

DA PSICOPATIA INFANTOJUVENIL: a (in) exigibilidade do tratamento compulsório

BEATRIZ SOARES CASARIN¹
REGINALDO MONTEIRO DE OLIVEIRA

RESUMO: O presente trabalho abordou como tema a psicopatia infantojuvenil. Considerando que a psicopatia se trata de uma deficiência no lobo frontal do cérebro, responsável pelas emoções e sentimentos e que o indivíduo portador do transtorno tem características como manipulador, mentiroso compulsivo, incapaz de sentir remorso e ter empatia, foi possível entender que estes não são considerados doentes mentais. Por meio de pesquisas bibliográficas e da análise de julgados e doutrinas, foi possível analisar como o Estado trata os atos infracionais cometidos por crianças com transtorno de personalidade antissocial. Por fim, concluiu-se que a psicopatia se manifesta ainda na infância e o tratamento adequado com psicólogos e psiquiatras pode influenciar diretamente o futuro desses indivíduos, assim como a vivência em lares inadequados pode tornar o psicopata um criminoso em potencial. Ademais, foi possível concluir que um adolescente com características de psicopata não é submetido a tratamento, mas somente quando sujeito a internação como medida socioeducativa pela prática de ato infracional análogo a crime.

PALAVRAS-CHAVE: Atos infracionais. Psicopatia infantojuvenil. Tratamento.

OF CHILDHOOD AND YOUTH PSYCHOPATHY: the (in) exigibility of compulsory treatment

ABSTRACT: The present work approached child and adolescent psychopathy as a theme. Considering that psychopathy is a deficiency in the frontal lobe of the brain, responsible for emotions and feelings and that the individual with the disorder has characteristics such as manipulative, compulsive liar, incapable of feeling remorse and having empathy, it was possible to understand that these are not considered mentally ill. Through bibliographical research and the analysis of judgments and doctrines, it was possible to analyze how the State treats infractions committed by children with antisocial personality disorder. Finally, it was concluded that psychopathy manifests itself in childhood and adequate treatment with psychologists and psychiatrists can directly influence the future of these individuals, as well as living in inadequate homes can make the psychopath a potential criminal. Furthermore, it was possible to conclude that an adolescent with characteristics of a psychopath is not submitted to treatment, but only when subjected to hospitalization as a socio-educational measure for committing an infraction analogous to a crime.

KEYWORDS: Infractions. Child psychopathy. Treatment.

INTRODUÇÃO

Ao longo dos anos do estudo da psicologia, buscou-se um conceito concreto do que de fato seria a psicopatia. Dentre doença mental e consequências do meio em que o indivíduo está inserido, chegou-se a conclusão de que se trata de um transtorno antissocial de personalidade, e ainda mais, um conjunto de traços de personalidade e comportamentos sociais desviantes.

¹ Acadêmica Beatriz Soares Casarin do Curso de Direito da FASIP - Faculdade de Sinop. Endereço Eletrônico: beatrizcasarin2000@gmail.com

² Professor Especialista Direito Civil e Processual, Curso de Direito, FASIP - Faculdade de Sinop. Endereço Eletrônico: monteiroregiadv@gmail.com

Segundo Ana Beatriz Barbosa Silva, psiquiatra e autora do livro *Mentes Perigosas: o psicopata mora ao lado* (2008) a palavra psicopatia literalmente significa doentada mente (do grego, psyche = mente; e pathos = doença).

No entanto, em termos médico- psiquiátricos, a psicopatia não se encaixa na visão tradicional das doenças mentais, pelo contrário, esses indivíduos não são considerados loucos e não apresentam desorientação. Seus atos criminosos não provêm de mentes adoecidas, mas sim de um raciocínio frio e calculista combinado com uma total incapacidade de tratar as outras pessoas como seres humanos pensantes e com sentimentos (2008, p. 32).

A psicopatia pode ser reconhecida ainda na infância quando a criança apresenta sinais de isolamento social e até no âmbito familiar, pesadelos e variados problemas no sono, raivas excessivas, mentiras crônicas, abuso sádico em animais e até em outras crianças, entre outros. Esse transtorno continua pela vida adulta e pode ser tão grave a ponto do indivíduo setornar um matador compulsivo. Sabe-se que a psicopatia é identificada mais frequentemente em homens e, de acordo com o site Jornal da USP, o transtorno de personalidade antissocial pode atingir de 1 a 2% da população mundial, observando que só no Brasil seriam de dois a quatro milhões de pessoas.

Crianças maldosas existem, apesar de ser difícil de compreender, uma vez que temos propensão em ver a pureza e amor nos olhos delas. São frias, calculistas, inescrupulosas, dissimuladas e capazes de qualquer coisa para satisfazer seu próprio desejo. Fabio Barbirato (2012), chefe de psiquiatria infantil da Santa Casa do Rio de Janeiro, cita que existem sim crianças psicopatas. Elas não respeitam os pais, chantageiam, roubam, mentem, manipulam, maltratam irmãos e amiguinhos, torturam animais e até matam.

Entretanto, por se tratar de transtorno, como é considerado, e ainda por se tratar de diagnóstico em criança, envolve uma série de situações que necessitam de vasta cautela.

O presente estudo abordou a psicopatia identificada em adolescentes e como a detecção influencia no futuro desses indivíduos. Analisou-se como é feito o acompanhamento e como um adolescente psicopata criminoso é tratado pela legislação brasileira.

Foi de suma importância a realização de pesquisas sobre o tema deste artigo, pois a psicopatia está ligada ao direito no que tange à criminalidade. Nesse sentido, é necessário que todos tenham o mínimo de conhecimento sobre o assunto, visto que a detecção da psicopatia ainda na infância e juventude e seu tratamento precoce influencia diretamente no futuro do indivíduo.

Partindo da premissa de que todos que têm a psicopatia detectada na infância, caso recebam o devido tratamento, essas crianças poderão ter um futuro um tanto quanto normal. Entretanto, alguns pais não aceitam o diagnóstico do filho e não buscam um meio de saber lidar com a situação. Nesse caminho, crianças psicopatas podem não desenvolver a criminalidade, mas foram justamente aquelas que se tornam criminosas o objeto da pesquisa.

O fator principal para escolha desse tema foi o de entender como crianças com transtorno de personalidade devem ser tratadas psicologicamente e judicialmente.

