

ALÉM DO CRIME: UMA ANÁLISE DO ENQUADRAMENTO JURÍDICO EM ILÍCITOS PRATICADOS POR PESSOAS COM TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTISOCIAL¹

Emília Freitas Ede Oliveira Araújo²

Andreia Monteiro Felipe³

RESUMO:

O transtorno de personalidade antissocial (TPA) é uma condição psiquiátrica que se caracteriza pelo desrespeito às normas sociais e ausência de culpa ou remorso, o que pode acarretar implicações no campo jurídico. Este trabalho analisou o enquadramento jurídico em crimes praticados por indivíduos com TPA. Os objetivos foram estudar os critérios diagnósticos do transtorno, analisar os aspectos jurídicos e legais a respeito do conceito de imputabilidade penal e abordar as correntes doutrinárias e jurisprudenciais em casos de crimes no TPA, bem como os desafios existentes na área. A metodologia utilizada foi a revisão bibliográfica narrativa, que proporciona uma visão abrangente e crítica do tema, tendo sido consultados livros, *e-books*, artigos científicos, a legislação brasileira e jurisprudências. Constatou-se que prevalecem duas correntes doutrinárias e jurisprudenciais, as quais defendem a imputabilidade ou a semi-imputabilidade do acusado neste contexto. As principais conclusões revelaram a falta de instituições adequadas para o cumprimento de penas por parte dos sentenciados, evidenciando um vazio no sistema penal que compromete a eficácia das sanções e os direitos humanos. Além disso, verificou-se que os desafios enfrentados na realização de diagnósticos precisos apontam para a necessidade de formação contínua dos profissionais envolvidos. Dessa forma, torna-se evidente a importância de um diálogo mais eficaz entre o Direito e a Psicologia, visando aprimorar práticas jurídicas e de saúde mental e contribuindo para a elaboração de políticas públicas mais eficazes para essa população estudada.

Palavras-chave: Transtorno de personalidade antissocial. Imputabilidade penal. Semi-imputabilidade. Pena. Medida de segurança.

BEYOND CRIME: AN ANALYSIS OF THE LEGAL FRAMEWORK IN OFFENSES COMMITTED BY INDIVIDUALS WITH ANTISOCIAL PERSONALITY DISORDER

ABSTRACT:

¹ Artigo de trabalho de conclusão de curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Academia, na Linha de Pesquisa Psicologia Jurídica. Recebido em 18/10/2024 e aprovado, após reformulações, em 19/11/2024.

² Discente do curso de graduação em Psicologia do Centro Universitário Academia (UNIACADEMIA). E-mail: edeemillia@gmail.com

³ Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) e docente do Centro Universitário Academia (UNIACADEMIA). E-mail: andreiafelippe@uniacademia.edu.br

Antisocial Personality Disorder (ASPD) is a psychiatric condition characterized by a disregard for social norms and a lack of guilt or remorse, which can have legal implications. This study analyzed the legal framework surrounding crimes committed by individuals with ASPD. The objectives were to examine the diagnostic criteria for the disorder, analyze the legal and statutory aspects concerning the concept of criminal responsibility, and address doctrinal and jurisprudential trends in cases of crimes involving ASPD, as well as the existing challenges in the field. The methodology employed was a narrative literature review, which provides a comprehensive and critical overview of the topic, consulting books, e-books, scientific articles, Brazilian legislation, and case law. Two predominant doctrinal and jurisprudential trends advocate for the accused's entire criminal or partial responsibility in this context. The main conclusions revealed a lack of adequate institutions for enforcing sentences for those convicted, highlighting a gap in the penal system that undermines the effectiveness of sanctions and human rights. Furthermore, the challenges in achieving accurate diagnoses underscore the need for continuous training for the professionals involved. Thus, the importance of a more effective dialogue between law and psychology becomes evident, aiming to enhance legal and mental health practices and contribute to developing more effective public policies for the studied population.

Keywords: Antisocial Personality Disorder. Criminal Responsibility. Partial Responsibility. Penalty. Security Measures.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno de Personalidade Antissocial (TPA) é uma condição psiquiátrica caracterizada por um padrão persistente de desrespeito e violação dos direitos dos outros, aliado à ausência de remorso ou empatia (APA, 2014). Dessa forma, as pessoas com esse transtorno podem se envolver em comportamentos transgressores, manipulativos e impulsivos, apresentando dificuldades significativas em manter relações interpessoais saudáveis e em se adequar às normas sociais e legais.

Sobre isso, a imputabilidade de indivíduos com TPA é uma questão complexa, multifacetada e pouco debatida no contexto do Direito. Assim, a relevância desta pesquisa reside na necessidade de aprofundar o estudo sobre a imputabilidade de pessoas com o referido transtorno e suas implicações legais e clínicas. Além disso, justifica-se pela importância de se desenvolverem políticas e procedimentos que garantam uma abordagem justa e equitativa para indivíduos com TPA dentro do sistema legal e que estejam de acordo com os Direitos Humanos.

Nesse sentido, o objetivo geral deste artigo é analisar os critérios legais e psíquicos que influenciam a determinação da imputabilidade de indivíduos com TPA, a fim de compreender a aplicação prática desses critérios no contexto jurídico. Os objetivos específicos englobam o estudo dos critérios diagnósticos do TPA, de acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) (APA, 2014); bem como o entendimento jurídico dos conceitos de imputabilidade, semi-imputabilidade e inimputabilidade penal, pena e medida de segurança. Além disso, visa-se verificar o enquadramento jurídico do TPA no contexto legal, as correntes doutrinárias e jurisprudenciais sobre o assunto, bem como explorar desafios enfrentados pelo sistema judiciário ao lidar com casos desse transtorno.

O trabalho parte da hipótese de que os critérios atualmente utilizados para determinar a imputabilidade de indivíduos com TPA podem não abordar adequadamente a complexidade dessa condição, sendo que se questiona também se as atuais políticas criminais estão ou não preparadas para lidar com tais casos. Supõe-se que a variabilidade de sintomas e a gravidade do quadro de TPA possam influenciar a capacidade do indivíduo de se autodeterminar.

Quanto à metodologia, esta pesquisa adota a revisão bibliográfica narrativa, com base em livros, e-books e artigos científicos, sendo consultadas as seguintes bases de dados: Pepsic, Scielo (*Scientific Electronic Library Online*), Biblioteca Virtual em Saúde, Biblioteca Virtual da faculdade UniAcademia e *Google Acadêmico*. Além disso, é pesquisada e consultada a legislação brasileira, com ênfase no Código Penal (Brasil, 1940), bem como as jurisprudências, contendo decisões sobre o assunto estudado.

2 TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTISSOCIAL

O Transtorno de Personalidade Antissocial (TPA) é uma condição psicológica que resulta da interação entre fatores genéticos e ambientais. Trindade (2009) destaca que o ambiente familiar e o contexto social podem desempenhar um papel crucial na modulação do comportamento impulsivo. Assim, quando esses fatores são deficitários, podem falhar na inibição de modulação da impulsividade, o que, por sua vez, pode levar a dificuldades no manejo e controle dos impulsos individuais. Segundo Serafim, Rigonatti e Barros

(2020), a impulsividade se revela como um fenômeno complexo e multifatorial, que exerce uma influência significativa sobre o comportamento humano, podendo facilitar ou dificultar a adaptação ao ambiente.

