

“O PSICOPATA - A MEDICINA LEGAL E AS SOLUÇÕES JURÍDICO-PENAIIS”*

Vasco Brito Lopes

*Estudante do Curso de Licenciatura em Direito em Língua Portuguesa,
Faculdade de Direito da Universidade de Macau*

APRESENTAÇÃO

As questões que se colocam em redor da problemática da psicopatia são inúmeras, sejam elas do ponto de vista médico-científico, sejam do ponto de vista jurídico-penal. Neste texto procura-se, mais do que apresentar soluções, enquadrar o problema, e dar conta da evolução que se vem registando nesta área, consequência da cada vez mais enraizada interligação da ciência médico-legal, com a arte do Direito, e da forma como o legislador actual aborda estas matérias, em particular na R.A.E.M.

Quando se abordam questões que se prendem em particular com a forma como se comporta a mente humana, o aplicador da lei tem vindo a reconhecer a necessidade de se socorrer de especialistas da área da psicologia e psiquiatria, por forma a que, com base nas conclusões, cientificamente fundamentadas, daqueles, possa prosseguir o seu objectivo último que é o da realização da justiça.

Assim, quando se depara com a problemática da psicopatia, o aplicador da lei vê-se hoje reconhecidamente dependente de um juízo de prognose do perito “psico-forense” face à necessidade imperativa de fundamentação das suas decisões.

Nem sempre assim foi. O reconhecimento das ciências médicas como

* Trabalho apresentado no âmbito da disciplina de Medicina Legal, do 5.º do Curso de Licenciatura em Direito em Língua Portuguesa, no ano lectivo 2009-2010.

contributo de facto para a realização do Direito nem sempre foi pacífica, e a sua aceitação generalizada, tal como hoje se encontra na grande maioria dos ordenamentos jurídicos, não nos permite recuar muito no tempo. Apesar disso, e como veremos no decorrer do texto agora apresentado, a história está repleta de situações concretas em que as denominadas “doenças mentais” foram condição fundamental da decisão tomada por aqueles que têm a seu cargo o ónus imperativo de decidir.

Tratando-se de uma problemática que tem vindo a fomentar ao longo dos tempos as mais diversas abordagens e teorias médico-científicas, bem como a apresentação de diversas soluções jurídico-penais, sem que se verifique, até á actualidade, qualquer tendência de uniformização de procedimentos e soluções legais, em particular no campo do direito penal, procurou-se no presente texto, fazer um enquadramento da questão, focando, numa primeira parte, a perspectiva médico-científica, e numa segunda parte fazendo a abordagem do mesmo problema do ponto de vista jurídico-legal, em particular no que respeita à questão da forma como o regime penal actualmente vigente na RAEM permite, ou não, lidar eficazmente com esta problemática.

“ O homem é o único ser capaz de fazer mal ao seu semelhante pelo simples prazer de fazê-lo.”
(Schopenhauer)

1. INTRODUÇÃO

Até meados do século passado, o reconhecimento da prova psiquiátrica / psicológica pela generalidade dos Tribunais, nomeadamente europeus, foi questão quase tabu, sendo que os aplicadores do direito, na generalidade, tendiam, senão a ignorar, pelo menos a desvalorizar o papel dessa prova como coadjuvante de uma eficaz administração da justiça.

Somente após 1945, particularmente em Inglaterra, passou a ser comum o reconhecimento, por juízes e advogados, de que a prova psiquiátrica / psicológica poderia ser de grande utilidade e assistência na administração da justiça. Mas, essa aceitação, não foi sempre em crescendo desde então. De facto, em meados dos anos 50 o papel da prova psiquiátrica / psicológica foi novamente colocado em causa, muito devido ao facto de os advogados que recorriam a esse tipo de perícia médica, não compreenderem verdadeiramente a sua natureza e as suas limitações, e, por outro lado, os próprios psiquiatras / psicólogos, autores dessa

prova, não entenderem que fossem os Juízes, que tinham a responsabilidade de protecção da comunidade, a tomar decisões em áreas que mais pareciam adequar-se à acção dos chamados hospitais de saúde mental.

Com o tempo, tanto advogados como psiquiatras e psicólogos como que aprenderam a combinar as suas disciplinas, de forma a que dessa combinação resultasse uma melhor, mais adequada, e mais fundamentada administração da justiça.

Foi a experiência prática da comunhão destas duas áreas que levou a que, tanto os advogados e juízes, como os psiquiatras e psicólogos, aprendessem o que caberia tanto a uns como a outros fazer, para que a justiça, pronunciada em sede de Tribunal, fosse mais eficiente face às particularidades reveladas pela mente de cada indivíduo em particular.

O que sucedia então, tal como ainda hoje sucede, é que o Juiz e o advogado, no decorrer da sua aprendizagem profissional, não recebem qualquer instrução na área da psiquiatria e da psicologia, e por sua vez, os psiquiatras e psicólogos, no decurso dos seus estudos médicos, e bem assim da sua especialização na área da medicina médico-legal, recebem muito poucos ensinamentos da área do Direito Penal, e bem assim do Processo Penal.

2. DA MEDICINA-LEGAL EM GERAL

Neste ponto citamos Odon Ramos Maranhão¹:

“Se considerarmos que o jurista lida com a norma legal em princípio, e o médico com o caso objectivo em concreto, concluiremos, desde logo, pela indispensabilidade de se estabelecer um liame entre os dois raciocínios díspares e até certo ponto distanciados. Daí a procura de uma verdadeira “ponte” entre diversificadas áreas do conhecimento humano para amoldá-las, relacioná-las e obter eficaz colaboração bilateral, a serviço do Homem, para quem existe e para quem busca o bem comum. Essa é a pesada tarefa da Medicina Legal.”

De facto, encontram-se centenas, de definições do conceito de Medicina-legal na literatura da especialidade mas, procurando uma definição simples, sem preocupações de conteúdo técnico, e que ainda assim englobe e exprima de facto

1 MARANHÃO, Odon Ramos, Curso Básico de Medicina Legal, 3ª Ed. São Paulo, Editora Revista dos Tribunais – 1984 – citado em Psicopatas Homicidas e a sua Punibilidade no Atual Sistema Penal Brasileiro, Parágrafo 1.3 – Medicina Legal, de Dalila Wagner, advogada em São Paulo, disponível em : http://uj.novaprolink.com.br/doutrina/5918/psicopatas_homicidas_e_sua_punibilidade_no_atual_sistema_penal_brasileiro

a essência da medicina-legal, dir-se-á:

Que a medicina-legal se trata da aplicação de noções médicas e biológicas às finalidades da justiça e à evolução do Direito.

3. PSIQUIATRIA / PSICOLOGIA MÉDICO-LEGAL – GENERALIDADES

A psiquiatria / psicologia médico-legal corresponde *grosso modo* à interligação entre as áreas das ciências médicas psiquiátricas, e o Direito, e desempenha um papel crucial em todas as situações em que se podem levantar dúvidas sobre as capacidades de uma pessoa², nomeadamente quanto à capacidade de conhecer e avaliar a natureza e as consequências de um determinado comportamento, permitindo assim decidir sobre a respectiva responsabilidade penal (imputabilidade), ou a ausência dela (inimputabilidade)³, à capacidade de gerir bens e tomar decisões referentes a si próprio⁴; à capacidade de executar a função parental⁵; e ainda nas situações de capacidade, ou perturbações desta, na sequência de acidentes de trabalho, rodoviários, ou outros (colocando-se aí a questão da incapacidade resultante do acidente e da respectiva atribuição de uma eventual indemnização pelo culpado – podendo haver ainda lugar a processo penal, para além do procedimento cível), bem como em todas as situações em que esteja em causa a avaliação do agente para determinação da responsabilidade civil⁶.

As alterações de uma ou várias destas capacidades, quando existem, podem revestir-se de um carácter transitório, e nesse caso evoluem para a cura, ou um carácter definitivo e, assim sendo, irreversível, sendo também a constatação deste facto da exclusiva responsabilidade do perito médico-legal especializado nas áreas da psiquiatria, e / ou psicologia.

2 CORDEIRO, D. C. J. (2003), *Psiquiatria Forense*, Ed. Fundação Calouste Gulbenkian – citado em *Psiquiatria e Psicologia Forense: Suas Implicações na Lei (2005)*, de CAROLO, Rui Manuel Ribeiro, Psicólogo – Universidade Internacional – Instituto Internacional de Estudos Especializados (Figueira da Foz Portugal), Pós-Graduação em Investigação Criminal, Psicopatologia Criminal e Vitimologia, p. 7.

3 No âmbito do Dto. Penal vide art.º 19.º do Código Penal de Macau, 1995.

4 Em situações extremas uma incapacidade deste tipo pode levar à interdição – “Pessoas sujeitas a interdição” – art.º 122.º n.º 1 do Livro I, Título II, Subtítulo I, Capítulo I, Secção VI, Subsecção III do Código Civil de Macau, 1999.