Buscou-se, por meio de pesquisas em bibliografias, julgados e entendimentos jurisprudenciais, entender como a lei trata de adolescentes psicopatas criminosos e como a justiça repreende os delitos e as ações criminosas cometidas por eles.

Ao longo do artigo, abordou-se sobre o surgimento do estudo da psicopatia. Nos primórdios dos estudos, muito foi especulado sobre o que de fato seria o indivíduo que hoje se denomina psicopata. Entre uma pessoa desprovida de anomalia e outra com deficiência mental, buscava-se encontrar um lugar para os indivíduos objeto do estudo. Com o passar dos anos, médicos psiquiatras foram complementando os estudos dos anteriores, mas uma conclusão não era dada. Sabiam as características de suas personalidades, mas não entendiam o motivo da origem delas.

Posteriormente, adentrou-se na análise da psicopatia sob o ponto de vista jurídico. Sabe-se que os direitos da criança e do adolescente são protegidos pelo ECA, e esse estatuto rege os direitos e os deveres do Estado, da família e de toda sociedade para com eles, além das medidas

socioeducativas às quais são sujeitos quando praticam algum delito análogo a crimes previstos no Código Penal Brasileiro. A partir disso, foi colocado em pauta como o Estado repreende os atos infracionais cometidos pelo menor que tem o laudo de tendência psicopata.

Por meio do método de pesquisa bibliográfica, buscou-se, por meio de livros, sites didáticos, sites médicos e artigos científicos, realizar a coleta de dados que se constituiria como base para o presente trabalho.

2. A (IN) EXIGIBILIDADE DO TRATAMENTO COMPULSÓRIO NA ADOLESCÊNCIA

O psicólogo canadense Robert Hare (2003) elaborou uma lista de sintomas - The Psychopathy Checklist – Revised (PCL –R) - importantes para o diagnóstico de um psicopata, entretanto, ela não deve ser usada isoladamente, pois não é suficiente para determinar a psicopatia. Dessa forma, são os sintomas: charme superficial, sentimentos insuflados de importância pessoal, busca por estimulação e sensibilidade à monotonia, mentira patológica, manipulação e chantagem, ausência de remorso ou culpa, emoções superficiais, ausência de empatia com os outros, estilo de vida parasita, controles comportamentais precários, promiscuidade sexual, problemas graves de comportamento na infância, ausência de objetivos em longo prazo, impulsividade, irresponsabilidade, incapacidade de se responsabilizar por suas ações, casamentos/relacionamentos de curta duração, delinquência juvenil, violação de condicional e versatilidade.

Percebe-se que Robert Hare cita, ao longo de sua lista, sintomas ainda na infância.

Tratou-se, a partir disso, sobre a psicopatia detectada ainda na infância.

A princípio, faz-se necessário citar palavras da psiquiatra e autora Ana Beatriz Barborsa Silva, em seu livro *Mentes Perigosas: o psicopata mora ao lado*:

Importante destacar que ninguém vira psicopata da noite para o dia: eles nascem assim e permanecem assim durante toda a sua existência. Os psicopatas apresentam em sua história de vida alterações comportamentais sérias, desde a mais tenra infância até os seus últimos dias, revelando que antes de tudo a psicopatia se traduz numa maneira de ser, existir e perceber o mundo. (SILVA, 2010, p. 59).

Com essas palavras, entende-se que mesmo enquanto criança, traços de psicopatia podem se manifestar. Dessa forma, todos os adultos psicopatas apresentaram sinais do distúrbio desde a infância, já que é certo que nascem assim.

De acordo com pesquisa publicada no National Institutes of Health (NCBI), a psicopatia já dá sinais aos dois anos de idade, quando a falta de empatia, a frieza e as emoções superficiais são perceptíveis. No mesmo caminho, Celso Arango, vice-presidente da Sociedade Espanhola de Psiquiatria (SEP) e chefe do serviço psiquiátrico do Hospital Gregorio Marañón de Madri, diz que essas crianças são incapazes de sofrer, são frias, calculistas e agem de maneira premeditada.

Apesar de apresentarem personalidade psicopática, essas crianças/ adolescentes não podem ser devidamente diagnosticadas, vistos a instabilidade do diagnóstico e o efeito condenatório que pode ter sobre o indivíduo. Karpman (1950, 1951), psiquiatra e psicoterapeuta do St. Elizabeth's Hospital (Washington, D.C), recomenda cautela na aplicação de tal diagnóstico dadas a grandeza do ato e as incertezas quanto a essa condição.

No cenário americano, ao qual o autor se refere pelo padrão de comportamento agressivo e irregular que não se alterava mesmo após tentativas terapêuticas, ocorria frequentemente a generalização do diagnóstico de psicopatia do paciente adulto e de crianças e adolescentes. Por isso, Karpman criticava justamente a atribuição do diagnóstico aos casos em que o psiquiatra falhava em “curá-lo”, pois “parecia que o diagnóstico estava mais na dependência do sucesso ou insucesso do profissional do que no comportamento e na atitude do paciente”.

De acordo com o *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM IV)* (2002), classificação dos transtornos mentais, realizada pela Associação Americana de

Psiquiatria, não se pode aplicar um diagnóstico de psicopatia a uma pessoa antes de seus 18 anos completos. Antes disso, pode ser declarada com transtorno de conduta. Isso porque o cérebro permanece em formação até os 17 anos, de acordo com a psiquiatra Hilda Morana (2019), especialista em psicopatia.

Apesar de não existir uma causa específica para a psicopatia, sabe-se que o indivíduo já nasce com o transtorno. Estudos indicam que os psicopatas apresentam deformação nas amígdalas cerebelosas, que são estruturas esféricas da neuroanatomia do sistema límbico, que é responsável por reações emocionais do ser humano. Dessa forma, são incapazes de sentir o mínimo de empatia, não desenvolvem o superego, responsável por reprimir os instintos primitivos com base nos valores morais e culturais, e, por consequência, não conseguem entender os valores sociais.

Como forma de demonstrar que o cérebro dos psicopatas não se comporta da mesma forma que o cérebro de uma pessoa comum quando expostos a imagens tanto perversas quanto agradáveis, justamente pela deformação que contém, o neurorradiologista Jorge Moll Neto e o neuropsiquiatra Ricardo de Oliveira (2001) desenvolveram a "Bateria de Emoções Morais" (BEM), na qual percebem que os cérebros dos psicopatas apresentam atividade cerebral reduzida nas áreas que são responsáveis pelas emoções.