Adicionalmente, Trindade (2009) explica que a predisposição genética para a impulsividade está frequentemente relacionada a disfunções nas regiões frontais e límbicas do cérebro, as quais são essenciais para integrar informações ambientais e atribuir cargas emocionais com base nas experiências vividas. Essas disfunções podem levar a dificuldades significativas na aprendizagem e no controle dos impulsos. Quando combinadas com um ambiente inadequado, essas predisposições genéticas podem contribuir para o desenvolvimento de transtornos de conduta na infância e acredita-se que, possivelmente, para o surgimento do TPA.

Assim, entre as diversas teorias sobre a causa do TPA, a mais consistente é a que envolve a interação entre fatores biológicos e ambientais. Nesse sentido, Hare (2013) argumenta que os fatores genéticos influenciam a estrutura básica da personalidade e afetam a forma como o indivíduo responde às experiências e ao ambiente social. Contudo, isso não implica que a base genética determine um futuro predestinado. Assim, Hare descreve o que ele chama de "dote biológico" como o material bruto que, quando combinado com experiências ambientais, sociais e de aprendizado, resulta em uma base de socialização limitada e na formação deficiente de consciência. Portanto, tanto os fatores genéticos quanto os ambientais podem interferir na forma como o transtorno evolui e se manifesta no comportamento.

No que diz respeito aos indivíduos com esse transtorno, o processamento emocional é notoriamente distinto. Franco (2005) aponta que os déficits emocionais presentes nesses indivíduos impactam a socialização moral e favorecem comportamentos antissociais. Além disso, o autor descreve que o sistema límbico é composto por diversas estruturas, incluindo as áreas responsáveis pelo prazer, memória, processamento de dor, estresse, aprendizagem e emoções.

Segundo Ekman (2011), as emoções são experiências que provocam ativação autonômica e respostas comportamentais a estímulos, sejam eles internos ou externos. Os sentimentos, por outro lado, são experiências subjetivas que emergem dessas emoções. Dessa forma, a emoção experimentada por um

indivíduo depende de suas vivências ao longo da vida, o que significa que estímulos semelhantes podem evocar emoções distintas em diferentes pessoas.

Beck, Davis e Freeman (2017) relatam que pais com TPA frequentemente demonstram irresponsabilidade em relação ao cuidado e à segurança de seus filhos. Essa negligência pode levar a graves consequências, como desnutrição, doenças e falta de higiene. Hare (2013) complementa essas observações, destacando que muitos pais de crianças que mais tarde foram diagnosticadas com TPA já tinham consciência de que havia algo de grave com seus filhos mesmo antes da idade escolar.

Hare (2013) também descreve características comportamentais distintivas dessas crianças, como comportamento genioso, dificuldade de manejo, agressividade e manipulação. Assim, essas crianças frequentemente testam os limites de tolerância dos outros e apresentam uma série de comportamentos considerados problemáticos, incluindo mentiras repetidas, indiferença ou incapacidade de compreender sentimentos, oposição a regras, desrespeito a castigos e ameaças, pequenos furtos, agressão, bullying, brigas, falta de frequência escolar, desrespeito aos horários, vandalismo e envolvimento em atividades sexuais precoces.

Destaca-se que os fatores sociais e a criação podem influenciar a forma como um TPA é manifestado, mas não afetam a incapacidade fundamental do indivíduo de demonstrar empatia. Como ressalta Hare (2013, p. 181), “nenhum grau de condicionamento social é capaz de gerar, por si só, a capacidade de se preocupar com os outros ou um forte senso de certo e errado.”

O transtorno da personalidade (TP) é um padrão contínuo de desvios acentuados que ocorrem tanto internamente no indivíduo quanto externamente por comportamentos divergentes e inflexíveis, começam na adolescência ou início da fase adulta e tende a ser estável com o passar do tempo (APA, 2014). Os critérios diagnósticos estão descritos na tabela abaixo:

TABELA 1: Critérios diagnósticos do Transtorno de Personalidade

<p>A. Um padrão persistente de experiência interna e comportamento que se desvia acentuadamente das expectativas da cultura do indivíduo. Esse padrão manifesta-se em duas (ou mais) das seguintes áreas:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Cognição (i.e., formas de perceber e interpretar a si mesmo, outras pessoas e eventos).
--

2. Afetividade (i.e., variação, intensidade, labilidade e adequação da resposta emocional).
3. Funcionamento interpessoal.
4. Controle de impulsos.
B. O padrão persistente é inflexível e abrange uma faixa ampla de situações pessoais e sociais.
C. O padrão persistente provoca sofrimento clinicamente significativo e prejuízo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo.
D. O padrão é estável e de longa duração, e seu surgimento ocorre pelo menos a partir da adolescência ou do início da fase adulta.
E. O padrão persistente não é mais bem explicado como uma manifestação ou consequência de outro transtorno mental.
F. O padrão persistente não é atribuível aos efeitos fisiológicos de uma substância (p. ex., droga de abuso, medicamento) ou a outra condição médica (p. ex., traumatismo cranioencefálico).

Fonte: APA, 2014, p. 646-647

De acordo com Sadock, Sadock e Ruiz (2017), cerca de 50% dos pacientes psiquiátricos apresentam transtornos de personalidade associados a comorbidades e síndromes clínicas. Do mesmo modo, pacientes com transtornos de personalidade (TP) frequentemente mostram resistência aos tratamentos e negam a necessidade de ajuda. Esses comportamentos são típicos porque os sintomas dos TP são egossintônicos, ou seja, são percebidos como aceitáveis pelo próprio indivíduo, e os comportamentos desadaptativos não geram ansiedade significativa. Além do mais, os transtornos de personalidade são aloplásticos, ou seja, tendem a modificar o ambiente em vez de adaptar o indivíduo.

A American Psychiatric Association (APA, 2014) ressalta a diferença entre traços de personalidade e transtornos de personalidade. Assim, transtornos de personalidade são diagnosticados quando os traços são inflexíveis, mal adaptativos, persistentes e causam prejuízos ou sofrimentos significativos. Nesse sentido, o diagnóstico requer uma avaliação dos padrões de funcionamento ao longo do tempo, e as características da personalidade devem ser evidentes desde o início da fase adulta. Portanto, a avaliação diagnóstica deve ser realizada de forma cautelosa e ao longo do tempo para garantir a persistência desses fatores.

Os sintomas de transtornos de personalidade geralmente tendem a se atenuar ou desaparecer com o envelhecimento. Para o diagnóstico em

indivíduos com menos de 18 anos, os sintomas devem estar presentes por, pelo menos, um ano. No entanto, o TPA é uma exceção, pois não pode ser diagnosticado em indivíduos menores de 18 anos.