5 “Inibição e limitações ao exercício do poder paternal”- art.º 1767.º n.º 1, b) do Livro IV, Capítulo II, Secção II, Subsecção V do Código Civil de Macau.

6 “Imputabilidade” – art.º 481.º n.º 1 e 2, do Livro II, Capítulo II, Secção V do Código Civil de Macau.

A psiquiatria / psicologia médico-legal (igualmente referida em determinados ordenamentos jurídicos por psiquiatria / psicologia forense⁷), exerce somente a sua competência, não por iniciativa própria, mas sempre por solicitação de Juízes, advogados, familiares, e em certas circunstâncias a pedido do próprio arguido, ou da parte visada, num determinado procedimento legal.

3.1 Objecto

Temos então que a psiquiatria / psicologia médico-legal tem por objecto o estudo dos chamados distúrbios mentais, em face dos problemas jurídicos. Neste sentido dir-se-á dupla a tarefa do psiquiatra / psicólogo, seja colaborando com o legislador na solução e definição de problemas do Direito, seja colaborando com o magistrado, quando da aplicação da lei ao caso concreto⁸.

No que respeita à colaboração com o magistrado, o perito, deve limitar-se ao estudo e observação do arguido (delinquente) alegadamente portador de distúrbios de personalidade, oferecendo elementos seguros e necessários ao juiz, para que este tome decisões, e nunca, em caso algum lhe caberá opinar sobre a eventual responsabilidade jurídica, pois essa é uma tarefa da exclusiva competência do julgador.

4. A QUESTÃO ÉTICA

No geral, as ciências médicas e forenses reclamam um papel humanista e preventivo, o que significa que o exercício ético da psiquiatria / psicologia médico-legal, se deve iniciar com o assumir, por parte do perito, de uma atitude rigorosamente neutra, sem preconceitos morais, religiosos, racionais, ou outros, quando da avaliação psiquiátrica / psicológica de um comportamento ou de uma situação concreta.

Reflexo da afirmação anterior é que, à partida, o perito psiquiatra / psicólogo, deve aceitar equidistantemente, por exemplo a responsabilidade civil ou criminal, ou a ausência dela, tendo por base o princípio do contraditório (não é por acaso que a pessoa individual, ou colectiva, não tem de provar a sua inocência, sendo *a priori* considerado inocente, cabendo sim, às estruturas normativas a

7 “Forense” – termo que deriva da palavra fórum, a qual se referia ao local onde se situavam os tribunais.

8 Psicopatas Homicidas e a sua Punibilidade no Atual Sistema Penal Brasileiro, Parágrafo 1.4 – Psiquiatria Forense, de Dalila Wagner, advogada em São Paulo, disponível em : http://uj.novaprolink.com.br/doutrina/5918/psicopatas_homicidas_e_sua_punibilidade_no_atual_sistema_penal_brasileiro

prova da culpa⁹).

Ainda no campo do exercício ético da psiquiatria / psicologia médico-legal, coloca-se igualmente a questão da competência e responsabilidade médica do perito, no exercício de um acto que pode ter graves implicações para o observado. A eventual ignorância do perito sobre determinadas matérias, ou a falta de condições para o exercício objectivo e imparcial da peritagem, deve por isso levar sempre o perito a pedir escusa.

Um outro aspecto de responsabilidade médica, que é de referir, é a necessidade de o perito cumprir rigorosamente as normas que respeitam à sua actividade, por forma evitar toda e qualquer forma de negligência no desempenho da sua missão.

4.1 Médico-psiquiatria / psicologia vs Perito-psiquiatria / psicologia

Ainda no que respeita a questões que se prendem com a ética cumpre distinguir os conceitos de “medicina psiquiátrica / psicológica” e “peritagem psiquiátrica / psicológica”, uma vez que neste âmbito não pode, nem deve, existir qualquer confusão.

O médico-psiquiatra / psicólogo encontra-se obrigado ao sigilo profissional, tendo consciência o doente de que será esse o seu papel, de outra forma, um indivíduo submetido a uma peritagem deve saber que a função do perito é avaliar a sua capacidade de agir de acordo com as noções de “bem” e de “mal”, não estando, neste caso, o perito obrigado a qualquer sigilo profissional relativamente às informações que lhe são facultadas no exercício de peritagem psiquiátrica / psicológica médico-legal¹⁰.

5. A PERÍCIA EM PSIQUIATRIA / PSICOLOGIA MÉDICO-LEGAL

A psiquiatria / psicologia médico-legal pode reclamar-se não só no âmbito do Dto Penal, mas igualmente nas restantes áreas do Dto, tais como o Dto Civil, o Dto do Trabalho, etc.

Estamos assim perante uma actividade conjugada do direito e da psiquiatria, mas que, ainda assim, não dispensa a contribuição de outras ciências, nomeadamente da sociologia, da criminologia / vitimologia, da antropologia etc.

9 De entre os princípios materialmente informadores do processo penal, encontramos ao nível das garantias do processo criminal, o “Princípio da Presunção de Inocência”, do arguido até ao trânsito em julgado da sentença de condenação, o qual tem expressão no art.º 29.º da Lei Básica da R.A.E.M., art.º 49.º n.º 2 do CPPM, e art.º 14.º n.º 2 do PIDCP.

10 Cordeiro, Psiquiatria Forense, cit. p. 9.

5.1 O Perito

Na R.A.E.M., é o Decreto-Lei n.º 100/99/M de 13 de Dezembro que define o objectivo, o âmbito e as regras de realização das perícias médico-legais, fixa quem são os peritos médicos oficiais e estabelece a forma de conhecimento e a remuneração dos restantes peritos médicos^{11/12}.

Deste regime importa realçar o seguinte:

Art.º 2.º n.º 1

As perícias médico-legais têm, em regra, por objectivo determinar e avaliar o dano na jurisdição civil, laboral e penal.

Art.º 2.º n.º 2

As perícias médico-legais compreendem, designadamente:

...

c) Exames psiquiátricos

Do disposto no Art.º 6.º, conclui-se:

- As perícias médico-legais são realizadas em instalações dos serviços públicos com competência para a sua realização;
- Podem ser determinadas por autoridades judiciárias ou por órgãos de polícia criminal;
- Por determinação das autoridades judiciárias, ou dos órgãos de polícia criminal podem ser realizadas fora das instalações dos serviços públicos com competência definida para o efeito, sendo que nestes casos compete à Direcção dos Serviços de Justiça, ou ao órgão de polícia criminal competente, colocar à disposição dos peritos médicos as instalações, o material e os meios humanos necessários para o efeito.

Do disposto nos art.º 7.º e 8.º:

- Para além dos peritos médicos oficiais (os que exerçam funções nos serviços competentes dos Serviços de Saúde de Macau, ou nos restantes serviços públicos competentes, designadamente no Laboratório de Polícia Científica da Polícia Judiciária), podem ainda, nos casos em que os anteriores se encontrem impossibilitados, ou impedidos de realizar a perícia, ser solicitados à realização da perícia, médicos ou clínicas médicas

11 Art.º 1.º do DL n.º 100/99/M, de 13 de Dezembro.

12 A este propósito cumpre igualmente fazer referência aos art. 139.º e ss, relativos à prova pericial do Código de Processo Penal, em tudo aquilo que não foi tacitamente revogado pelo disposto no DL n.º 100/99/M, de 13 de Dezembro.

que exerçam actividade privada

5.2 O Exame

Em termos gerais, de um exame pericial da área da psiquiatria / psicologia médico-legal, deve constar: a fonte da requisição da perícia; um exame indirecto, um exame directo, a história pessoal e familiar daquele que se encontra sob análise, o exame clínico e psicopatológico, a avaliação psicológica, e um capítulo de discussão e apresentação de conclusões cuja fundamentação deve resultar dos passos anteriores.

Nos exames clínicos e psicopatológicos devem ser verificadas as seguintes dimensões: “comportamento, discurso, humor, ideias delirantes, alucinações e ilusões, traços de personalidade, orientação auto e alopsíquica¹³, memória, concentração e atenção, inteligência e pensamento, conhecimentos gerais”¹⁴.

Por sua vez na avaliação psicológica, resulta que o que é efectuado pela psicologia médico-legal, deve respeitar, nomeadamente ao chamado estudo biográfico longitudinal¹⁵, observação clínica, entrevista e técnicas de avaliação psicológica aplicadas. Testes de inteligência global: Matrizes progressivas de Raven¹⁶, “Screening” neuropsicológico para a deterioração mental¹⁷, Escala

13 DE PAULA, Wilson Kraemer, sublinha que “Orientação é a capacidade de situar-se em relação a si mesmo e ao ambiente em que se vive em um determinado tempo e espaço. Orientação é um estado psíquico funcional em virtude do qual o ser humano tem possibilidade de ter consciência plena, em cada momento da sua vida, da situação real em que se encontra...O estado global do psiquismo de uma pessoa pode ser avaliado a partir de sua orientação autopsíquica (ligada à consciência do Eu), ou seja: quando o próprio sujeito fornece dados de sua identificação, revelando, entre outros, saber quem é, como se chama, que idade tem, qual a sua nacionalidade, profissão e estado civil. Chama-se orientação alopsíquica (ligada à consciência dos objectos) a orientação da pessoa em relação ao mundo concreto e abstracto em um determinado tempo e espaço.” – De Paula, Professor Wilson Kraemer. *Enfermagem Psiquiátrica*.

