São Paulo: Saraiva, 2021. E-book.

BRASIL. DECRETO-LEI 2848/1940, de 7 de dezembro de 1940. CÓDIGO PENAL BRASILEIRO. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848.htm>. Acesso em 14/06/2022.

BRASIL. LEI 13.964/19, de 24 de dezembro de 2019. Aperfeiçoa a legislação penal e processual penal. **Diário Oficial da União** - Seção 1 - Edição Extra - A – p. 1. 24 de dezembro de 2019. Disponível em:< http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13964.htm> Acesso em: 14/06/2022.

BRASIL. LEI 10.216/02. de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. **Diário Oficial da União**. Disponível em:<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm>. Acesso em 14/06/2022.

BRASIL. LEI 7.210/1984. De 11 de julho de 1984. Institui a Lei de Execução Penal. **Diário oficial da União**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17210.htm>. Acesso em 14/06/2022.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. **Departamento Penitenciário Nacional** Segundo Levantamento do Depen, as vagas no sistema penitenciário aumentaram 7,4%, enquanto a população prisional permaneceu estável, sem aumento significativo. Brasília, 20 de dezembro de 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/depen/pt-br/assuntos/noticias/segundo-levantamento-do-depen-as-vagas-no-sistema-penitenciario-aumentaram-7-4-enquanto-a-populacao-prisional-permaneceu-estavel-sem-aumento-significativo>>. Acesso em: 25/03/2021.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Habeas Corpus n. 107.432/RS. Paciente: Gerson Luiz Volkart. Relator: Ministro Ricardo Lewandowski. Rio Grande do Sul, 24 de maio de 2011.

Disponível em: <<https://stf.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/19730295/habeas-corpus-hc-107432-rs/inteiro-teor-104518431>>. Acesso em 14/06/2022.

DOUGLAS, J.; OLSHAKER, M. **MINDHUNTER: O primeiro caçador de serial killers americano**. 1. ed. Rio de Janeiro: Editora Intrínseca, 2017.

GRECO, R. **Sistema prisional: colapso atual e soluções alternativas**. 4. ed. Niterói: Editora Impetus, 2017.

HARE, R. **Sem consciência: O mundo perturbador dos psicopatas que vivem entre nós**; tradução Denise Regina de Sales. Porto Alegre: Artmed, 2013.

MORANA, H. C. P. **Identificação do ponto de corte para escala PCL-R (*psychopathy checklist revised*) em população forense brasileira: caracterização de dois subtipos da personalidade; transtorno global e parcial**. Tese (Doutorado em Ciências) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003.

NEWTON, M. **A enciclopédia de serial killers**. 2. ed. São Paulo: Editora Madras, 2008.

SILVA, A. B. **Mentes perigosas: o psicopata mora ao lado**. Rio de Janeiro: Editora Fontana, 2008.

SILVA, A. B. Sociopata. **Sem Censura**, pt.1/2, 2005. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=1wq49iB3tjg>>. Acesso em: 22/05/2021.

SILVA, A. B. Entrevista: **Psiquiatra autora de best-seller defende prisão perpétua para psicopatas**, postado em 04/06/2012 12:59 / atualizado em 19/10/2020 17:16. Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/cidades/2012/06/04/interna_cidadesdf,305617/psiquiatra-autora-de-best-seller-defende-prisao-perpetua-para-psicopatas.shtml>

SOCIEDADE RORSCHACH DE SÃO PAULO. Disponível em: <http://www.rorschach.com.br/novo/?page_id=2053>. Acesso em: 22/05/2021.