Para o DSM-5 (APA, 2014), o TPA, anteriormente conhecido como psicopatia, sociopatia ou transtorno de personalidade dissocial, é caracterizado por comportamentos como manipulação, impulsividade, irresponsabilidade e desprezo pelas normas sociais e legais, além da ausência de remorso ou empatia. Esse transtorno geralmente se manifesta na adolescência ou no início da vida adulta e mantém uma estabilidade ao longo do tempo. Esse transtorno é enquadrado no Grupo B dos transtornos de personalidade, que inclui também os transtornos borderline, histriônico e narcisista. Além disso, TPA é diagnosticado predominantemente em indivíduos do sexo masculino. A respeito dos critérios diagnósticos do TPA tem-se:

TABELA 2: Critérios diagnósticos do Transtorno de Personalidade Antissocial

<p>A. Um padrão difuso de desconsideração e violação dos direitos das outras pessoas que ocorre desde os 15 anos de idade, conforme indicado por três (ou mais) dos seguintes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fracasso em ajustar-se às normas sociais relativas a comportamentos legais, conforme indicado pela repetição de atos que constituem motivos de detenção. 2. Tendência à falsidade, conforme indicado por mentiras repetidas, uso de nomes falsos ou de trapaça para ganho ou prazer pessoal. 3. Impulsividade ou fracasso em fazer planos para o futuro. 4. Irritabilidade e agressividade, conforme indicado por repetidas lutas corporais ou agressões físicas. 5. Descaso pela segurança de si ou de outros. 6. Irresponsabilidade reiterada, conforme indicado por falha repetida em manter uma conduta consistente no trabalho ou honrar obrigações financeiras. 7. Ausência de remorso, conforme indicado pela indiferença ou racionalização em relação a ter ferido, maltratado ou roubado outras pessoas.
B. O indivíduo tem no mínimo 18 anos de idade.
C. Há evidências de transtorno da conduta com surgimento anterior aos 15 anos de idade.
D. A ocorrência de comportamento antissocial não se dá exclusivamente durante o curso de esquizofrenia ou transtorno bipolar.

Fonte: APA, 2014, p. 659.

De acordo com o item C dos critérios diagnósticos do TPA, pode ter sido constatado o transtorno de conduta antes dos 15 anos. Assim, segundo a

American Psychiatric Association (APA, 2014), o transtorno de conduta é caracterizado por um padrão persistente de comportamento que viola normas sociais, regras e direitos básicos, manifestando-se em ações como agressão a pessoas e animais, destruição de propriedade, fraude, roubo e grave desrespeito às regras. No entanto, o transtorno de conduta não captura completamente o quadro do TPA. Segundo Hare (2013), o transtorno de conduta não abrange os traços emocionais, cognitivos e interpessoais distintivos do TPA, como egocentrismo, falta de empatia, culpa e remorso. Hare destaca que, embora indivíduos adultos com TPA possam ter sido diagnosticados com transtorno de conduta na juventude, nem todos os jovens com transtorno de conduta desenvolverão o TPA na vida adulta.

A figura do estelionatário está comumente associada ao TPA, mas nem todas as pessoas com esse diagnóstico responderão algum dia a um processo na Justiça. Logo, é importante ressaltar que “nem todos os indivíduos com traços de personalidade antissocial cometem crimes; assim, a criminalidade não é sinônimo de transtorno de personalidade antissocial” (Trindade, 2009, p. 202). Dessa forma, não existe uma relação direta entre TPA e crime, mas há sinais de que pessoas com TPA que cometem atos criminosos graves estão mais susceptíveis à reincidência (Trindade, 2009). Neste mesmo sentido, Fiorelli (2021) destaca que a presença do transtorno é indicada pela conduta reiterada, pela habitualidade e por outros aspectos da personalidade, e não pela gravidade do crime.

Por outro lado, esses indivíduos não experimentam culpa, remorso ou empatia e tendem a se ver como “sem consciência”, conforme afirma Trindade (2009, p.202). Além disso, eles demonstram superficialidade emocional e falta de vínculos afetivos, mesmo que possam expressar sentimentos verbalmente. Assim, segundo o autor, essas pessoas não sentem o constrangimento normalmente associado à ansiedade. São hedonistas, buscando o prazer a qualquer preço e parecem ser incapazes de adiar a gratificação de suas necessidades. Adicionalmente, Mecler (2015) aponta que indivíduos com TPA tendem a sentir-se superiores aos outros, buscam vantagens pessoais e se envolvem em comportamentos de sedução, mentira, manipulação e agressão.

Com relação à prevalência do TPA e, considerando a persistência dos comportamentos por um período mínimo de um ano, observa-se que as taxas

mais elevadas (acima de 70%) são encontradas principalmente entre indivíduos do sexo masculino que também possuem transtorno por uso de álcool, especialmente em clínicas especializadas e prisões. Além disso, esses indivíduos frequentemente pertencem a amostras com condições econômicas mais baixas (APA, 2014).

Outro ponto relevante é que o TPA é mais comum entre familiares de primeiro grau dos diagnosticados. Nesse sentido, o risco de desenvolver TPA é maior para familiares de mulheres diagnosticadas com o transtorno do que para os familiares de homens diagnosticados. Em contrapartida, mulheres com parentes com TPA têm um risco aumentado de apresentar transtornos somáticos, enquanto os homens apresentam um risco maior de desenvolver transtornos por uso de substâncias e TPA (APA, 2014).

A Escala de Hare, conhecida em inglês como Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R), é uma ferramenta comumente utilizada na avaliação da psicopatia em contextos forenses. Ela é composta por 20 itens, cada um avaliado em uma escala que vai de zero a dois pontos, totalizando até 40 pontos. Segundo Hare (2013), essa escala é eficaz na identificação da psicopatia, pois evidencia a propensão do indivíduo a comportamentos criminais recorrentes e é amplamente utilizada em diversos países.

Outra técnica para avaliar a personalidade é o teste de Rorschach, frequentemente chamado de teste do “borrão de tinta”. Este é um teste projetivo em que o indivíduo examina 10 lâminas com manchas de tinta, sendo cinco cromáticas e cinco acromáticas. Conforme descrito por Cunha (2002), o aplicador pede que a pessoa observe as lâminas e descreva o que vê. Após a aplicação do teste, os dados obtidos são interpretados para oferecer uma visão do comportamento do indivíduo, possibilitando inferências sobre sua personalidade e funcionamento psicológico.

Após a exposição dos critérios diagnósticos e das técnicas para se verificar um possível caso de TPA, é importante refletir sobre um possível tratamento para as pessoas com esse diagnóstico, o que é desafiador diante um transtorno que se caracteriza pela ausência de culpa ou remorso. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é uma abordagem psicoterapêutica amplamente utilizada no tratamento do Transtorno de Personalidade como um todo. De acordo com Beck, Davis e Freeman (2017), essa terapia baseia-se na

premissa de que os padrões disfuncionais de pensamento e comportamento podem ser identificados e modificados por meio de técnicas específicas.

A respeito da intervenção clínica da TCC nos transtornos de personalidade, Beck, Davis e Freeman (2017) discorrem que é necessária uma avaliação tanto categórica quanto dimensional. No contexto do TPA, se faz imprescindível ter entrevistas clínicas e testes psicológicos com base em relatos pessoais e de familiares/externo. Segundo Beck (1995), os indivíduos com TPA frequentemente apresentam padrões de pensamento distorcidos, como a crença de que as regras sociais não se aplicam a eles ou a tendência de interpretar as ações dos outros como ameaçadoras ou hostis. Através da TCC, esses padrões de pensamento disfuncionais são identificados e desafiados, ajudando o indivíduo a desenvolver uma visão mais realista de si mesmo e do mundo ao seu redor (Beck, Davis, Freeman, 2017).