14 Costa, *Temas da Medicina Legal*, 1998, p. 2003.

15 A este propósito faz-se referência ao Acórdão n. 0817344 do Tribunal da relação do Porto, de 15 de Abril de 2009, que diz respeito a um Recurso Penal, sendo que no ponto 9 do referido Acórdão se refere “As avaliações psicológicas a que foi sujeita a Participante não trataram, nem efectuaram, tal como as boas práticas recomendam e as mais doutas e avisadas opiniões de insígnios académicos na área da psicologia defendem, o ESTUDO BIOGRÁFICO LONGITUDINAL, a observação clínica, a entrevista e técnicas de avaliação psicológica, de caracterização da personalidade e outros inventários”.

16 Tratam-se de testes de escolha múltipla utilizados para aferição de Q.I., que foram desenvolvidos por John Carlyle Raven na Universidade de Dumfries na Escócia em 1938.

17 “O PET e tecnologias associadas (SPECT, BEAM, SQUID) são no essencial instrumentos que podem revelar o mapeamento cerebral. As experiências realizadas pretendem não somente visualizar as estruturas do cérebro mas sobretudo, o modo como o cérebro funciona em determinadas situações e circunstâncias, com o objectivo de conhecer as relações entre o

de Memória de Weschsler¹⁸, STAI¹⁹, prova de Beck²⁰, avaliações de Q.I., caracterização de personalidade de adultos e crianças, com instrumentação adequada ao grupo etário. Entrevista clínica; Adultos: MMPI²¹; EPI²² (Inventário da Personalidade de Eysenck), etc.

5.3 O Relatório

O relatório de psiquiatria / psicologia médico-legal, tal como os restantes relatórios médico-legais, deve conter dados objectivos, bem sistematizados, numa linguagem tão simples quanto possível, por forma a que seja acessível a “não-técnicos” de saúde mental, definindo os conceitos a que recorre e apresentando conclusões bem fundamentadas, sendo que em casos complexos de perícias, por mutismo, negativismo ou aparente simulação da parte dos avaliados, pode mesmo ser necessário recorrer à observação do comportamento do arguido no seu meio, bem como a informações de terceiros (familiares, amigos, etc.) mesmo que tal informação seja recolhida em fase anterior à própria elaboração do relatório pericial.

Sobre o conteúdo do Relatório pericial dispõe o art. 143.º do Código de Processo Penal da R.A.E.M.²³.

Importa ainda realçar que o resultado da perícia médico-legal, apresentado ao juiz sob a forma de relatório, **não possui carácter vinculativo**, o que significa que o mesmo servirá unicamente como referência relativamente à decisão do

funcionamento do cérebro e determinados comportamentos.” (cit in Soares, 2001, p.15).

- 18 WAIS – “Weschler Adult Intelligence Scale” – trata-se de um instrumento clínico destinado a percepção da capacidade cognitiva do paciente.
- 19 State-Trait Anxiety Inventory” – trata-se de um instrumento clínico de medida do estado de ansiedade, que foi desenvolvido por Charles D. Spielberger.
- 20 Beck Depression Inventory – trata-se de um instrumento desenhado para determinar a presença e severidade de sintomas de depressão.
- 21 Minnesota Multiphasic Personality Inventory – trata-se de um dos mais frequentemente utilizados testes de personalidade na área da saúde mental, o qual foi desenvolvido por Starke R. Hataway e J.C. McKinley, na Universidade do Minnesota.
- 22 Eysenck Personality Questionnaire – Na área da psicologia, o EPI, é um questionário destinado a aferir as características da personalidade de um indivíduo. O EPI foi desenvolvido por Hans Jurgen Eysenck e pela sua mulher Sybil B. G. Eysenck.
- 23 Faz-se referência ao disposto no n.º 1 do art. 143.º do CPP. “Finda a perícia, os peritos procedem à elaboração de um relatório, no qual mencionam e descrevem as suas respostas e conclusões devidamente fundamentadas e que não podem ser contraditadas; aos peritos podem, porém, ser pedidos esclarecimentos pela autoridade judiciária ou pelo órgão de polícia criminal, pelo arguido, pelo assistente e pela parte civil”.

juiz julgador²⁴. Isso mesmo resulta desde logo do princípio da livre apreciação da prova, previsto, na R.A.E.M., no art.º 114.º do Código de Processo Penal.

Assim, o que é requerido ao perito é que se pronuncie²⁵, por um lado sobre a existência, ou não, de uma qualquer doença do foro psiquiátrico / psicológico (e que a quantifique em termos de gravidade), e por outro, sobre as repercussões dessa doença nas possibilidades de actuação do agente face ao facto em questão, bem como determine o grau de perigosidade do mesmo, desta forma prestando auxílio ao tribunal, para que este possa formar fundamentadamente a convicção que irá determinar os fundamentos da sentença.

6. ALGUNS CONCEITOS BASE EM PSIQUIATRIA E PSICOPATOLOGIA

6.1 O que é “normal”

É hoje consensual que a existência de “normas”²⁶ é inevitável por forma a estabelecer a forma de contacto adequada entre o indivíduo e o mundo que o rodeia, ou seja, para que uma qualquer sociedade se possa desenvolver de forma harmoniosa e se possam estabelecer laços sociais de integração entre todos os que nela participem.

De facto, a imprescindibilidade da existência de normas é de tal forma consensual que hoje em dia até o próprio facto de se estar doente obedece a determinadas normas (nomeadamente quanto ao modo de comportamento e ao reconhecimento social do “doente”).

O indivíduo, no decorrer do seu processo social de desenvolvimento da personalidade vai, de alguma forma, adquirindo regras (por via de castigos, proibições, prémios e/ou promessas) e, é precisamente a forma como um indivíduo se comporta face às normas estabelecidas que reflecte a sua autonomia e maturidade.

Por sua vez, no âmbito da psiquiatria, o conceito de norma mais comumente referido é o de “norma média”²⁷. Dir-se-á normal no sentido de média, por referência ao comportamento adequado da maioria das pessoas, num

24 A este propósito faz-se referência ao Acórdão do Tribunal da Relação de Lisboa, de 17 de Novembro de 1999, no qual se escreve: “a prova pericial não tem valor probatório pleno, mas apenas presuntivamente pleno (presunção “iuris tantum”), que pode ceder perante contraprova”.

25 Já na Lei de 3 de Abril de 1896, em Portugal, se encontrava uma referência ao papel desempenhado pelos peritos, no que respeita à questão da imputabilidade, mais concretamente no seu artº 2º: “Os peritos deverão declarar se o indivíduo padece de loucura permanente ou transitória e praticou o facto sob a influência daquele padecimento, estando privado da consciência dos próprios actos ou inibido do livre exercício da vontade”.

26 “Normas” – do latim: regra, medida, linha de orientação.

27 Ou norma estatística.

determinado contexto sócio-cultural²⁸. Temos então que, neste contexto, também o espaço social, e bem assim o espaço temporal, determinam a normalidade ou anormalidade de um determinado comportamento²⁹.

6.2 O que é “anormal”

Anormal será então todo aquele que ao assumir um determinado comportamento, se desvia da norma de um determinado grupo (esse desvio pode ser positivo – surgem os casos de anomalias-superdotados; ou em sentido negativo – atrasado, atormentado, perturbador em relação à norma usual, sendo estes os que provocam, frequentemente, sofrimento em terceiros).

6.3 “São e Doente”

Posto isto, leva-nos o raciocínio até aqui seguido aos conceitos de “são” e de “doente”, com referência a uma determinada forma de actuar.

Nesta matéria, o que vai relevar do ponto de vista do Direito, e que depende da peritagem médico-legal, é saber se uma determinada pessoa recebe, ou não, do seu grupo social, a justificação para adoptar o papel de paciente (ganhando, nesse caso, o direito a libertar-se das obrigações inerentes aos indivíduos ditos normais, passando a ter direito a cuidados especiais, em termos não só de assistência, mas também de tratamento) e, do ponto de vista médico-legal, pressupõe o reconhecimento de ausência, diminuição ou suspensão de responsabilidade (com reflexos no âmbito do Dto Penal), ou da sua capacidade, nomeadamente negocial (no âmbito do Dto Civil).

7. PSICOPATIAS - TRANSTORNOS DE PERSONALIDADE

O Conceito de Psicopata tem vindo a ser alvo de tratamento doutrinal pelos mais diversos peritos dos diversos continentes. De facto, já em 1954, Kurt Schneider³⁰ definia as personalidades psicopáticas como se tratando de “*personalidades anormais, que sofrem por causa de sua anormalidade ou que, impelidos por ela, fazem sofrer a sociedade*”.