Nesse sentido, indivíduos sem distúrbio e psicopatas foram submetidos ao teste BEM, sendo colhidas imagens de seu cérebro por meio de ressonância magnética funcional ao tempo. Com isso, quando o indivíduo normal fazia julgamentos morais, ativavam-se as áreas pré-frontais responsáveis pelos aspectos cognitivos do julgamento. Também era ativado o hipotálamo, relacionado a emoções como raiva e medo, e o lobo temporal anterior, que está ligado a emoções morais tipicamente humanas. Por outro lado, nas imagens do cérebro do psicopata, diminuía sensivelmente a ativação das áreas relacionadas às emoções, como raiva e medo, e das áreas relacionadas à emoção moral, aumentando, entretanto, as atividades nas áreas pré-frontais, que diz respeito aos circuitos cognitivos, ligados à razão.

Nesse sentido, o presente artigo, como foco principal, abordou as formas de tratamento ao indivíduo identificado com psicopatia, uma vez que é considerado como transtorno de personalidade antissocial. Com isso, foi estudada a (in) exigibilidade do tratamento compulsório com ênfase na primeira infância, que é quando o indivíduo começa a demonstrar os traços de psicopatia.

2.1 O conceito de psicopatia infantil

O psicólogo canadense Robert Hare (2003) elaborou uma lista de sintomas - The Psychopathy Checklist – Revised (PCL –R) - importantes para o diagnóstico de um psicopata, entretanto, ela não deve ser usada isoladamente, pois não é suficiente para determinar a psicopatia. Dessa forma, são os sintomas: charme superficial, sentimentos insuflados de importância pessoal, busca por estimulação e sensibilidade à monotonia, mentira patológica, manipulação e chantagem, ausência de remorso ou culpa, emoções superficiais, ausência de empatia com os outros, estilo de vida parasita, controles comportamentais precários, promiscuidade sexual, problemas graves de comportamento na infância, ausência de objetivos de longo prazo, impulsividade, irresponsabilidade, incapacidade de se responsabilizar por suas ações, casamentos/relacionamentos de curta duração, delinquência juvenil, violação de condicional e versatilidade.

Percebe-se que Robert Hare cita, ao longo de sua lista, sintomas ainda na infância. Tratou-se, a partir disso, sobre a psicopatia detectada ainda na infância.

De acordo com pesquisa publicada no National Institutes of Health (NCBI), a psicopatia já dá sinais aos dois anos de idade, quando a falta de empatia, a frieza e as emoções superficiais são perceptíveis. No mesmo caminho, Celso Arango, *vice-presidente da Sociedade Espanhola de Psiquiatria (SEP) e chefe do serviço psiquiátrico do Hospital Gregorio Marañón de Madri*, diz que essas crianças são incapazes de sofrer, são frias, calculistas e agem de maneira premeditada.

Apesar de apresentarem personalidade psicopática, essas crianças/ adolescentes não podem

ser devidamente diagnosticadas, vistos a instabilidade do diagnóstico e o efeito condenatório que pode ter sobre o indivíduo. Karpman (1950, 1951), psiquiatra e psicoterapeuta do St. Elizabeth's Hospital (Washington, D.C), recomenda cautela na aplicação de tal diagnóstico dadas a grandeza do ato e as incertezas quanto a essa condição.

No cenário americano, ao qual o autor se refere pelo padrão de comportamento agressivo e irregular que não se alterava mesmo após tentativas terapêuticas, ocorria frequentemente a generalização do diagnóstico de psicopatia do paciente adulto e de crianças e adolescentes. Por isso, Karpman criticava justamente a atribuição do diagnóstico aos casos em que o psiquiatra falhava em “curá-lo”, pois “parecia que o diagnóstico estava mais na dependência do sucesso ou insucesso do profissional do que no comportamento e na atitude do paciente”.

De acordo com o *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM IV) (2002), classificação dos transtornos mentais, realizada pela Associação Americana de Psiquiatria, não se pode aplicar um diagnóstico de psicopatia a uma pessoa antes de seus 18 anos completos. Antes disso, pode ser declarada com transtorno de conduta. Isso porque o cérebro permanece em formação até os 17 anos, de acordo com a psiquiatra Hilda Morana (2019), especialista em psicopatia.

Apesar de não existir uma causa específica para a psicopatia, sabe-se que o indivíduo já nasce com o transtorno. Estudos indicam que os psicopatas apresentam deformação nas amígdalas cerebelosas, que são estruturas esféricas da neuroanatomia do sistema límbico, que é responsável por reações emocionais do ser humano. Dessa forma, são incapazes de sentir.

Como forma de demonstrar que o cérebro dos psicopatas não se comporta da mesma forma que o cérebro de uma pessoa comum quando expostos a imagens tanto perversas quanto agradáveis, justamente pela deformação que contém, o neurorradiologista Jorge Moll Neto e o neuropsiquiatra Ricardo de Oliveira (2001) desenvolveram a "Bateria de Emoções Morais" (BEM), na qual percebem que os cérebros dos psicopatas apresentam atividade cerebral reduzida nas áreas que são responsáveis pelas emoções.

Nesse sentido, indivíduos sem distúrbio e psicopatas foram submetidos ao teste BEM, sendo colhidas imagens de seu cérebro por meio de ressonância magnética funcional ao mesmo tempo. Com isso, quando o indivíduo normal fazia julgamentos morais, ativavam-se as áreas pré-frontais responsáveis pelos aspectos cognitivos do julgamento. Também era ativado o hipotálamo, relacionado a emoções como raiva e medo, e o lobo temporal anterior, que está ligado a emoções morais tipicamente humanas. Por outro lado, nas imagens do cérebro do psicopata, diminuía sensivelmente a ativação das áreas relacionadas às emoções, como raiva e medo, e das áreas relacionadas à emoção moral, aumentando, entretanto, as atividades nas áreas pré-frontais, que diz respeito aos circuitos cognitivos, ligados à razão.

2.2 O Estatuto da Criança e do Adolescente

No tocante ao tratamento que tais indivíduos são submetidos uma vez que se tratam de menores de idade, é necessário estudar o Estatuto da Criança e do Adolescente para melhor compreensão.

Com o advento da Lei 8069, no ano de 1990, o Estado passou a dispor sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), garantindo proteção e tratamento diferenciado aos menores de 18 anos, já sendo disposto no primeiro artigo: “Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente.” (BRASIL, 1990).