Em contrapartida, ainda para Beck, Davis e Freeman (2017), pacientes com TPA dificilmente acham seus padrões criminosos egodistônicos e seu interesse em alterar os padrões comportamentais é baixo, tendo em vista que esses comportamentos não geram sofrimento subjetivo, pois ainda que vejam consequências negativas, elas tendem a serem vistas como algo externo ao paciente e independente de comportamento próprio. Com isso, os autores alertam sobre a grande energia do terapeuta gasta para mostrar ao paciente as metas de tratamento, além da dificuldade em fazê-lo identificar que os danos para a sociedade são maiores do que a si próprio e, por isso, os comportamentos criminosos devem ser reduzidos, ainda que vistas como compensatórias.

3 ASPECTOS JURÍDICOS

De acordo com o Código Penal Brasileiro, crime é definido como uma ação ou omissão que contraria a lei penal, podendo ser aplicada, em caso de condenação, a pena de reclusão, detenção ou multa (Brasil, 1940). Nesse contexto, Fraga (2018) explica que o crime é formado por três componentes que devem estar presentes para a sua configuração. Assim, os três elementos do crime são: tipicidade, antijuridicidade/ilicitude e culpabilidade.

Primeiramente, a **tipicidade** refere-se à ação ou omissão prevista na lei como crime. Para que um comportamento seja classificado como fato típico, ele

deve corresponder exatamente à descrição contida na norma penal. Em seguida, a **antijuridicidade** trata da ilicitude do ato, ou seja, o comportamento deve ser contrário ao direito. No entanto, essa antijuridicidade pode ser afastada em situações específicas, conhecidas como excludentes, que incluem a legítima defesa, o estado de necessidade, o estrito cumprimento do dever legal e o exercício regular de um direito. Por fim, a **culpabilidade** diz respeito à reprovabilidade do comportamento do agente. Essa análise considera se o indivíduo tinha a capacidade de agir de maneira diferente e em conformidade com o direito. A culpabilidade abrange aspectos como a imputabilidade, a consciência da ilicitude do fato e a exigibilidade de conduta diversa. Dessa forma, a compreensão desses três elementos é essencial para a caracterização de um crime e para a aplicação da pena (Fraga, 2018).

A avaliação da imputabilidade é crucial, especialmente em casos que envolvem transtornos mentais. Assim sendo, a imputabilidade é definida pelo Código Penal Brasileiro, no artigo 26 e *caput*, como a capacidade do indivíduo de entender o caráter ilícito de seus atos e de se determinar de acordo com esse entendimento no momento da prática do crime (Brasil, 1940). É importante distinguir imputabilidade penal de responsabilidade jurídico-penal, uma vez que a primeira diz respeito à capacidade mental do sujeito de compreender o caráter ilícito do fato e se autodeterminar, já a segunda refere-se à obrigação de responsabilizar-se pelas consequências do delito praticado. Assim, uma pessoa inimputável por doença mental, embora não compreenda a ilicitude de seu ato e seja considerada inimputável, ainda assim será responsabilizada juridicamente por meio da medida de segurança (TJDFT, 2021).

O Código Penal Brasileiro em vigor adotou, para aferir a imputabilidade, o critério biopsicológico. Nesse sentido, conforme Andreucci (2021), em um primeiro momento, verifica-se se o agente, na época do fato, era portador de doença mental ou apresentava desenvolvimento mental incompleto ou retardado. Em um segundo momento, analisa-se se ele era capaz de compreender o caráter ilícito do ato. Por fim, em um terceiro momento, investiga-se se ele tinha a capacidade de se determinar de acordo com esse entendimento. Dessa forma, a avaliação da imputabilidade se dá por meio de uma análise sequencial e criteriosa dessas condições. Barros e Castellana (2020, p.57) acrescentam que “não basta que o criminoso apresente um

transtorno mental, mesmo que grave. É necessário que exista uma relação de causalidade entre os sintomas do transtorno mental diagnosticado e o ato ilícito praticado”.

Caso a pessoa seja enquadrada como **imputável**, estará sujeita a uma pena. O Direito Penal brasileiro classifica as penas em três tipos: penas privativas de liberdade, penas restritivas de direitos e multas (Brasil, 1940). Conforme Petrucelli (2017), as penas privativas de liberdade privam o condenado de seu direito de locomoção e podem ser cumpridas em regime fechado, semiaberto ou aberto. Por outro lado, as penas restritivas de direitos ou "penas alternativas" visam evitar a privação de liberdade e podem incluir: trabalho comunitário, prestação pecuniária, perda de bens e valores, interdição temporária de direitos ou limitação de fim de semana.

Por outro lado, conforme o artigo 26 do Código Penal Brasileiro, o indivíduo é considerado **inimputável** se, no momento da ação ou omissão, era totalmente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de se determinar de acordo com esse entendimento, devido a “doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado”. Em tais casos, a consequência da inimputabilidade é a isenção de pena, embora o indivíduo possa ser submetido a medidas de segurança (Brasil, 1940).

Há ainda uma terceira possibilidade, quando a capacidade de entendimento ou de autodeterminação está apenas parcialmente comprometida, situação em que o indivíduo pode ser considerado **semi-imputável**, conforme o parágrafo único do mesmo artigo. Nesse caso, a pena pode ser reduzida de um a dois terços, ou o juiz pode optar por aplicar uma medida de segurança (Brasil, 1940).

O artigo 96 do Código Penal Brasileiro (Brasil, 1940) estabelece as medidas de segurança para pessoas consideradas inimputáveis, definindo duas possibilidades: a internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico ou em outro estabelecimento adequado, e a sujeição a tratamento ambulatorial.

O artigo 149 do Código de Processo Penal (Brasil, 1941) estabelece procedimentos a serem seguidos quando há dúvida sobre a integridade mental do acusado. Se houver qualquer incerteza quanto à capacidade mental do réu, o juiz deve ordenar, seja por iniciativa própria ou a pedido do Ministério Público, do defensor, de um curador, ou dos parentes próximos (ascendente,

descendente, irmão ou cônjuge), que o acusado passe por um exame médico-legal. Além disso, o parágrafo primeiro prevê que esse exame também pode ser solicitado ainda durante a fase do inquérito policial, desde que seja feito por meio de uma representação da autoridade policial ao juiz competente.

Assim, a avaliação da imputabilidade é realizada por meio de exames psiquiátricos e psicológicos conduzidos por profissionais especializados, que consideram diversos aspectos, como a presença de transtornos mentais, o grau de responsabilidade do indivíduo e sua capacidade de compreender as consequências de seus atos (Greco, 2019).

Nesse contexto, a internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico é determinada pelo juiz quando o laudo pericial indica que o agente, devido à sua condição mental, necessita de cuidados contínuos e representa um risco significativo para a ordem pública. Dessa forma, o artigo 97 do Código Penal estabelece que a internação deve ser por tempo indeterminado, enquanto não cessar a periculosidade do periciado, com uma avaliação mínima a cada um a três anos (Brasil, 1940). Ressalta-se que a expressão "periculosidade", utilizada na legislação, é imprecisa e gera controvérsias nos campos jurídico, médico e psicológico. Tal termo deve ser questionado por trazer consigo estereótipos, devendo ser analisado não apenas do ponto de vista individual, mas também considerando o contexto social (Fiorelli, 2021).