Por sua vez, J. Alves Garcia³¹ afirma: “*Chamamos personalidades*

28 Neste sentido a norma média varia consoante as várias culturas, extractos sociais, etc.

29 Carolo, Rui Manuel Ribeiro – Psicologia e Psiquiatria Forense, suas implicações na Lei (pág. 3)

30 Kurt Schneider, (7 de Janeiro de 1887 a 27 de Outubro de 1967) foi um prestigiado psiquiatra alemão que ficou essencialmente conhecido pelos seus estudos na área da diagnose e compreensão da esquizofrenia.

31 J. Alves Garcia, Psicopatologia Forense, 2ª Ed. Rio de Janeiro: Irmãos Pongetti Editores, 1958 – citado por Camilla Barroso Graça e Claudéan Serra Reis – alunos do 7º Período Vespertino

psicopáticas a certos indivíduos que, embora apresentem um certo padrão intelectual, algumas vezes até elevado, exibem através da sua vida distúrbios de conduta, de natureza anti-social ou que colidem com as normas éticas, e que não são influenciáveis pelas medidas médicas e educacionais ou insignificamente modificáveis pelos meios curativos e corretivos”.

França³² define: “*As personalidades psicopáticas são grupos nosológicos que se distinguem por um estado psíquico capaz de determinar profundas modificações do carácter e do afecto, na sua maioria de etiologia congénita. Não são, essencialmente personalidades doentes ou patológicas, por isso seria melhor denominá-las personalidades anormais, pois o seu traço mais marcante é a perturbação da afetividade e do carácter, enquanto a inteligência se mantém normal ou acima do normal”.*

Finalmente para Sica: “*Segundo alguns autores (e por todos, Robert Hare, 1970, 1991 e 1993), a psicopatia representa uma desordem de personalidade dissociativa anti-social ou sociopática, ou seja, uma forma específica de distúrbio de personalidade com um peculiar padrão de sintomas ligados às esferas interpessoal, afectiva e comportamental. Esta a razão pela qual o psicopata assume, nos relacionamentos com os demais, sentimentos de superioridade e arrogância, insensibilidade, ausência de sentimento de culpa e impulsividade”.*

Importa referir (porque frequentemente citada) a definição de psicopata do DSM (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*), da Associação Americana de Psiquiatria:

“A expressão (psicopata) é reservada basicamente para indivíduos que estão sem socializar, e cujos padrões de conduta lhes levam a contínuos conflitos com a sociedade. São incapazes de uma lealdade relevante com indivíduos, grupos e valores sociais. São extremamente egoístas, insensíveis, irresponsáveis, impulsivos e incapazes de se sentirem culpados e de aprender algo com a experiência do castigo. Seu nível de tolerância de frustrações é baixo. Inclina-se a culpabilizar os outros ou a justificar de modo plausível sua própria conduta.”

Comum à grande maioria das definições parece estar a característica da personalidade anti-social do psicopata, pelo que importa efectuar então a seguinte distinção.

do Curso de Direito da Unidade de Ensino Superior Dom Bosco – UNDB, no trabalho de Responsabilidade e Imputabilidade do Psicopata Frente à Atual Legislação Penal Brasileira, para a cadeira de Tópicos II: Direito e Psicanálise ministrada pelo Professor Moacir Antonio Col DeBella, publicado na REVISTA ELECTRÓNICA INVESTIDURA – Publicação electrónica bimestral editada pelo Portal Jurídico Investidura – Florianópolis / SC – Brasil, Número 18, Ano IV, Dezembro de 2011, p. 18, disponível em: <http://investidura.com.br/revista/2011.12/Ed-2011.12.pdf#page=14>.

32 Genival Veloso de França – Medicina Legal, 7ª Edição, Guanabara Koogan S.A., 2008, p. 358.

8. PSICOPATIA vs PERSONALIDADE ANTI-SOCIAL

A importância da distinção entre a “Psicopatia” e a chamada “Personalidade Anti-Social”, reside no facto de todos os psicopatas terem uma personalidade anti-social, mas nem todos os indivíduos que têm uma personalidade anti-social serem psicopatas. Tratam-se de facto de conceitos distintos.

Recorremos em primeiro lugar, como forma de distinção entre estas duas realidades, à estatística apresentada no *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM – IV) – o qual apresenta dados tendo em consideração a realidade da população dos Estados Unidos da América.

Percentagem da população que apresenta características de ter uma personalidade anti-social:

Homens	Mulheres
3%	1%

Percentagem da população identificada como tendo características inerentes à psicopatia

1%

Conclui-se assim, destes dados, que o universo dos indivíduos identificados como potenciais psicopatas, ou pelo menos possuindo as características inerentes à psicopatia, é muito inferior ao total de indivíduos identificados como possuindo uma personalidade anti-social.

8.1 Características:

Personalidade anti-social:

Manifesta-se numa ausência de padrões morais e/ou legais em relação àqueles que são considerados os padrões de vivência de uma determinada sociedade, bem como numa total incapacidade para respeitar e seguir regras de conduta, e incapacidade para a criação e manutenção de relações sociais.

Psicopatia:

Manifesta-se ao demonstrar uma personalidade em que a característica anti-social se revela bastante mais acentuada. O psicopata caracteriza-se, muitas vezes, por possuir uma inteligência frequentemente acima da média, mas decididamente superior aos padrões de inteligência do chamado criminoso “normal”. É frequente que nada sobressai num psicopata, pelo menos até ao momento em que este seja

detido acusado de um determinado crime, ou simplesmente seja pressionado ao depor num determinado processo. Mas mesmo aí, os psicopatas podem ser muito difíceis de identificar.

Como referência faz-se referência à obra “Psicopatologia Forense” publicada em 1958 por J. Alves Garcia, na qual o autor apresentou a descrição dos que eram, à data, e na sua opinião, os diversos tipos de psicopatia existentes.

Tínhamos então: Psicopatas Amorais, Psicopatas Astênicos, Psicopatas Explosivos, Psicopatas Fanáticos, Psicopatas Hipertímicos, Psicopatas Ostentativos e Psicopatas Sexuais.

Psicopatas Amorais: são indivíduos insensíveis, anti-sociais ou perversos, destituídos de compaixão, de vergonha, de sentimentos de honra e conceitos éticos; não sentem simpatia pelas pessoas do seu grupo social e apresentam condutas lesivas ao bem-estar e à ordem estabelecida. Os seus crimes podem ocupar toda a panóplia de tipos de ilícitos penais, desde o roubo, furto, fraude, até ao homicídio – e sempre revestidos de insensibilidade diante do facto, ou até de vaidade pelo seu cometimento. Estes psicopatas são absolutamente indiferentes ao pudor e à opinião pública, e os seus delitos resultam da excessiva intensidade dos seus instintos e de nenhuma inibição, pois carecem de consciência moral. É inútil qualquer tentativa de reeducação ou regeneração, pois não existe na sua personalidade o móvel ético sobre que se possa influir.

Psicopatas Astênicos: são indivíduos sensíveis e assustadiços, que fogem ao menor incidente, que desmaiam ao ver sangue, de extrema instabilidade emocional e incapazes de inibição, bem como são também dominados por sentimentos de incapacidade e inferioridade. São seres insatisfeitos, mas não apresentam qualquer perigo para a sociedade.

Psicopatas Explosivos: são indivíduos irritáveis e coléricos, reagem com reacções primitivas e por actos impulsivos. Ante os estímulos afectivos explodem com total brutalidade e injustiça, e em regra não guardam lembrança daquele facto, dada a turvação da consciência no momento da acção. Muitos desses psicopatas explosivos revelam-se como tal somente durante alterações como as que resultam da embriaguez. Estes psicopatas chegam frequentemente aos delitos de sangue imotivados ou insuficientemente motivados, cometem agressões pessoais, resistem às autoridades, praticam estragos materiais, maltratam animais, etc.

Psicopatas Fanáticos: São aqueles que se caracterizam pela extrema importância que concedem a certas ideologias, sejam ligadas a determinados sistemas religiosos, filosóficos ou políticos. Jamais têm uma atitude neutra ante um tema. Uma vez que participem de uma discussão exaltam-se e extremam-se nas contendas, às vezes de maneira dramática, em torno de assuntos estranhos

ou insignificantes.

Psicopatas Hipertínicos: caracterizam-se pelo humor alegre e vivo, e por serem indivíduos algo activos. Há os mais, ou menos, equilibrados, mas inquietos, os irritáveis, rabujentos, egocêntricos, e que entram em permanentes discussões. Por vezes vivem amigavelmente, aparentam placidez e felicidade, e subitamente explodem em fúria desproporcionada com um determinado estímulo, e quando assim é entram facilmente em grandes discussões e agressões. Alguns mostram-se permanentemente irritáveis, outros manifestam pronta inclinação e disposição para cenas de ciúmes para com a pessoa do sexo oposto.