Para isso, o Estatuto classificou e diferenciou a criança do adolescente, sendo o primeiro a pessoa com 12 (doze) anos incompletos e o segundo entre 12 (doze) e 18 (dezoito) anos de idade.

O título II, capítulo I, começa a tratar sobre as disposições gerais das Medidas de Proteção e as situações em que elas serão aplicadas quando os direitos garantidos pela determinada Lei forem ameaçados ou violados, por ação ou omissão da sociedade ou Estado; por falta, omissão ou abuso dos pais ou responsável ou em razão de sua conduta. Dessa forma, verificadas essas ocorrências, o artigo 101 elenca as medidas que a autoridade competente

determinará que sejam realizadas.

De forma a não deixar dúvidas, já de antemão é especificado que são penalmente inimputáveis os menores de dezoito anos, sendo sujeitos às medidas previstas nessa Lei, e ainda que o ato infracional cometido por criança será tratado pelas medidas trazidas no artigo 101, exemplificado anteriormente.

Por conseguinte, o legislador passa a abordar os direitos e as garantias do adolescente, protegendo, sobretudo, sua liberdade. Sendo assim, no artigo 112, um rol de medidas é ilustrado para que, quando verificada a prática de um ato infracional, a autoridade competente utilize para com o adolescente. São elas:

Art. 112. Verificada a prática de ato infracional, a autoridade competente poderá aplicar ao adolescente as seguintes medidas:

- I - advertência;
- II - obrigação de reparar o dano;
- III - prestação de serviços à comunidade; IV - liberdade assistida;
- V - inserção em regime de semiliberdade;
- VI - internação em estabelecimento educacional;
- VII - qualquer uma das previstas no art. 101, I a VI. (BRASIL, 1990).

Observa-se que a internação se trata da medida mais severa, uma medida privativa de liberdade. Por isso, o legislador cuida de deixar claro logo no caput do artigo 121, que diz especificamente à internação, que sua aplicabilidade está sujeita aos princípios de brevidade, excepcionalidade e respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento.

Por seu caráter mais rígido, são impostas condições pelas quais a internação poderá ser aplicada, *in verbis*:

Art. 122. A medida de internação só poderá ser aplicada quando:

- I - tratar-se de ato infracional cometido mediante grave ameaça ou violência a pessoa;
- II - por reiteração no cometimento de outras infrações graves;
- III - por descumprimento reiterado e injustificável da medida anteriormente imposta. (BRASIL, 1990).

Posto isso, conclui-se que crianças e adolescentes não são submetidos a medidas de cumprimento de pena igual aos adultos, até porque seus atos infracionais são análogos a crimes, não sendo considerados crimes propriamente ditos. Portanto, suas infrações são regidas por norma especial.

2.3 Como o Estado repreende os “crimes” cometidos por criança psicopata?

Como já salientado anteriormente, crianças e adolescentes são protegidos pelo ECA, desta forma, não são punidos pelas normas do Código Penal. Seus atos infracionais não são considerados crimes; logo, pode-se dizer que o menor de 18 anos não comete crime, mas é regido pelas medidas socioeducativas, sendo aplicadas medidas diferentes dependendo da gravidade do ato, variando de advertência até internação.

Quando nos referimos à psicopatia, sabe-se que o diagnóstico fechado pode mudar o tratamento ao qual o apenado será submetido. No Brasil, para efeitos penais, os psicopatas são considerados semi-imputáveis, tendo, por esse motivo, sua pena reduzida ou ainda sendo o indivíduo sujeitado à internação.

Entretanto, sabe-se que o sistema prisional brasileiro está em colapso no tocante à lotação e à capacidade de ressocialização. Uma pessoa sem qualquer tipo de deficiência, quando sai de um ambiente prisional, tem probabilidade mínima de sair reeducada e pronta para se reintegrar à sociedade, uma vez que dependendo da situação em que a unidade prisional se encontra, pessoas que estão presas por um furto simples, por exemplo, se encontram no mesmo ambiente de integrantes de facções criminosas e, para se sentirem protegidas, passam a fazer parte de tais grupos e jamais conseguem sair, pois sua família pode ser colocada em risco.

A situação pode ser ainda mais catastrófica quando se submete uma pessoa com transtorno de personalidade antissocial ao mesmo local de pessoas não psicopatas.

Dito isso, sabe-se que a justiça não está preparada para lidar e reconhecer psicopatas, que utilizam de recursos da própria patologia para poder enganar a lei e o direito e, assim, obter benefícios.

Quando se trata de crianças e adolescentes que apresentam sintomas de psicopatia, mesmo se estes praticarem ato infracional análogo a crime, não poderão ser submetidos a prisões pelo fato de terem direitos garantidos pelo Estatuto da Criança e Adolescente, pelo Código Penal e pela própria Carta Magna.

Em pesquisa minuciosa de julgados sobre psicopatia identificada em menor de 18 anos, algumas decisões foram encontradas, como, por exemplo, a citada a seguir, que se trate de um apelo de um adolescente, pretendendo a reforma da sentença, que julgou procedente a representação oferecida pelo Ministério Público, condenado nos termos do art. 147 e 129, *caput*, do CP, aplicada a medida socioeducativa de internação sem possibilidade de atividades externas, cumulada com as medidas protetivas de tratamento psiquiátrico, médico e à drogadição. Sendo a ementa:

APELAÇÃO CÍVEL. ECA. ADOLESCENTE COM TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTI-SOCIAL E PSICOPATA. PRÁTICA DE DIVERSOS ATOS INFRACIONAIS. MANUTENÇÃO DA MEDIDA SOCIOEDUCATIVA. Como preconizado pelo art. 1º do ECA, a medida socioeducativa possui como desiderato principal fazer despertar no menor infrator a consciência do desvalor de sua conduta, bem como afastá-lo do meio social, como medida profilática e retributiva, possibilitando-lhe uma reflexão e reavaliação de sua conduta. APELO DESPROVIDO. (Apelação Cível Nº 70048269666, Sétima Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Liselena...
(TJ-RS - AC: 70048269666 RS, Relator: Liselena Schifino Robles Ribeiro, Data de Julgamento: 16/05/2012, Sétima Câmara Cível, Data de Publicação: Diário da Justiça do dia 18/05/2012).