Ao se mencionar a temática da internação para pessoas com transtornos mentais, é necessário abordar, brevemente, o movimento da Luta Antimanicomial. A Reforma Psiquiátrica no Brasil foi inspirada em Franco Basaglia, médico psiquiatra italiano que, a partir da década de 1960, criticou a psiquiatria tradicional e as condições desumanas e cruéis dos manicômios. Sendo assim, ele propôs uma abordagem focada na reinserção do paciente na comunidade, promovendo sua dignidade e recuperação, em vez de isolá-lo com medicações pesadas e vigilância constante (Ministério da Saúde, 2021). Nesse sentido, o movimento pela reforma psiquiátrica no Brasil começou no final da década de 70, impulsionado por profissionais da saúde mental e familiares, inserindo-se no contexto da redemocratização do país e nas mobilizações político-sociais (Polakiewicz, 2020).

Dessa forma, a luta antimanicomial buscou desinstitucionalizar o paciente psiquiátrico e criar uma rede de atenção psicossocial que valorizasse o

tratamento humanizado e os direitos individuais (Ministério da Saúde, 2021; Polakiewicz, 2020). Neste sentido, entrou em vigor no Brasil a Lei 10.216 (Brasil, 2001), conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica, que “dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental”. A partir de então, observou-se o incremento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que organiza os fluxos para atendimento a pessoas com quadros psiquiátricos, evitando internações desnecessárias e promovendo a reinserção social, através do trabalho desempenhado em unidades, como: os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) (Ministério da Saúde, 2021). Assim, os estabelecimentos a internações devem proporcionar tratamento adequado, com equipe multiprofissional, incluindo psiquiatras, psicólogos, assistentes sociais e outros especialistas necessários para a reabilitação do internado.

Dentre desse contexto, o Judiciário tem criado programas visando ao tratamento humanizado em casos de medida de segurança. Em Minas Gerais, existe o Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário (PAIPJ) e, em Goiás, o Programa de Atenção Integral ao Louco Infrator (PAILI). Tais projetos buscam oferecer atenção sem recorrer a instituições manicomiais, envolvendo os indivíduos em cuidados de saúde integral, em que a execução da medida de segurança é baseada em critérios clínicos e psicossociais (Fiorelli, 2021).

Com base nessa trajetória, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ), em fevereiro de 2023, publicou a Resolução 487 (CNJ, 2023), que institui a Política Antimanicomial do Poder Judiciário. Essa resolução prevê a priorização do atendimento ambulatorial ao paciente judiciário em detrimento da internação, a qual deve ser aplicada em casos excepcionais e em estabelecimento adequado, seguindo as diretrizes da RAPS. E, ainda, determinou um prazo para o fechamento dos estabelecimentos, alas ou instituições congêneres de custódia e tratamento psiquiátrico no Brasil.

Em 20 de agosto de 2023, o CNJ prorrogou o prazo, fixando uma data-limite para que tribunais implementassem a Política Antimanicomial. Permitiu, assim, que os estados planejassem adequadamente as ações necessárias, como a elaboração de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) para os pacientes

em medida de segurança, além da interdição dos mencionados estabelecimentos (Vasconcelos, 2024).

Após a exposição dos aspectos jurídicos, apontando os desdobramentos legais da pena e da medida de segurança, o presente artigo discute as possíveis repercussões jurídicas para as pessoas com TPA. São abordadas as correntes que mencionam se o indivíduo com TPA é enquadrado como imputável, semi-imputável ou inimputável, bem como se ele deve receber uma pena ou uma medida de segurança.

4 ENQUADRAMENTO JURÍDICO NO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTISSOCIAL

O TPA é um dos diagnósticos mais debatidos no campo da psiquiatria e, ao mesmo tempo, um tema polêmico dentro do Direito Penal. Dessa forma, caracterizado por comportamentos persistentemente desrespeitosos às normas sociais, manipulação e falta de empatia, o TPA apresenta desafios significativos para a definição da imputabilidade penal. No contexto jurídico, a discussão acerca da responsabilização de indivíduos diagnosticados com esse transtorno envolve questões complexas sobre a capacidade de entendimento (discernimento) e de controle de seus atos (autodeterminação).

Conforme Abdalla-Filho e Engelhardt (2016), as perturbações de saúde mental se distinguem das doenças mentais no contexto forense, principalmente, pelo tipo e grau de impacto que têm na capacidade do indivíduo se integrar e interagir na sociedade. O artigo 26, *caput*, do Código Penal (Brasil, 1940), ao mencionar o termo doença mental, o relaciona à inimputabilidade, enquanto a expressão perturbação de saúde mental, utilizada no parágrafo único do artigo 26, está associada à semi-imputabilidade.

De acordo com Barros e Castellana (2020), os termos “doença mental” e “perturbação da saúde mental” não são definidos pelos manuais diagnósticos, os quais utilizam a expressão “transtorno mental” para abranger doença mental, perturbação da saúde mental e desenvolvimento mental incompleto ou retardado. Além disso, há uma tendência na psiquiatria forense de associar o termo doença mental a transtornos graves que afetam o juízo de realidade, geralmente vinculados a psicoses e demências, e relacionar a expressão

perturbação da saúde mental a quadros neuróticos, como transtornos de personalidade e ansiedade. Contudo, essa associação é discutível e questionável, pois nem todo quadro psicótico leva à inimputabilidade penal, mas apenas o ato não tiver sido influenciado pelos sintomas característicos da condição mental. Além disso, há transtornos associados à neurose que podem, no caso concreto, resultar em perda total da capacidade de entendimento ou autodeterminação. Portanto, a distinção entre os termos deve ser evitada pelos psiquiatras e cabe ao perito avaliar e apontar apenas a existência de perda total ou parcial de entendimento e/ou autocontrole.

Outrossim, também é necessário diferenciar a **capacidade de entendimento** da **capacidade de autodeterminação**. Desse modo, a capacidade de entendimento é avaliada com base na compreensão que o indivíduo tinha sobre o ato cometido, considerando se ele reconhecia seu caráter ilícito. Para isso, o perito deve determinar se o agente possuía condições psíquicas para entender a ilegalidade do ato e se houve alguma alteração do juízo de realidade que influenciasse sua percepção. Por outro lado, a capacidade de autodeterminação refere-se à esfera volitiva, que abrange o planejamento, a deliberação e a execução do ato, destacando a importância da intenção na prática delitiva, conforme Barros e Castellana (2020).

Após tais considerações, mas antes de abordar de forma específica o enquadramento jurídico no TPA, é necessário tecer comentários gerais sobre as implicações jurídicas nos transtornos de personalidade (TP) como um todo. Segundo Serafim, Rigonatti e Barros (2020), o enquadramento de pacientes com TP como imputáveis, inimputáveis ou semi-imputáveis na justiça penal, ou como capazes, incapazes ou relativamente incapazes na esfera cível, não pode ser automático e deve ir além do diagnóstico. Isso se deve ao fato de que, embora esses indivíduos compreendam a gravidade de seus atos, muitas vezes carecem de autocontrole, e alguns TPs se encaixam nessa categoria. Dessa forma, ao se discutir o TP na interface entre justiça e saúde mental, é crucial considerar que a capacidade civil e a inimputabilidade penal de uma pessoa com TP só serão questionadas quando a gravidade do transtorno interferir efetivamente em sua capacidade de entendimento e/ou autodeterminação. Além disso, é importante ressaltar que a comorbidade continua a ser uma preocupação significativa no processo de avaliação desses transtornos, de acordo com os autores.