Psicopatas Ostentativos: correspondem, na descrição de Schneider, aos mentirosos mórbidos e enganadores. São indivíduos vaidosos, que procuram aparentar mais do que aquilo que na realidade são. É a *mitomania*. Esses psicopatas ostentadores aliam a mentira e a farsa à fraude. São pessoas de humor alegre, de maneiras afáveis e optimistas, sorridentes e facilmente socializáveis. Mostram um certo brilho intelectual, fazem relações e amizades facilmente, adquirem conhecimentos superficiais sobre arte, literatura e tecnologia, e de tudo usam para convencer suas vítimas. Do ponto de vista psicológico, têm ambições de adulto e imaginação de criança, e em certa medida são incapazes de exercício da responsabilidade civil e penal.

Psicopatas Sexuais: são perversões ou aberrações sexuais primitivas, caracterizadas pela intensidade do instinto bem como pelo desvio deste em relação à sua natureza e finalidade.

Olhando para trás e para as descrições de J. Alves Garcia, o mais certo é cada um de nós se deparar com o pensamento de que conhece alguém que se enquadra, com maior ou menor profundidade, num ou mais dos tipos por ele descritos.

Por isso mesmo, hoje, já não é sustentável que o delinquente seja um louco, ou que a loucura gere necessariamente comportamentos criminosos.

Alguns autores defendem que os psicopatas “menos” inteligentes são os que se encontram já detidos, ou pelo menos identificados por um, ou mais dos crimes a si atribuídos, enquanto os mais inteligentes não foram ainda identificados por qualquer crime, e podem mesmo nunca vir a sê-lo (“Zodiac Killer”³³).

33 Zodiac Killer – foi o nome dado a um “serial killer” que operava no norte da Califórnia em finais dos anos 60. A sua identidade permanece desconhecida. A sua identificação como “Zodiac Killer” surge na sequência de uma série de cartas que o assassino terá enviado para órgãos de informação – essas cartas incluíam criptogramas, sendo que o significado de três desses criptogramas continuam por desvendar. Foram identificadas cinco vítimas do Zodiac Killer, tendo as suas mortes ocorrido entre Dezembro de 1968 e Outubro de 1969, e até hoje foram já perseguidas pistas relativamente a diversos suspeitos, seja pela Polícia seja por investigadores amadores... mas continua a não existir qualquer prova de facto. Em Abril de 2004, o Departamento

Os psicopatas não são, por regra, o produto de lares desfeitos, ou consequência material das sociedades modernas. De facto, não há ninguém a quem atribuir a culpa pelo seu comportamento senão a si próprios. A sua motivação é essencialmente o poder, o ganho pessoal, e o instinto de sobrevivência, enquanto que a sua atitude mental se baseia na manipulação, no logro e na maldade. Os seus índices de maldade (se admitirmos poderem ser sujeitos a avaliação) variam sempre entre o elevado e o muito elevado, ultrapassando por vezes aquilo que os peritos julgam ser o máximo existente até à data da observação.

É precisamente este conjunto de características que tornam os psicopatas tão perigosos, não só para aqueles que os rodeiam, como até para os próprios agentes de autoridade.

Passamos então a enunciar um conjunto de características que actualmente, e de uma forma geral, são dados como comuns dos portadores de psicopatologias:

Características gerais dos psicopatas

Encanto superficial	Inteligência
Ausência de delírios ou outros sinais de pensamento ilógico	Ausência de manifestações psiconeuróticas
Inconstância	Infidelidade e falta de sinceridade
Ausência de remorsos, vergonha ou culpa	Condutas anti-sociais sem motivação ou com motivação inadequada
Fracasso na aprendizagem com a experiência	Egocentrismo patológico
Incapacidade para amar	Pobreza geral nas relações afectivas
Irresponsabilidade nas relações interpessoais	Raramente apresentam tendências suicidas
Apresentam uma vida sexual impessoal, promíscua, trivial e pobremente integrada	São mentirosos patológicos
Manipulativos	Pouco afectivos

de policia de S. Francisco, terá arquivado o Processo, mas voltou a reabri-lo em Março de 2007, pelo que o caso continua em aberto em mais do que um estado Americano.

O Zodiac Killer reclama nas cartas enviadas à imprensa a morte de 37 pessoas, mas os investigadores confirmam somente 7 dessas 37 alegadas vítimas, sendo que duas delas sobreviveram.

Apresentam estilos de vida parasitários	Frequentemente apresentam problemas de comportamento desde a infância
Pouco sentido da realidade	Impulsivos e irresponsáveis
Relutância na aceitação da responsabilidade pelos seus próprios actos	Versatilidade criminosa
Desprezo pela sociedade e pela generalidade das regras de conduta por esta impostas	Quando da prática de crimes, gostam do que fazem
Falta de sentido de responsabilidade	Falta de controle sobre os seus próprios impulsos
Falta de senso moral	Face à punição não alteram o seu comportamento
Emocionalmente imaturos	

As características anteriormente referidas visam somente ilustrar, de uma forma genérica, a figura do psicopata, tal como ela vem sendo caracterizada nas mais diversas obras da especialidade dedicadas a esta matéria. Outras características existirão certamente, tal como nem todas as características referidas têm necessariamente que extravasar no dia a dia do psicopata. Não podemos deixar de ter presente que se tratam frequentemente de indivíduos calculistas, e de inteligência acima da média, pelo que a não extravasão de uma ou várias destas características pode unicamente resultar de uma estratégia adoptada pelo psicopata, visando uma determinada finalidade que só ele conhece.

A psicopatia envolve então uma fraca inteligência emocional, e uma genuína falta de consciência. Um psicopata raramente permanece ligado a alguém ou alguma coisa durante longos períodos. Têm um estilo de vida só comparável ao dos predadores, não sentindo arrependimento ou remorso pelas suas acções.

8.3 Relacionamento com os outros:

Os psicopatas necessitam ainda assim de estabelecer relações com outras pessoas, no entanto vêem sempre, esses outros, como se tratando de barreiras às suas necessidades fundamentais, daí, esses relacionamentos serem frequentemente e com facilidade eliminados. Os outros são frequentemente encarados unicamente na perspectiva de como poderão ser utilizados para aumentar a estima própria do psicopata, ou tão somente como estímulo à sua actuação.

Fundamentalmente os psicopatas encaram aqueles que os rodeiam em termos do seu valor material, tendo em consideração os objectivos que no fundo pretende atingir.

Os psicopatas agem como os caçadores. Podem ser sequestradores, violadores, autores de violência doméstica, de crimes sexuais variados, e são os verdadeiros assassinos em série (“serial killers”). Usam a sua fúria para controlar e manipular outros por forma a que estes lhes sejam submissos.

Muitos são sádicos, obtendo verdadeiro prazer ao infligir dor, e ao causar distúrbios emocionais e mesmo financeiros em terceiros.

Como resulta de tudo o que anteriormente foi exposto, nem todos os psicopatas são criminosos, no entanto, todos incorrem no assumir de comportamentos anti-sociais, recorrendo frequentemente à mentira, à manipulação, a agressões e à crueldade.

Assim, actualmente podemos encontrar uma corrente que faz a distinção entre diversos subtipos de psicopatas da seguinte forma:

Psicopatas primários: aqueles que conseguem frequentemente controlar os seus impulsos anti-sociais, por forma a atingir os seus objectivos (sendo no entanto incapazes de exprimir emoções genuínas – no sentido de que pura e simplesmente não reagem a castigos ou a detenções);

Psicopatas carismáticos: indivíduos cheios de charme, atractivos, e irresistíveis mentirosos patológicos. Os indivíduos que se integram neste subtipo são aqueles que apresentam maior facilidade de conversação, manipuladores, e persuasivos. Basicamente com o seu poder de persuasão conseguem levar os que os rodeiam a fazer um pouco de tudo, incluindo, em situações extremas, a pôr fim às suas próprias vidas (esta é a categoria em que se incluem, por exemplo, alguns líderes de cultos religiosos extremistas);

Psicopatas “desnorteados” (distempered psychopath): Este é provavelmente o subtipo mais perigoso. São indivíduos frequentemente agressivos e violentos, passando com facilidade a assumir atitudes baseadas na sua própria raiva. São predominantemente homens, com fortes obsessões de índole sexual (muitas vezes desviantes), em busca de excitação e de vícios (exemplo: “Boston Strangler”³⁴)

Os factos e estatísticas relacionados com a psicopatia são no mínimo perturbantes. Os psicopatas têm sete vezes mais probabilidades de assassinar um estranho do que qualquer outro tipo de criminosos. A sua probabilidade de reincidência, no período de um ano, é três vezes superior à de qualquer outro

34 Boston Strangler é o nome com que ficou conhecido o assassino (ou assassinos) de 13 mulheres (com idades compreendidas entre os 19 e os 85 anos) na zona de Boston, Massachusetts, nos Estados Unidos da América, no início dos anos 60. A maioria das vítimas foram molestadas sexualmente nos seus próprios apartamentos, e assassinadas por estrangulamento levado a cabo com as meias de nylon das próprias vítimas. O homicida nunca foi positivamente identificado, apesar de um indivíduo de nome Albert DeSalvo ter em determinada altura confessado os crimes.

criminoso, e a possibilidade de essa reincidência envolver violência é quatro vezes superior.