De acordo com o relatório da desembargadora Liselena Schifino Robles Ribeiro, relatora do acórdão, o apelado sustentou que as medidas socioeducativas devem ter o objetivo de reeducar os infratores, devendo, para tanto, ser aplicada medida socioeducativa adequada e de maneira progressiva. Pediu que a sentença fosse reformada ou, alternativamente, aplicada medida de proteção para tratamento psiquiátrico.

Nos votos, negaram provimento ao recurso de maneira unânime. A relatora traz seu entendimento preliminarmente de que as diversas internações foram ineficazes pelo comportamento infamante e irreverente do infrator:

Como se vê, do contido nos autos, o adolescente possui transtorno de personalidade anti-social (laudo médico psiquiátrico – fls. 48/9), tendo sido internado por diversas vezes em clínicas psiquiátricas, contando com mais de 80 atendimentos, sempre com comportamento agressivo e negando-se a tomar a medicação e ao tratamento psiquiátrico (fls. 186).

Faz observação sobre o entendimento aduzido em relatório dos profissionais de saúde que acompanharam o menor:

Lucas é um paciente agressivo com os demais pacientes internados e com a equipe médica, não se beneficia com as internações, apresenta transtorno de personalidade anti-social – psicopata, portanto sem cura. Disse ainda que essa psicopatia leva o paciente à prática de homicídio porém jamais de suicídio (fls. 186/7).

[...] “Contudo, em que pese a argumentação do apelante, como bem salientado pelo Promotor de Justiça, por ocasião das contrarrazões, **“não há nos autos um laudo efetuado por perito oficial atestando que ele possua alguma doença mental que o**

incapacite de ter consciência da gravidade dos atos que comete. Assim, deve o adolescente ser responsabilizado pelos atos infracionais que pratica, a fim de que se conscientize que sua conduta não é correta” (fl. 182 verso), e, sendo assim, necessária e imperiosa a aplicação de medida de proteção, para tratamento médico e psiquiátrico, como efetivamente determinada na sentença, que não merece reparos. *“Porém, tal medida não pode ser a única”* (fl. 183). Isso porque Lucas possui uma extensa lista de antecedentes infracionais (contabiliza mais de vinte registros – fls. 189/99) por lesões corporais, danos, furto e roubo, lhe sendo concedidas várias remissões e aplicadas medidas em meio aberto, inclusive com tratamento médico psiquiátrico e para drogadição. Portanto, entendo que o magistrado *a quo* ponderou os aspectos subjetivos do adolescente infrator, optando, assim, pela aplicação de medida socioeducativa de internação sem possibilidade de atividades externas juntamente com medida de proteção para tratamento médico e psiquiátrico.”.

Por fim, levando em conta o argumento aduzido pela promotoria, conclui por negar provimento ao apelo, justificando ser necessário que a fixação da medida se dê de modo a não comprometer o caráter pedagógico da reprimenda, bem como deve ser levado em conta as características pessoais de quem deve a elas se submeter, sendo inviável, portanto, a aplicação de pena mais branda (Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul, 2012)

Os demais desembargadores, sendo eles Roberto Carvalho Fraga (Revisor) e Jorge Luís Dall’Agnol (Presidente), estando de acordo com a desembargadora relatora, negaram provimento ao apelo.

Por fim, a apelação foi desprovida, permanecendo incólume a sentença que determinou a medida socioeducativa de internação sem possibilidade de atividades externas combinada com tratamento médico e psiquiátrico.

2.4 Da internação psiquiátrica compulsória

A Lei nº 10.216 de 6 de abril de 2001, Lei da Reforma Psiquiátrica - LRP, dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais, sendo especificado de maneira expressa no artigo 4º que a internação, em qualquer das suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes, ficando expresso no artigo 6º que a internação só pode ser feita se houver laudo médico que a justifique, com a descrição dos motivos, especificando os tipos de internação psiquiátrica, sendo elas: voluntária, involuntária e compulsória. Dispõe o determinado artigo:

Art. 6º A internação psiquiátrica somente será realizada mediante laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos.

Parágrafo único. São considerados os seguintes tipos de internação psiquiátrica:

I - internação voluntária: aquela que se dá com o consentimento do usuário; II -

internação involuntária: aquela que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro; e

III - internação compulsória: aquela determinada pela Justiça. (BRASIL, 2001).

Apesar de a lei citar a necessidade da determinação judicial para a internação compulsória, ela é omissa no tocante à via adequada para invocação da prestação judicial, buscando na ação de interdição civil amparo para a lacuna. Entretanto, essa busca gera grande dilema no instituto da interdição civil, uma vez que vai de encontro com os limites das possibilidades da interdição.

A interdição civil se trata de uma ação que busca a conclusão de que determinado indivíduo é incapaz de exercer a vida civil, seja parcial, seja totalmente, sendo necessária a nomeação de um curador ao interditado.

Dispõe o artigo 1767 do Código Civil:

Art. 1.767 Estão sujeitos a curatela:

I - aqueles que, por causa transitória ou permanente, não puderem exprimir sua vontade; (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015) (Vigência)

- II - (Revogado) ; (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015) (Vigência)
- III - os ébrios habituais e os viciados em tóxico; (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015) (Vigência)
- IV - (Revogado) ; (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015) (Vigência)V - os pródigos. (BRASIL, 2002).

Dessa forma, será submetido à curatela o maior de 18 anos que não tem discernimento para administrar sua vida e seus bens. Para tanto, o Código de Processo Civil disciplina nos artigos 747 a 758 a ação de interdição, estando os legitimados para propô-la elencados nos incisos do artigo 747, *in verbis*:

Art. 747. A interdição pode ser promovida:

- I - pelo cônjuge ou companheiro;II - pelos parentes ou tutores;
- III - pelo representante da entidade em que se encontra abrigado ointerditando;
- IV - pelo Ministério Público.

Parágrafo único. A legitimidade deverá ser comprovada por documentaçãoque acompanhe a petição inicial. (BRASIL, 2015).

O artigo subsequente preceitua que, somente em caso de doença grave, o Ministério Público promoverá a interdição, com as condições de se as pessoas dos incisos I a III do artigo anterior não existirem ou não promoverem a ação ou, se existindo, as pessoas dos incisos I e II forem incapazes.

2.5. Unidade Experimental de Saúde e a interdição do adolescente psicopata

No ano de 2006, na região da zona norte de São Paulo, foi inaugurada a Unidade Experimental de Saúde - UES, vinculada à Fundação Casa, inicialmente concebida para abrigar menores diagnosticados com transtornos de personalidade. Dessa forma, a UES atenderia, de forma especializada, jovens que estivessem cumprindo medida socioeducativa.