Soma-se a isso que a capacidade de determinação da ilicitude geralmente se mantém preservada em casos de intensidade leve que não apresentam nexo causal com o delito praticado. No entanto, essa capacidade pode ficar comprometida quando o TP se torna mais grave e demonstra uma relação direta com o ato criminoso analisado. Em termos jurídicos, portanto, esses indivíduos podem ser classificados como imputáveis ou semi-imputáveis, dependendo de haver ou não algum prejuízo em sua capacidade de determinação em relação ao delito em questão. Além disso, argumenta-se que a inimputabilidade não se aplica aos portadores de TP, uma vez que, quando ocorre, é resultado de alguma comorbidade psiquiátrica, especialmente relacionada ao uso ou abuso de substâncias químicas, conforme Abdalla-Filho e Engelhardt (2016).

De forma específica, em relação ao TPA, prevalecem duas principais correntes jurisprudenciais e doutrinárias: a que defende a imputabilidade no TPA e a que prega a semi-imputabilidade. Sobre isso, cada uma dessas correntes possui fundamentos teóricos e práticos distintos, que fundamentam diretamente as decisões judiciais (Ferraz, 2021).

A reflexão sobre esses temas é crucial, uma vez que a forma como o Direito Penal se posiciona frente a questões de saúde mental pode impactar não apenas a vida dos indivíduos diagnosticados, mas também a sociedade como um todo, no que diz respeito à eficácia da justiça e à proteção dos direitos humanos (Gomes, 2020). Ademais, conforme Valentini (2015), é necessário reconhecer que não se pode afirmar de forma categórica se um indivíduo com TPA é imputável ou inimputável. Assim, é essencial avaliar cada caso individualmente, por meio de perícia médica, para determinar o grau de influência da doença sobre o agente no momento do ato, a fim de estabelecer sua culpabilidade pela conduta praticada.

De acordo com Carazai (2023), ainda que pessoas com TPA possam agir com dolo normativo, que é a intenção consciente de cometer um ato criminoso, cientes de sua ilegalidade e imoralidade, em alguns casos, a impulsividade e falta de empatia associadas ao TPA podem comprometer essa intenção consciente. Porém, o autor reforça que, ainda assim, a maioria dos indivíduos com esse transtorno não são enquadrados como inimputáveis pela lei.

Sendo assim, a primeira corrente doutrinária e jurisprudencial defende que o réu com TPA enquadra-se na **imputabilidade** penal. Argumenta-se que,

apesar das características do TPA, o indivíduo é capaz de entender o caráter ilícito de seus atos. Nesse sentido, há a interpretação de que a malícia e a premeditação frequentemente associadas ao transtorno não excluem a imputabilidade penal (Capez, 2020).

Nesse contexto, o Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo (São Paulo, 2023), ao julgar um processo oriundo da comarca de Sorocaba (SP), enquadrou o acusado na imputabilidade penal. No caso mencionado, o sentenciado cometeu crimes graves, incluindo latrocínio, estelionato, uso de documento falso, quatro roubos majorados e condução de veículo sem habilitação. Após o exame de sanidade mental, foi diagnosticado com TPA e condenado a mais de 56 anos de prisão. Além disso, a avaliação psiquiátrica revelou aspectos negativos em sua personalidade, destacando que o réu demonstrava uma atitude persistente de irresponsabilidade e desrespeito por normas e obrigações sociais. Além do mais, o perito observou que ele não refletia sobre as ações que o levaram ao julgamento, transferindo a culpa para os outros.

No mesmo sentido, em julgamento realizado pelo Superior Tribunal de Justiça (STJ), sobre caso de homicídio qualificado de um sentenciado diagnosticado com TPA, entendeu-se que ele deveria ser enquadrado como imputável. O STJ acolheu os fundamentos do Ministério Público e entendeu que o TPA, embora seja catalogado em um manual diagnóstico, não se caracteriza como doença mental, uma vez que não afeta o pleno entendimento do caráter ilícito dos atos, nem a autodeterminação do sujeito (MPGO, 2018).

Já a segunda corrente doutrinária e jurisprudencial sustenta a **semi-imputabilidade** do agente com TPA. Dessa forma, entende-se que esse enquadramento abrange indivíduos cujas perturbações psíquicas diminuem seu poder de autodeterminação e sua resistência à prática de crimes. Assim, embora o agente tenha alguma noção do que faz, a culpabilidade é reduzida em razão de suas condições pessoais (Capez, 2010).

Nesse sentido, conforme um acórdão do Tribunal de Justiça do estado de Minas Gerais (Minas Gerais, 2022), a respeito de um fato ocorrido na cidade Areado (MG), o réu foi submetido a exame pericial, no qual foi diagnosticado com TPA e foi classificado como semi-imputável, sendo tal diagnóstico considerado uma perturbação mental. O laudo do perito recomendou, portanto, tratamento

ambulatorial no CAPS por tempo indeterminado. Conseqüentemente, o juiz decidiu substituir a pena privativa de liberdade por uma medida de segurança.

Soma-se a isso outro caso julgado na comarca de Juiz de Fora (MG), em que o réu também foi considerado semi-imputável e submetido à medida de segurança, consistente em internação em hospital de custódia e tratamento. Dessa forma, no laudo pericial, o comportamento padrão do acusado foi caracterizado por transgressões às normas de convívio social (Minas Gerais, 2014).

Nesse viés, Maieski (2022) em seu trabalho de conclusão de curso, apresentou diversos casos judiciais que ganharam notoriedade na mídia envolvendo pessoas com TPA e verificou que as decisões jurídicas foram pelo enquadramento de semi-imputabilidade na maioria deles.

Após apresentar as correntes doutrinárias e jurisprudenciais sobre os crimes ocorridos por pessoas com TPA, é importante também descrever os desafios jurídicos diante desses casos. Neste sentido, o primeiro desses desafios na abordagem do TPA é a avaliação clínica precisa. Assim, o diagnóstico deste transtorno depende não apenas da observação de comportamentos, mas também da interpretação de padrões de personalidade ao longo do tempo (Maluf, 2017). Os profissionais de saúde mental frequentemente enfrentam a dificuldade de distinguir entre comportamentos de outros transtornos, o que pode levar a diagnósticos equivocados. Essa questão torna a avaliação fundamental, pois influencia diretamente na forma como o indivíduo será tratado no sistema de justiça (Freitas, 2019).

Outro desafio apontado por Abdalla-Filho e Engelhardt (2016) refere-se ao enquadramento do TPA na semi-imputabilidade, uma vez que, neste caso, o indivíduo pode ter a pena reduzida de um a dois terços, conforme disciplina o parágrafo único do artigo 26 do Código Penal. Sendo assim, tal entendimento ocasiona a responsabilidade penal diminuída no TPA. Isso implica, portanto, na possibilidade de libertar, em um prazo menor, alguém que possui o potencial para cometer delitos em um grau mais elevado do que a média da população, como ocorre com certos indivíduos portadores de TPA. Desse modo, os autores argumentam que a condição de semi-imputabilidade desses indivíduos pode, de fato, estimular as práticas criminosas, uma vez que a redução da pena pode ser interpretada como um incentivo para a prática de delitos.