Nos Estados Unidos da América estima-se que 15 a 25% do total da população prisional tem características psicopatas.

8.4 Psicopatia – Desde Quando se Manifesta

As características da psicopatia podem ser detectadas desde muito cedo, de facto ainda em criança. Estima-se que a idade em que se inicia a prática de crimes violentos para crianças com um elevado nível de psicopatia é por volta dos 12 anos de idade, e a prática de crimes não violentos (demonstrativas do desrespeito ou indiferença pelas chamadas normas de conduta social) por volta dos 9 anos de idade.

Importa igualmente referir que estudos levados a cabo até à data referem que cerca de metade dos psicopatas reduz a sua actividade criminal a partir dos 35 a 40 anos de idade, não sendo apresentada qualquer explicação científica para esta alteração comportamental.

9. AS FORÇAS DE SEGURANÇA E OS PSICOPATAS

Estudos levados a cabo pelo FBI referem que mais de 80% dos agentes assassinados em serviço, o foram por indivíduos com desordens de personalidade (personal disorders). Enquanto 56% desses assassinos manifestavam desordens do foro da personalidade anti-social, 44% tinham características de psicopatologia.

Aos agentes policiais é-lhes transmitido que nunca se esqueçam que não é possível detectar um psicopata. Quando encontram um, ele num primeiro momento mostrar-se-á, provavelmente, bastante cooperante e amigável, mas entretanto está de facto a “medir o agente”, notando e anotando cada detalhe particular da actuação do agente, definindo as suas capacidades físicas, intelectuais e morais, procurando envolver o agente numa falsa sensação de segurança. O psicopata pode mesmo invadir o espaço de segurança do agente somente com o intuito de observar e estudar a sua reacção.

Os psicopatas, por norma, são evasivos quando o agente policial estabelece contacto e procurarão invariavelmente controlar a conversação estabelecida com o agente policial.

Assim que tiverem a percepção de que tipo de pessoa está à sua frente, o psicopata procurará manipulá-lo, sendo extremamente eficaz nestas suas acções. E, se confrontados com alguma situação em concreto, o psicopata negará qualquer envolvimento em actividades ilegais, procurando que a suspeita recaia sobre outrem. Se tal opção não se mostrar eficaz, então o psicopata procurará racionalizar o crime e oferecer a sua própria interpretação da legislação que lhe foi referida como tendo sido violada.

Apesar de muitas vezes terem algum conhecimento das leis da sociedade, o psicopata verdadeiramente não acredita que essas leis se lhe apliquem.

Não demonstram, porque verdadeiramente não têm, qualquer remorso pelos crimes cometidos contra outrem, e só expressarão remorsos como forma de manipulação do agente policial que o estiver a interpelar, na esperança precisamente de que o sistema de justiça (Juiz) venha a ter esse facto em consideração como atenuante quando da determinação da medida da pena (se esta se lhe vier a aplicar).

É referido muitas vezes também o facto de os psicopatas representarem o maior perigo que um agente de autoridade pode enfrentar, mesmo em relação à sua própria segurança. De facto se a detenção de um psicopata estiver iminente, e ele entender que recorrendo à violência poderá escapar, então não hesitará em utilizar esse recurso. Esta pode ser uma reacção instantânea, a ter lugar em qualquer momento, pelo que o agente da autoridade pode ser facilmente apanhado desprevenido.

Os psicopatas são indiferentes à verdade, são de facto mentirosos patológicos. Na melhor das hipóteses, um agente policial, conseguirá obter partes da verdade numa tentativa de confundir e manipular a investigação, procurando que se questione o seu envolvimento. O psicopata dará respostas evasivas, alegará falta de memória sobre determinado momento, e providenciará respostas vagas e inconsistentes sobre o seu passado. Mesmo quando encurralado o psicopata continuará a desculpar-se, retornando simplesmente às suas mentiras patológicas.

10. TRATAMENTO DA PSICOPATIA

Não existe cura para a psicopatia³⁵. Não há qualquer tipo de medicação. Neste sentido qualquer tipo de terapia é considerada contraprodutiva.

De facto, os psicopatas que são forçados a terapia (com psiquiatras ou psicólogos) frequentemente ficam “piores”, no sentido em que ficam mais habilidosos pois aprendem a usar a psicologia nas suas próprias acções de manipulação. Tradicionalmente a terapia pode, de facto provocar o psicopata no sentido de este vir a praticar crimes com mais malvadez, e com maior frequência do que o psicopata que não foi sujeito a qualquer tipo de terapia.

Na opinião de alguns estudiosos do fenómeno da psicopatia nos Estados Unidos da América, a única solução apresentada pela sociedade, para os psicopatas mais agressivos, é a condenação a prisão perpétua, ou à pena capital (como sucedeu

35 “O Psicopata não tem uma psicopatia, no sentido de quem tem uma tuberculose, ou algo transitório, mas ele É um psicopata. Psicopata é uma maneira de ser no mundo, é uma maneira de ser estável” – concepção de Schneider, Kurt – psiquiatra alemão reconhecido pelo trabalho desenvolvido na área da diagnose e compreensão da esquizofrenia, bem como na área dos distúrbios de personalidade, à data referidos como personalidades psicopáticas.

com John Wayne Gacy³⁶, Charles Manson³⁷, Ted Bundy³⁸, Dr. Harold Shipman³⁹, entre outros), no entanto, a defesa desta solução só fará eventualmente sentido no espaço geográfico de ordenamentos jurídicos que contemplem aquelas duas formas de punição, o que não sucede no caso da R.A.E.M.

11. A PSICOPATIA E O DIREITO (R.A.E.M.)

Efectuada a abordagem da questão de um ponto de vista focado nas ciências

-
- 36 John Wayne Gacy (17 de Março de 1942 a 10 de Maio de 1994). Entre os anos de 1972 e 1978 (altura em que foi detido), Gacy violou e assassinou 33 rapazes. Gacy ficou também conhecido como “Pogo the Clown” devido às populares festas em que participava com amigos e vizinhos e em que entretia os mais jovens vestido de palhaço. A maioria das suas vítimas (29) foram enterradas na cave da sua própria residência. Gacy, foi detido e posteriormente condenado à pena capital (apesar de em Tribunal ter sido alegado pela defesa a insanidade mental de Gacy), tendo vindo a falecer em 10 de maio de 1994, por lhe ter sido aplicada uma injeção letal.
- 37 Charles Milles Manson, (nascido em 12 de Novembro de 1934), era o líder do grupo que ficou conhecido como “Manson Family”, uma espécie de comuna que surgiu na Califórnia no final dos anos 60. Foi condenado por conspirar para o conjunto de assassinatos que levaram à morte de Sharon Tate (1 de 4 vítimas) e em La Bianca (2 vítimas), os quais foram levados a cabo por membros do seu grupo sob instruções do próprio Charles Manson. Veio a ser condenado à pena capital, mas esta foi automaticamente convertida em prisão perpétua quando em 1972 uma decisão do Tribunal Supremo da Califórnia, eliminou temporariamente a aplicação da pena de morte naquele estado americano.
- 38 Theodore Robert “Ted” Bundy (24 de Novembro de 1946 a 24 de Janeiro de 1989), foi um “Serial Killer” americano que esteve activo entre 1973 e 1978, tendo conseguido escapar da detenção por duas vezes antes de finalmente ser detido em 1978. Depois de durante quase uma década ter defendido vigorosamente a sua inocência, veio finalmente a confessar o cometimento de mais de 30 homicídios (apesar de ainda hoje não se conseguir saber com segurança o número exacto – estima-se que deverão ter sido entre 26 e 100 homicídios). As suas vítimas eram sobretudo mulheres com características físicas semelhantes, e foram na sua maioria estranguladas. Bundy veio a ser condenado à pena capital e executado com recurso à cadeira eléctrica, no estado da Flórida em 1989.
- 39 Harold Frederick “Fred” Shipman (Dr.) (14 de Janeiro de 1946 a 13 Janeiro de 2004), Trata-se talvez do “Serial Killer” a quem é atribuído o maior número de vítimas – 218 (apesar de se continuar a suspeitar que o número real poderá ascender ao dobro). Cerca de 80% das suas vítimas eram mulheres. Shipman licenciou-se na Leeds School of Medicine em 1970, vindo a exercer a profissão de clínico geral no Yorkshire, Inglaterra. Mais tarde veio a fundar a sua própria clínica cirúrgica, tornando-se um respeitado membro da comunidade em que se encontrava inserido. Em 1998, começaram a surgir suspeitas pela elevada taxa de mortes registadas entre os pacientes do Dr. Shipman, desconhecendo-se na altura se se trataria de casos de negligência, ou casos intencionais. Veio-se a detectar um padrão comum nas mortes dos pacientes de Shipman, o qual recorria à administração de diamorphine (um tipo de heroína) em doses letais aos seus pacientes (sendo que era o próprio Shipman que emitia as respectivas certidões de óbito). Shipman veio a ser condenado a prisão perpétua, tendo-se suicidado na prisão, por enforcamento em 13 de Janeiro de 2004 (tinha então 57 anos).

médicas, e em concreto focado na questão da psiquiatria / psicologia médico-legal, cumpre agora enquadrar a mesma problemática na área do Direito.