Em 2003, Roberto Aparecido Alves Cardoso, conhecido como Champinha, sequestrou e matou um casal de estudantes. Pela forma cruel como foi praticado o crime, houve grande repercussão e revolta na sociedade, que suscitou debates na época acerca da possibilidade da redução da maioridade penal.

Champinha foi condenado pela barbárie quando tinha 16 anos, sendo enviado para FEBEM (Fundação Estadual para o Bem Estar do Menor) hoje denominada Fundação CASA (Centro de Atendimento Socioeducativo ao Adolescente) para que cumprisse três anos de medida socioeducativa, determinada e prevista no Estatuto da Criança e do Adolescente. Às vésperas do término da internação, o Ministério Público solicitou a conversão da medida socioeducativa em medida protetiva de tratamento psiquiátrico com condenação. A Justiça decidiu mantê-lo internado até os 21 anos, baseada em laudo que apontava o transtorno de personalidade e uma alta probabilidade de reincidência.

Posteriormente, o Ministério Público entrou com pedido de interdição civil combinado com internação hospitalar compulsória de Champinha, que foi deferido. Antes deser transferido, o rapaz fugiu, sendo imediatamente capturado e encaminhado a então UES, (Unidade Experimental de Saúde), recebendo a casa o primeiro interno. Neste mesmo ano, ficou então acordado, em um termo de cooperação técnica em saúde, que a UES receberia adolescentes e jovens que cometeram atos infracionais e cumpriram medidas socioeducativas, mas foram revertidas em protetivas por apresentar transtorno de personalidade antissocial e alta periculosidade. Após isso, outros jovens com o mesmo diagnóstico de Champinha foram internados naquela Unidade.

Em 2011, a ONU pediu o fechamento da UES, pois concluiu que o funcionamento da unidade é irregular e que os internos não recebiam o tratamento adequado. Segundo a Defensoria Pública do Estado de São Paulo, a Unidade Experimental de Saúde não presta atendimento correto de saúde mental ou, então, presta com deficiência. De acordo com matéria prevista no canal de notícias do site da UOL, a pedido da Defensoria, em decisão, a juíza Renata Pinto Lima Zanetta definiu não existir capacidade organizacional, técnica e jurídica para fornecer tratamento

psicológico aos internados, impedindo, dessa forma, novas internações no local.

2.6 A (in)exigibilidade do tratamento compulsório

Como minuciado ao longo do trabalho, a psicopatia é um transtorno específico de personalidade, não se tratando então de uma doença mental. Todavia, é necessária a realização de perícia médica para comprovar a existência do distúrbio e por fim, obter um diagnóstico.

Ao praticar ato análogo a crime, o adolescente é submetido às medidas socioeducativas previstas no Estatuto da Criança e do Adolescente. Dentre as medidas, a internação é a mais grave, uma vez que nela o adolescente tem sua liberdade restringida. Logo, a internação é uma sanção aplicada ao menor infrator pela prática do ato análogo a crime, tendo o prazo máximo de 3 (três) anos, como estabelecido no artigo 121, parágrafo terceiro, do Estatuto da Criança e Adolescente.

Dessa forma, percebe-se que o menor com sintomas de psicopatia não é submetido a tratamento eficaz assim que identificado o transtorno de personalidade antissocial, mas tão somente competido à internação quando praticado ato infracional, ou seja, não há um tratamento pregresso, mas somente ulterior.

3. DAS CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nos primórdios do estudo da psicopatia, a consideravam como doença mental e posteriormente como consequência do meio hostil a qual o indivíduo estava inserido. Atualmente, a psicopatia é definida como transtorno antissocial de personalidade no manual MSD e definida como uma deficiência no lobo frontal no cérebro, região responsável pelas emoções e manifestação de empatia, o que justifica nos psicopatas a ausência do sentimento de culpa e incapacidade de sentir remorso pelas mentiras corriqueiras, pelas atrocidades, transtornos e até crimes que praticam.

O indivíduo psicopata pode manifestar suas características ainda na infância e adolescência, perceptível quando machuca animais, mentem constantemente, fazem algo errado e culpa outras crianças, entre outras ações que não se confundem com uma mera criança ardilosa. E esses sinais tendem a permanecer ou se agravar na fase adulta se não for submetido a tratamento eficaz.

Sabe-se que quando uma pessoa cresce em um lar agressivo, sua personalidade tende a se tornar semelhante ao ambiente que vive. De maneira mais gravosa, quando um psicopata cresce em um meio hostil, não recebe a atenção devida, há possibilidade de o seu transtorno piorar, podendo acarretar na formação de um psicopata adulto criminoso e sanguinário. Dessa forma, diferente do que antigamente consideravam que o meio em que o indivíduo vive está diretamente relacionado à construção da personalidade psicopata, sabe-se nos dias atuais que a verdade não é a causa do surgimento, mas a causa do aumento da gravidade da psicopatia.

Adentrando no mundo jurídico, quando se trata de como um indivíduo psicopata é repreendido pelo Estado, existem algumas peculiaridades. Primeiramente, sabe-se que o menor de idade é submetido às normas do Estatuto da Criança e Adolescente, desta forma, seus atos são repreendidos pelas medidas socioeducativas estabelecidas na referida lei. A internação é a medida mais severa, sendo essa a aplicada quando o ato infracional cometido é mais grave. Por outro lado, o adulto psicopata é sujeitado a prisões comuns, fazendo acompanhamento com psicólogos.

Concluiu-se no fim da pesquisa que, um indivíduo adolescente que demonstra sinais característicos de psicopatia não é submetido a um tratamento precoce, mas somente como forma de medida socioeducativa, por meio da internação, como sanção pelo ato infracional análogo a um crime.

Por fim, a pesquisa sobre o tema do presente trabalho contribui para a sociedade ao esclarecer que um menor infrator, seja com características de psicopatia ou não, não fica

impune ao cometer ato análogo a crime, mas sujeito às medidas socioeducativas estabelecidas no Estatuto da Criança e do Adolescente.

REFERÊNCIAS

ANGELLA, Marília Golfieri. Unidade experimental de saúde e a interdição civil de adolescentes infratores: A ruptura da proteção integral como fundamento para a violação de direitos humanos. **Migalhas**, 1 dez. 2020. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/coluna/migalhas-infancia-e-juventude/337128/unidade-experimental-de-saude-e-a-interdicao-civil-de-adolescentes-infratores--a-ruptura-da-protecao-integral-como-fundamento-para-a-violacao-de-direitos-humanos> Acesso em: 18 de maio de 2022.