Foi estudado também que, na semi-imputabilidade, pode haver a substituição da pena pela medida de segurança. Assim, outro grande desafio emerge no contexto jurídico, qual seja, o local de cumprimento da medida de segurança de internação. Conforme exposto no item 2 do presente artigo, observa-se o fechamento dos manicômios judiciais no Brasil, de acordo com a Resolução 487 do CNJ (2023), o que é necessário diante da violação de Direitos Humanos nesses locais. Entretanto, muitos sentenciados têm cumprido a internação em penitenciárias, o que não condiz com a proposta da medida. Tal fato foi verificado no acórdão do TJMG (Minas Gerais, 2014), em que o desembargador argumentou que reconhece que a penitenciária não é um local adequado para cumprimento da medida de segurança, mas que, não havendo vaga em estabelecimento para internação, a situação foi excepcionalmente admitida, por entender que o acusado deveria ser mantido afastado do convívio social.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da realização deste trabalho, foi possível observar que o enquadramento jurídico do TPA é marcado por divergências tanto na doutrina quanto na jurisprudência. Com isso, o TPA se apresenta como um dos diagnósticos mais desafiadores na interface entre a saúde mental e o Direito, levantando questões complexas sobre imputabilidade penal, avaliação psicológica e a aplicação da justiça.

O trabalho apontou o quanto é difícil se pensar em uma solução jurídica para os crimes cometidos por pessoas com TPA. Para a corrente que defende a semi-imputabilidade, a proposta da redução da pena pode ser entendida como uma forma de responsabilização diminuída para quem cometeu um ato grave. Ou, ainda, pode haver a conversão da pena em medida de segurança. Porém, conforme estudado, neste caso, tal medida deveria acarretar um tratamento, o que é um tanto desafiador diante das características do próprio transtorno, marcado pela ausência de culpa ou remorso.

Percebeu-se que, na prática, muitos sentenciados têm cumprido medidas de segurança em penitenciárias. Essa situação não apenas é inadequada, mas

também fere os Direitos Humanos, pois essas instituições geralmente não oferecem um ambiente propício para tratamento especializado.

Ademais, observa-se que, no Brasil, não existem locais adequados que ofereçam um tratamento específico para indivíduos com TPA. Sobre isso, a falta de estrutura e de recursos apropriados acentua a necessidade de uma integração efetiva entre profissionais de saúde mental e operadores do direito, pois essa colaboração é essencial para promover decisões que considerem tanto a imputabilidade penal quanto a necessidade de tratamento adequado, visando garantir a dignidade e os direitos dos indivíduos envolvidos.

Portanto, diante dos desafios relacionados à avaliação, enquadramento e resolução judicial, é fundamental que o sistema de justiça esteja preparado para lidar com a complexidade do TPA, o que requer uma análise cuidadosa e individualizada em cada processo judicial. É imprescindível que o sistema judiciário e as instituições de saúde mental trabalhem em conjunto, buscando soluções que respeitem os direitos dos indivíduos e que promovam intervenções terapêuticas eficazes, evitando a desumanização dos sentenciados e contribuindo para a construção de um sistema mais justo e humano.

REFERÊNCIAS

ABDALLA-FILHO, E.; ENGELHARDT, W. Transtornos de personalidade. In: ABDALLA-FILHO, Elias. **Psiquiatria Forense de Taborda** [recurso eletrônico]. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2016. E-pub. Disponível em: Minha Biblioteca, p.697-726. Acesso em: 25 set. 2024.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ANDREUCCI, R. A. **Manual de Direito Penal**. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2021. E-book. ISBN 9786555598377. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555598377/>. Acesso em: 14 set. 2024.

BARROS, D.M.; CASTELLANA, G.B. **Psiquiatria forense: interfaces jurídicas, éticas e clínicas**. Porto Alegre: ArtMed, 2020. E-book. ISBN 9788582716052. Disponível em: Minha Biblioteca. Acesso em: 02 out. 2024.

BECK, A. T. **Terapia cognitivo-comportamental: Teoria e prática**. Porto Alegre: Artmed, 1995. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/11156-000>. Acesso em: 25 mar. 2024.

BECK, A. T.; DAVIS, D. D.; FREEMAN A. Visão Geral da Terapia Cognitivo-Comportamental dos Transtornos da Personalidade. *In*: BECK, A. T.; DAVIS, D. D.; FREEMAN, A. **Terapia cognitiva dos transtornos da personalidade**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, p. 26-46, 2017. ISBN 978-85-8271-412-6.

BRASIL. Decreto-Lei nº 2.848, de 07 de dezembro de 1940. Código Penal. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 31 dez. 1940. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em: 21 set. 2024.

BRASIL. Decreto-Lei nº 3.689, de 03 de outubro de 1941. Código de Processo Penal. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 24 out. 1941. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del3689Compilado.htm. Acesso em: 21 set. 2024.

BRASIL. Lei 10.216, 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**, Brasília, DF, 9 abr. 2001. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm. Acesso em: 14 set. 2024.

CAPEZ, F. **Curso de Direito Penal – Parte Geral**. 15. ed. São Paulo: Saraiva, 2010.

CARAZAI, M. Criminosos com transtorno de personalidade antissocial, criminologia e culpabilidade penal. **Consultor Jurídico**, 2023. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2023-nov-21/criminosos-com-transtorno-de-personalidade-antissocial-criminologia-e-culpabilidade-penal/>. Acesso em: 30 set. 2024.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). **Resolução 487**, de 15 de fevereiro de 2023. Institui a Política Antimanicomial do Poder Judiciário e estabelece procedimentos e diretrizes para implementar a Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência e a Lei n. 10.216/2001, no âmbito do processo penal e da execução das medidas de segurança. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/files/original2015232023022863fe60db44835.pdf>. Acesso em: 14 set. 2024.

CUNHA, J. A. **Psicodiagnóstico V**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2002.

EKMAN, P. **A linguagem das emoções**. São Paulo: Lua de Papel, 2011.

FERRAZ, T. L. **Direito Penal e Saúde Mental: uma abordagem crítica**. São Paulo: Editora Jurídica, 2021.

FIORELLI, J. O. **Psicologia Jurídica**. São Paulo: Grupo GEN, 2021. E-book. ISBN 9788597027990. Disponível em: Minha biblioteca. Acesso em: 25 set 2024.

FRAGA, P. F. A tipicidade, a ilicitude e a culpabilidade. *In*: ASSIS, M. G.; FRAGA, P. F.; MASSARUTTI, E. A. S. *et al.* **Direito Penal I**. Porto Alegre: SAGAH, 2018. ISBN 978-85-9502-564-6. Disponível em: <https://biblioteca-a.read.garden/viewer/9788595025646/2> [Biblioteca Virtual A]. Acesso em: 14 out. 2024.

FRANCO, N. M. S. **Descomplicando as práticas de laboratório de neuroanatomia**: noções básicas. Rio de Janeiro, 2005.

FREITAS, C. F. **Transtornos de Personalidade**: abordagem e tratamento. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

GOMES, R. **Responsabilidade Penal e Transtornos Psicológicos**. Rio de Janeiro: Editora Forense, 2020.