Também aqui não se pretende esgotar a matéria ou expor de modo exaustivo todas as questões e opiniões doutrinárias, que nos mais diversos ordenamentos jurídicos se fazem ouvir, mas tão somente procurar enquadrar a problemática do ponto de vista legal, no que concerne às consequências que resultam para o agente portador de uma psicopatia quando está em causa a prova da mesma feita em sede processual, por perito médico-legal, e bem assim as soluções que o ordenamento jurídico da R.A.E.M. contempla para que os aplicadores do direito possam lidar com o assunto.

Na base de todo o raciocínio inerente às questões penais, está a constatação de que a justiça, é um dos elementos fundamentais da vida em sociedade, indispensável ao bom desenvolvimento da vida em comunidade.

Desde muito cedo, o ser humano se apercebeu que o jogo da agressão, e da correspondente vingança, poderia conduzir a um sem fim de represálias, daí a necessidade da existência de um “árbitro”, ou melhor, de um sistema de arbitragem. Foi com esta base que se impôs um sistema de regulamentação público. Os portadores de psicopatia não constituem espécie particular que se possa imiscuir a essa regulamentação.

12. NO ÂMBITO DA LEI PENAL

A questão da psicopatia face à lei penal, levanta por si só um conjunto de questões de difícil resolução, nomeadamente face ao facto de procurarmos entender como é que o ordenamento jurídico-penal da R.A.E.M. vê a posição do psicopata, face ao cometimento por este de um facto ilícito típico punido criminalmente. No fundo o que se pretende aferir é a questão da punibilidade, ou não, daquele agente em concreto, tendo como base de sustentação dessa análise o relatório da perícia médico-legal, que o define como psicopata.

12.1 A CULPABILIDADE – RESPONSABILIDADE PENAL

Perante a constatação da prática de um ilícito penal, e dada como provada a psicopatia do agente infractor, por via do recurso ao perito médico-legal (psiquiatra / psicólogo médico-legal), cumpre agora ao Direito a responsabilidade de se pronunciar sobre a forma correcta e eficaz de lidar com esse agente.

Esta problemática levanta muitas e complexas questões.

Desde logo a questão da problemática da culpa, responsabilidade, ou “irresponsabilidade” penal (e a correspondente imputabilidade ou inimputabilidade), uma vez que esta constitui, por si só, uma questão complexa que vem sendo debatida, nas suas mais diversas vertentes, desde há muito,

nomeadamente no ordenamento jurídico português.

12.2 Breve Enquadramento Histórico

Importa então fazer um muito breve enquadramento histórico da questão da inimputabilidade.

A questão da inimputabilidade encontra uma das suas primeiras referências na Grécia, através do pensamento de Aristóteles, o qual defendia que, para que um determinado acto fosse atribuído ao seu autor, seria necessário que este possuísse uma noção exacta da natureza e alcance do seu acto, ou seja, já então, Aristóteles, defendia que para que se pudesse aceitar a imputabilidade de um determinado agente, era necessário que este possuísse a razão, o discernimento e o poder de agir de acordo com as “noções morais” (da época).

Por sua vez os Romanos vieram estabelecer concretamente que: os doentes mentais eram considerados penalmente irresponsáveis.

Na idade média, os actos praticados por doentes mentais eram encarados como possessões do demónio, e a partir do séc. XVI, entendiam-se os doentes mentais, precisamente como doentes, e nesse sentido necessitados de tratamento, não sendo igualmente responsáveis pelos seus actos.

Girolamo Cardano (1501 – 1596), na abordagem à questão da imputabilidade ou não dos psicopatas, veio-se referir ao conceito de “improbidade” – correspondendo a um quadro em que não se determinava a insanidade total, na medida em que as pessoas que disso padeciam mantinham a aptidão para dirigir a sua vontade.

Acompanhando o evoluir do conceito em termos do ordenamento jurídico português, a primeira noção de inimputabilidade surge em Silveira⁴⁰, no tomo III das Ordenações Afonsinas: “...e se achar que disse mal com bebedice ou sendo desmemoriado ou sandeu deve-o escarmentar de palavra, sem outra pena, pois que o fez estando desapoderado do seu entendimento”.

Entendia-se então que, visando a pena uma função retributiva, não faria qualquer sentido punir quem não entendesse o alcance dos seus actos, e assim sendo, não sendo o agente capaz de culpa, então também não se poderia aspirar a que a expiasse através da condenação sofrida.

12.3 Responsabilidade

Não existe uma só noção de responsabilidade. Desde logo existe uma noção filosófica (que nos remete para a problemática do livre arbítrio), uma noção da dogmática jurídica penal (que assenta essencialmente na expressão de uma

40 Referência feita por Cordeiro, D.C.J, in *Psiquiatria Forense*, Fundação Calouste Gulbenkian, 2003, p. 12.

vontade livre, seja daquele que contrata, seja do criminoso), uma noção teológica (da culpa enquanto fonte de penitência), uma noção social (que impõe a reparação dos danos causados a terceiros), etc.

Importa referir que a questão da peritagem médico-legal nas áreas da psiquiatria e psicologia médico-legais (bem como noutras) teve uma evolução própria, independente da evolução dos conceitos de culpa e de responsabilidade penal, já que, em termos de avaliação médica, a questão principal passou, em determinada altura, a focar-se no sujeito da acção, e não propriamente na gravidade desta ou na culpa e na respectiva pena a aplicar (sendo estas matérias que, ao perito médico-legal, não cabe abordar na avaliação do caso concreto).

Neste sentido, e no que à avaliação psicológica / psiquiátrica do agente respeita, a questão da responsabilidade penal do mesmo não se coloca ao perito médico-legal.

O que significa que, mesmo em matéria penal, o trabalho do perito deve pautar-se pela abstenção de juízos de valor que possam eventualmente influenciar as suas conclusões, só assim constituindo verdadeiramente um auxiliar eficaz da decisão posterior que sobre o mesmo venha a incidir.

A conclusão, quanto à matéria da eventual responsabilidade penal do agente, essa é mais uma vez da exclusiva responsabilidade do aplicador do direito, sustentada isso sim, frequentemente, nas conclusões apresentadas em sede de relatório pericial pelo perito médico-legal⁴¹.

12.4 Culpa Jurídico-Penal

Tal como refere o Prof. Figueiredo Dias⁴², o princípio da culpa⁴³ constitui hoje máxima fundamental de todo o direito penal. A prática pelo agente de um facto ilícito-típico não basta em caso algum para que, na sua base, àquele possa aplicar-se uma pena (se bem que possa ser fundamento, juntamente com a comprovação

41 Veja-se a este propósito o ponto I do Sumário do Acórdão do Supremo tribunal de Justiça, nº 02P3716, de 7 de Maio de 2002: “I – Nos termos do artº 163º do CPPenal, o juízo técnico ou científico inerente à prova pericial presume-se subtraído à livre apreciação do julgador, por isso que sempre que a sua convicção, como peritua peritorum, divergir do juízo contido na perícia, deva fundamentar a divergência”.

42 FIGUEIREDO DIAS, Jorge - Direito Penal – Parte Geral, Tomo I, Questões fundamentais – A Doutrina Geral do Crime – Coimbra 2004, p. 335.

43 Princípio segundo o qual não há crime, nem pena, sem culpa, e a medida da pena não pode ultrapassar a medida da culpa. No caso português, o princípio da culpa resulta da consagração constitucional do princípio do respeito pela dignidade da pessoa humana e do direito à liberdade (art. 1.º e 27.º da Constituição da República Portuguesa) - Ana Prata, Catarina Veiga e José Manuel Vilalonga – Dicionário Jurídico, Volume II, Direito Penal e Direito Processual Penal, Abril 2007, pág. 345

da perigosidade, para aplicação de uma medida de segurança).

De facto, a aplicação de uma pena supõe sempre que aquele ilícito típico tenha sido praticado com dolo, ou excepcionalmente (nos casos previstos na lei) a título negligente⁴⁴.

A temática da culpa constitui então, por si só, matéria que tem levado a extensas e complexas dissertações doutrinárias, por alguns dos maiores pensadores do direito criminal da actualidade.