BARROS, Luiz Ferri de. As duas faces de um crime. **Empório do direito**, 2017. Disponível em: <https://emporiოდodireito.com.br/leitura/as-duas-faces-de-um-crime>. Acesso em: 23 de out. de 2021.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 16 jul. 1990. Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069compilado.htm. Acesso em 05 de jun. de 2022.

BRASIL. **Lei nº 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. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm. Acesso em: 22 de maio de 2022.

BRASIL. **Lei nº 13.105, DE 16 DE MARÇO DE 2015**. Institui o Código de Processo Civil. Diário Oficial da União, Brasília, 16 de março de 2015. Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2015/lei/113105.htm. Acesso em: 23 de maio de 2022.

BRASIL. **LEI N º 10.406, DE 10 DE JANEIRO DE 2002**. Institui o Código Civil. Diário Oficial da União, Brasília, 10 de janeiro de 2002. Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406compilada.htm. Acesso em: 23 de maio de 2022.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Súmula nº 439**. Admite-se o exame criminológico pelas peculiaridades do caso, desde que em decisão motivada. Súmulas do Superior Tribunal de Justiça. Brasília, 2010. p. 238. Disponível em: <https://www.stj.jus.br/publicacaoinstitucional/index.php/Sml/article/view/64/4037>. Acesso em 20 de jun. de 2022

BRASIL, Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul. **Apelação Cível** n. 70048269666 RS. Apelante: L.C.N.M. Apelado: Ministério Público. Relator: Liselena Schifino Robles Ribeiro. Porto Alegre, 16/05/2012. Disponível em: <https://tj-rs.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/21794734/apelacao-civel-ac-70048269666-rs-tjrs>. Acesso em 15 de jun. de 2022.

CLARA, Thays. Aspectos históricos da psicopatia. **Jus Brasil**, 2015. Disponível em: <https://thaysclara.jusbrasil.com.br/artigos/530180428/aspectos-historicos-da->

[psicopatia#:~:text=O%20franc%C3%AAs%20Phillip%20Pinel%2C%20foi,%2C%20\(GOME S%2C%202013\)](#). Acesso em: 2 de maio de 2022.

DESENVOLVIMENTO INFANTIL e Plasticidade Cerebral. **Porta de boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança**, 9 ago. 2019. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-crianca/desenvolvimento-infantil-e-plasticidade-cerebral/>. Acesso em: 29 de maio de 2022.

ENTENDA O QUE É Psicopatia Infantil e as Principais Características do Problema. **Sbie**, 2017. Disponível em: <https://www.sbie.com.br/blog/entenda-o-que-e-psicopatia-infantil-e-as-principais-caracteristicas-do-problema/>. Acesso em: 22 de out. de 2021.

FAIAN, Nailena. Entrevista: Psicopata, no limite tênue entre a loucura e a maldade. **GMC Online**, 2020. Disponível em: <https://gmconline.com.br/noticias/geral/nao-e-possivel-curar-um-condutopata-afirma-psiquiatra-forense/>. Acesso em: 06 de jun. de 2022.

GARRIDO, Vicente. **O psicopata**: um camaleão na sociedade atual. São Paulo: Paulinas, 2005.

GRIJOTA, Estefanía. “É possível detectar a psicopatia na infância?” **El País**, 2019. Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2018/11/30/ciencia/1543569544_605909.html. Acesso em: 17 de set. de 2021.

HARE, Robert D. (2003), Psychopathy Checklist – Revised. 2nd Edition. Toronto, Ontario, Canada: Multi-Health Systems Inc

INSTITUTO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS CRIMINAIS. Unidade Experimental de Saúde. **Jus Brasil**, 2011. Disponível em: <https://ibccrim.jusbrasil.com.br/noticias/2707362/unidade-experimental-de-saude>. Acesso em: 08 de jun. de 2022.

KATCHOROVSKI, Jéssica Riélly; WROBLEWSKI, Géssika; ARAÚJO, Regiane Bueno. Abuso sexual na infância e suas repercussões na vida adulta. **Jus**, 24 no. 2018. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/70475/abuso-sexual-na-infancia-e-suas-repercussoes-na-vida-adulta>. Acesso em: 11 de maio de 2022.

LABATE, Giuliana Venturini. O psicopata criminoso e sua mente. **Jusbrasil**, 2018. Disponível em: <https://canalcienciascriminais.jusbrasil.com.br/artigos/560816454/o-psicopata-criminoso-e-sua-mente>. Acesso em: 01 de maio de 2022.

LE MOS, Eduardo; FACHEL, Thiago; BOHMANN, Artur. Chico Picadinho. O que seu caso demonstra?. **Jusbrasil**, 2016. Disponível em: <https://canalcienciascriminais.jusbrasil.com.br/artigos/361632221/chico-picadinho-o-que-seu-caso-demonstra>. Acesso em: 06 de jun. de 2022

MACEDO, ELAINE; MONTEIRO, Fábio. A Internação psiquiátrica compulsória do psicopata em sede da ação de interdição: um estudo interdisciplinar entre a psiquiatria, psicologia e o direito processual. **Revista Opinião Jurídica**, Fortaleza, vol. 14, n. 19, p.58-85, jul./dez. 2016.

MAGESTE, Paula. Psicopata: você conhece um. **ÉPOCA**. Disponível em: <http://revistaepoca.globo.com/Revista/Epoca/0,,EDR64487-6014,00.html>. Acesso em: 22 de out de 2021.

MARCHIORI, Brenda. Transtorno da Personalidade Antissocial pode atingir entre 1% a 2% da população mundial. **Jornal da USP**, 27 maio 2021. Disponível em: <https://jornal.usp.br/campus-ribeirao-preto/transtorno-da-personalidade-antissocial-pode-atingir-entre-1-a-2-da-populacao-mundial/#:~:text=O%20Transtorno%20da%20Personalidade%20Antissocial,de%20acordo%20com%20estudos%20acad%C3%AAsAmicos>. Acesso em: 25 de maio de 2022.

MONTEIRO, Stefano Carlos Martins; FREITAS, Victor Hugo Caetano; SOARES, Vinícius Martins. Análise da psicopatia sob o ponto de vista psicológico e jurídico. **Jus Brasil**, 2013. Disponível em: <https://stefanocmm.jusbrasil.com.br/artigos/112095246/analise-da-psicopatia-sob-o-ponto-de-vista-psicologico-e-juridico>. Acesso em: 24 de maio de 2022.