GRECO, R. **Curso de Direito Penal**: Parte Geral: Volume 1 - Artigos 1º a 120 do Código Penal. 21. ed. Niterói: Impetus, 2019.

HARE, R. D. **Sem consciência**: o mundo perturbador dos psicopatas que vivem entre nós. Porto Alegre: Artes Médicas, 2013.

MALUF, M. A. **Psicologia e Direito**: Interface e Diálogos. São Paulo: Editora Revinter, 2017.

MAIESKI, M. T. **Personalidade psicopática**: a imputabilidade penal do psicopata à luz do Código Penal Brasileiro. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) - Universidade do Vale do Taquari, Lajeado, Rio Grande do Sul, 2022. Disponível em: <https://www.univates.br/bduserver/api/core/bitstreams/342ab690-49bc-4feb-aa96-5970455ad109/content>. Acesso em: 30 set. 2024

MECLER, K. **Psicopatas do cotidiano**: como reconhecer, como conviver, como se proteger. 1. ed. Rio de Janeiro: Leya, 2015.

MINAS GERAIS. Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais (4ª Câmara Criminal). **Apelação Criminal 1.0043.20.000356-4/001**. Ementa: Apelação criminal. Tráfico de entorpecentes. Absolvição. Impossibilidade. Depoimento de policiais. Credibilidade. Harmonia com o contexto probatório. Desclassificação para o crime de uso de entorpecentes[...]. Apelante: Diego Da Silva Marcelino. Apelado: Ministério Público do Estado de Minas Gerais. Relator: Des. Doorgal Borges De Andrada, 3 de agosto de 2022. Disponível em: <https://www5.tjmg.jus.br/jurisprudencia/pesquisaPalavrasEspelhoAcordao.do?&numeroRegistro=1&totalLinhas=4&paginaNumero=1&linhasPorPagina=1&palavras=transtorno%20personalidade%20antissocial&pesquisarPor=ementa&order>

ByData=2&referenciaLegislativa=Clique%20na%20lupa%20para%20pesquisar%20as%20refer%EAncias%20cadastradas...&pesquisaPalavras=Pesquisar&. Acesso em: 7 out. 2024.

MINAS GERAIS. Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais (7ª Câmara Criminal). **Agravo de Execução Penal 1.0145.05.264544-0/001**. Ementa: Agravo em execução penal - Medida de segurança - Cessaçãõ da periculosidade - Inocorrência - Manutenção da medida de internação - Necessidade - Isenção - Inteligência do art. 10, II, da Lei Estadual nº 14.939/03 - Recurso provido em parte [...]. Agravante: Carlos Carneiro de Almeida. Agravado: Ministério Público do Estado de Minas Gerais. Relator: Des. Agostinho Gomes de Azevedo, 22 de maio de 2014. Disponível em: <https://www5.tjmg.jus.br/jurisprudencia/pesquisaPalavrasEspelhoAcordao.do?&numeroRegistro=3&totalLinhas=4&paginaNumero=3&linhasPorPagina=1&palavras=transtorno%20personalidade%20antissocial&pesquisarPor=ementa&orderByData=2&referenciaLegislativa=Clique%20na%20lupa%20para%20pesquisar%20as%20refer%EAncias%20cadastradas...&pesquisaPalavras=Pesquisar&>. Acesso em: 30 set. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **20 anos da Reforma Psiquiátrica no Brasil: 18/5 – Dia Nacional da Luta Antimanicomial**. Biblioteca Virtual em Saúde, 2021. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/20-anos-da-reforma-psi-quiatrica-no-brasil-18-5-dia-nacional-da-luta-antimanicomial/>. Acesso em: 14 set. 2024.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS (MPGO). **STJ entende que Transtorno de Personalidade Antissocial não enseja o abrandamento da pena de Tiago Henrique**. 6 set. 2018. Disponível em: <https://www.mpggo.mp.br/portal/noticia/stj-entende-que-transtorno-de-personalidade-antissocial-nao-enseja-o-abrandamento-da-pena-de-tiago-henrique#:~:text=STJ%20entende%20que%20Transtorno%20de%20Personalidade%20Antissocial,excluiu%20a%20negativa%20C3%A7%C3%A3o%20da%20circunst%C3%A2ncia%20judicial%20da>. Acesso em: 30 set. 2024

PETRUCCELLI, M. **Entenda direito**: conheça as espécies de pena. 21 jul. 2017. Disponível em: <https://www.tjmt.jus.br/noticias/49388>. Acesso em: 20 set. 2024.

POLAKIEWICZ, R. **A luta antimanicomial e a Reforma Psiquiátrica**. 19 maio 2020. Disponível em: <https://pebmed.com.br/a-luta-antimanicomial-e-a-reforma-psi-quiatrica/>. Acesso em: 14 set. 2024.

SADOCK, B. J.; SADOCK, V. A.; RUIZ, P. **Compêndio de psiquiatria**: ciência do comportamento e psiquiatria clínica. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

SÃO PAULO. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo (11ª Câmara – Seção Criminal). **Agravo de Execução Penal nº 0013769-15.2023.8.26.0602**. Agravante: Damião Romerio de Oliveira Jaco. Agravado: Ministério Público do Estado de São Paulo. Relator: Des. Xavier de Souza, 21 de novembro de 2023. Disponível em: <https://esaj.tjst.jus.br/cjsg/getArquivo.do?cdAcordao=17358823&cdForo=0>. Acesso em: 30 set. 2024.

SERAFIM, A. P.; RIGONATTI, S. P.; BARROS, D. M. Transtornos da personalidade. *In*: LOUZÃ, Mario R.; CORDÁS, Táki A. **Transtornos da personalidade**. Porto Alegre: Grupo A, 2020. E-book. ISBN 9788582715857. Disponível em: Minha Biblioteca. Acesso em: 25 set. 2024.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO DISTRITO FEDERAL E DOS TERRITÓRIOS (TJDFT). **Imputabilidade**: introdução. 29 set. 2021. Disponível em: <https://www.tjdft.jus.br/consultas/jurisprudencia/jurisprudencia-em-temas/a-doutrina-na-pratica/imputabilidade/introducao#:~:text=Por%20responsabilidade%20jur%C3%ADdico%2Dpenal%20entende,doen%C3%A7a%20mental%20>. Acesso em: 30 set. 2024

TRINDADE, J. **Manual de psicologia jurídica para operadores do direito**. 3. ed. Porto Alegre: Livraria do Psicólogo, 2009.

VALENTINI, G. Imputabilidade Penal do portador de Transtorno da Personalidade Antissocial. **Jusbrasil**, 2015. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/imputabilidade-penal-do-portador-de-transtorno-da-personalidade-antissocial/189565153#:~:text=Imputabilidade%20penal%20do%20%22psicopata%22,intelectivo%20e%20volitivo%20da%20conduta>. Acesso em: 30 set. 2024

VASCONCELOS, Jéssica. Tribunais poderão solicitar mais prazo para implementar política antimanicomial. **Agência CNJ de Notícias**, 20 ago. 2024. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/tribunais-poderao-solicitar-mais-prazo-para-implementar-politica-antimanicomial/>. Acesso em: 14 set. 2024.