MORANA, Hilda C. P; STONE, Michael H e FILHO, Elias Abdalla. **Personality disorders, psychopathy and serial killers**, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/mFz4QLyYLODpwcXBM7phzd/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 27 de set. de 2021.

O QUE É PSICOPATIA INFANTIL: MANUAL COMPLETO. **Psicanálise clínica**, 2020. Disponível em: <https://www.psicanaliseclinica.com/psicopatia-infantil-2/>. Acesso em: 07 de set. de 2021.

OLIVEIRA, Mariana Vasconcelos. O tratamento dispensado ao criminoso psicopata pela legislação penal brasileira. **Jus**, 2011. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/18906/o-tratamento-dispensado-ao-criminoso-psicopata-pela-legislacao-penal-brasileira/2>. Acesso em 30 de set. de 2021

OLIVETO, Paloma. Tratamento precoce pode evitar que jovens com transtornos virem psicopatas. **Uai**, 27 abr. 2015. Disponível em: <https://www.uai.com.br/app/noticia/saude/2015/04/27/noticias-saude,187725/tratamento-precoce-pode-evitar-que-jovens-com-transtornos-virem-psicop.shtml>. Acesso em: 15 de maio de 2022.

PEDRINHO MATADOR: O serial killer que matou ‘mais de cem’ e passou 42 anos na cadeia. **O Globo**, 17 jun. 2021. Disponível em: <https://blogs.oglobo.globo.com/blog-do-acervo/post/pedrinho-matador-o-serial-killer-que-matou-mais-de-cem-e-passou-40-anos-na-cadeia.html>. Acesso em: 10 de maio de 2022.

PEREDA; JIMÉNEZ-PADILL; GALLARDO-PUJOL. **Trastornos de personalidad en víctimas de abuso sexual infantil**, 2011. Disponível em: <https://actaspsiquiatria.es/repositorio/13/70/ESP/13-70-ESP-131-139-359461.pdf>. Acesso em 04 de jun. de 2022.

PFEIFFER, Luci e SALVAGNI, Edila Pizzato. Visão atual do abuso sexual na infância e adolescência. **Jornal de Pediatria** - Vol. 81, Nº5(supl), 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/xSpbpyzxKKqQWDBm3Nr6H6s/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 08 de jun. de 2022.

PLASTICIDADE CEREBRAL na infância. **Dra. Paula Giroto**, [201-?]. Disponível em: <https://drapaulagiroto.com.br/plasticidade-cerebral-na-infancia/>. Acesso em: 07 de jun. de 2022.

ROSA, Letícia C. F. C.; STAINO, Lissa Ap. Marques. (In) imputabilidade e incertezas: uma reflexão acerca da condição do psicopata no sistema penal brasileiro. **Conteúdo Jurídico**, 15 de jun. 2021. Disponível em: <http://www.conteudojuridico.com.br/consulta/artigos/56768/in-imputabilidade-e-incertezas-uma-reflexo-acerca-da-condio-do-psicopata-no-sistema-penal-brasileiro>. Acesso em: 8 de maio de 2022.

SABBATINI, Renato M. E. Almas Atormentadas, Cérebros Doentes. **Cérebro Mente**. Disponível em: <https://cerebromente.org.br/n07/doencas/disease.htm> . Acesso em: 2 jun.2022.

SHINE, Sidney Kiyoshi. **Psicopatia**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

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

SISTEMA LÍMBICO. **Toda Matéria**, 2020. Disponível em: <https://www.todamateria.com.br/sistema-limbico/>. Acesso em: 22 de out de 2021.

SILVA, Sonaira Ferreira. **A psicopatia Desenvolvida a Partir de Abusos Sexuais na Infância: Os reflexos na formação do ser**. Orientador: Me David Maia. 2018. 31 f. Monografia (Graduação) – Curso de Direito, Faculdade Metropolitana da grande Fortaleza, FAMETRO, Fortaleza, 2018. Disponível em: <http://repositorio.unifametro.edu.br/bitstream/123456789/12/1/SONAIRA%20FERREIRA%20SILVA.pdf>. Acesso em: 28 de maio de 2022.

STABILE, Arthur. Juíza impede internação de quem tem distúrbio em unidade de Champinha. **UOL**, 26 mar. 2021. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/cotidiano/ultimas-noticias/2021/03/26/juiza-liberta-presos-com-disturbio-e-abre-brecha-para-soltura-de-champinha.htm>. Acesso em: 11 de maio de 2022.

TAVARES, Izadora Lopes. **A Psicopatia sob o Ponto de Vista Psicológico e Jurídico**. Orientador: Dr. Nivaldo dos Santos. 2020. 29 f. TCC (Graduação) – Curso de Direito, Escola de Direito e Relações Internacionais. PUCGOIÁS, Goiás, 2020. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/bitstream/123456789/296/1/Izadora%20Lopes%20Tavares%20tcc.pdf>. Acesso em: 04 de jun. de 2022.

TOMANINI, Rogério. Fatores Genéticos Que Influenciam Na Psicopatia E Sociopatia. **Brasil Escola**. Disponível em: https://monografias.brasilecola.uol.com.br/biologia/fatores-geneticos-que-influenciam-na-psicopatia-sociopatia.htm#indice_21. Acesso em: 22 de out de 2021.

TSOPELAS C.; ARMENAKA M. [From conduct disorder in childhood to psychopathy in adult life]. **Psychiatriki**, 23 de jun. de 2012. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22796980/>. Acesso em: 08 de jun. de 2022.

TURRIONI, João Batista; Silva, Patrícia Gomes da. Psicopatas Corporativos: Eles existem e deterioram o clima organizacional. **Research, Society and Development**, v. 1, n. 1, p. 20-42, jan-jul, 2016. Disponível em: <https://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos16/31124433.pdf>. Acesso em: 09 de jun. de 2022.

ZIMMERMAN, Mark. Transtorno de personalidade antissocial (TPAS). **Manual MSD**, maio 2021. Disponível em: <https://www.msdmanuals.com/pt-br/profissional/transtornos-psiQUI%20C%20A1tricos/transtornos-de-personalidade/transtorno-de-personalidade-antissocial-tpas>. Acesso em: 29 de maio de 2022.