Não importa, em sede de realização de um trabalho direccionado para a questão da medicina legal, e não para o Direito propriamente dito, reportar na sua plenitude a complexidade de argumentação existente nesta matéria, mas tão somente, dissecar com a possível brevidade, o conceito de culpa, por forma a que se possa aferir da existência, ou não, de culpa, nos factos ilícitos típicos quando praticados por um psicopata.

Assim, temos que quando se fala de culpa jurídico-penal, se refere à chamada “culpa da vontade”, e esta por sua vez, tem inerente o conceito de liberdade do agente – no sentido da possibilidade do agente actuar “sem perturbações invencíveis, endógenas ou exógenas, do mecanismo psicológico da vontade”⁴⁵.

A questão relativa à avaliação do psicopata (determinada que esteja a psicopatia por perito médico-legal), prende-se necessariamente com a necessidade de se apurar, se aquele agente em particular, informava de uma vontade livre, no momento da prática do facto ilícito típico, por forma a que só se possa aplicar ao mesmo uma pena provando-se, neste caso, que o mesmo terá agido precisamente sem qualquer perturbação endógena do seu mecanismo psicológico de formação da vontade.

A prova a que nos referimos encontra-se necessariamente dependente do papel desempenhado pelo perito médico-legal (psiquiatra / psicólogo médico-legal), uma vez que o aplicador do direito não possui conhecimentos técnico-científicos que lhe permitam fundamentar essa culpa sem recurso a especialistas daquela área.

De facto, o que se procura apurar é se aquele agente em particular, cuja acção correspondeu à prática de um facto ilícito típico punido criminalmente, agiu “contra o dever, quando podia ter actuado de acordo com ele”⁴⁶, ou seja, se a psicopatia que entretanto lhe foi diagnosticada lhe permitia ter o poder de agir de forma diferente naquela situação em concreto, sendo este o facto que irá permitir

44 Veja-se a este propósito os Artºs 12.º a 14.º, do Código Penal de Macau

45 FIGUEIREDO DIAS, Jorge - Direito Penal – Parte Geral, Tomo I, Questões fundamentais – A Doutrina Geral do Crime – Coimbra 2004, p. 338.

46 Idem.

determinar a culpa, ou não daquele agente em particular.

12.5 Imputabilidade

Imputabilidade diz-se da aptidão para se ser culpado, é assim elemento fulcral da culpabilidade, pelo que, faltando ela, esta desaparece (faltando a imputabilidade não há culpa), ou pelo menos é atenuada.

Temos então que a imputabilidade jurídico-penal é o conjunto de condições pessoais que dão ao agente a capacidade para compreender a ilicitude dos seus actos e de agir de acordo com esse entendimento.

12.6 Inimputabilidade – A Negação da Culpa

Para Barahona Fernandes (1954), o juízo da inimputabilidade encontra-se subordinado à verificação de três pressupostos: o biológico, o psicológico e o normativo. O biológico, consiste na verificação de qualquer anomalia psíquica, compreendendo quer doença, quer simples estados psíquicos, transitórios ou não que causem o efeito psicológico. De acordo com o pressuposto psicológico, a anomalia tem de produzir um efeito psicológico tal que incapacite o indivíduo para avaliar a ilicitude ou para se determinar de acordo com essa avaliação. O terceiro pressuposto, o normativo, estabelece as bases e os limites do que deve ser considerado como motivo suficiente de inimputabilidade.

A questão central que nos importa aqui focar é precisamente a questão da “inimputabilidade em razão de anomalia psíquica”, determinando se os casos de psicopatia são, ou não, abrangidos por este conceito, o que poderá ter como consequência a aplicação de uma pena, ou, em detrimento desta, eventualmente, uma medida de segurança.

Para Figueiredo Dias, a inimputabilidade encontra-se entre as causas de exclusão de culpa, mas aquele autor vai ainda mais longe ao afirmar que mais que uma causa de exclusão, a inimputabilidade constitui um verdadeiro obstáculo à determinação da culpa, isto porque “o substrato biopsicológico da inimputabilidade, aliado a um certo efeito sobre a personalidade do agente, destrói as conexões reais e objectivas de sentido que ligam o facto à pessoa do agente, a tal ponto que o seu acto pode ser (casualmente) explicado, mas não pode ser “compreendido” como “facto de uma pessoa⁴⁷”

A este propósito, o regime jurídico-penal da R.A.E.M. prevê no seu art.º 19.º n.º 1, sob a epígrafe “Inimputabilidade em razão de anomalia psíquica” que:

É inimputável quem, por força de uma anomalia psíquica, for incapaz no momento da prática do acto, de avaliar a ilicitude deste, ou de se determinar de

47 Figueiredo Dias, Jorge – Direito Penal Parte Geral, Tomo I, Questões Fundamentais, A Doutrina Geral do crime, pág. 373.

acordo com essa avaliação.

A este respeito cumpre então procurar entender o quão abrangente é a expressão “anomalia psíquica”, para efeitos do referido art.º 19.º n.º 1 do CPM, seguindo a este propósito a doutrina de Figueiredo Dias.

Para este autor “só a anomalia psíquica, a “enfermidade mental” no seu mais amplo sentido – e não também, v.g. a “tendência” para o crime, a herança caracterológica ou o condicionalismo do “meio” – é susceptível de destruir a conexão objectiva de sentido da actuação do agente e, portanto, a possibilidade de “compreensão” da sua personalidade manifestada no facto⁴⁸”.

Neste sentido, e mais concretamente no que respeita à caracterização, do que Figueiredo Dias designa por, substrato biopsicológico, o papel mais importante, a palavra de maior valor deve ser dada aos peritos das ciências do homem (psiquiatras / psicólogos), devendo ser diminuto, ou mesmo nulo, o papel do juiz nessa caracterização, por requerer uma especialidade científica que, como já anteriormente se referiu, se encontra longe do seu conjunto de saberes.

12.7 Conexão biopsicológica

Ainda seguindo Figueiredo Dias, o conceito de “anomalia psíquica” engloba toda uma série de anomalias, que podem categorizar-se, de acordo com os fundamentos psiquiátricos respectivos.

O quadro que se segue, baseia-se precisamente no elenco apresentado por Figueiredo Dias relativamente a esta matéria.

Psicoses	Defeito ou processo corporal orgânico ¹ , somaticamente comprovável caso se trate de uma psicose exógena (determinada por circunstâncias que provêm do exterior – expl: psicoses traumáticas), ou somente postulada caso se trate de uma psicose endógena (ou funcional) – expl: esquizofrenia
	<u>Psicoses exógenas</u> : paralisia cerebral; delírios escleróticos; psicoses de privação (delirium tremens); intoxicações de toda a espécie (nomeadamente as provocadas por substâncias psicotrópicas); lesões cerebrais.
	<u>Psicoses endógenas</u> : esquizofrenia (nas suas diversas formas); algumas espécies de perturbações afectivas graves (expl: a “loucura maníaco-depressiva”)

48 Figueiredo Dias, Jorge – Direito Penal Parte Geral, Tomo I, Questões Fundamentais, A Doutrina Geral do crime, pág. 375.

Oligofrenia	Casos de debilidade intelectual congénita, ou sem causa orgânica demonstrável, ou que são consequência de lesões cerebrais intra-uterinas ou de lesões traumáticas durante o parto ou na primeira infância
	<p>Graus de oligofrenia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Idiotia</u>: o grau mais profundo, próprio dos indivíduos que não atingem o desenvolvimento mental de uma criança de seis anos; - <u>Imbecilidade</u>: o grau médio, próprio de quem não atinge o desenvolvimento mental próprio do início da puberdade; - <u>Debilidade</u>: o grau mais leve, próprio dos indivíduos com dificuldades muito profundas de aprendizagem.
Psicopatias / Neuroses e anomalias sexuais ²	Esta categoria inclui todos os desvios de natureza psíquica relativamente ao “normal” que se não baseiem em uma “doença” ou “enfermidade corpórea”.
	<p>Psicopatias: peculiaridades de carácter devidas à própria disposição natural e que afectam, de forma sensível, a capacidade de levar uma vida social ou de comunicação normal;</p> <p>Neuroses: anomalias de comportamento adquiridas, que se apresentam como reacções anómalas episódicas e são, as mais das vezes, susceptíveis de tratamento;</p> <p>Anomalias do instinto sexual: são compostas tanto pelos ditos “desvios sexuais”, como o grau anormalmente elevado (hipersexualidade) ou diminuído (hipo-sexualidade) da actividade sexual.</p>
Perturbações profundas da consciência	Tratam-se de estados anormais, de longa ou curta duração, durante os quais se encontram profundamente perturbadas as relações normais entre a consciência de si mesmo e a do mundo exterior ou, em todo o caso, a “estrutura psíquica” do agente.
	Perturbações não patológicas : não implicam qualquer doença ou enfermidade, mas são de natureza fisiológica ou patológica (expl: casos extremos de fadiga, ou esgotamento)

No que respeita à questão das Psicopatias, Neuroses e Anomalias Sexuais, admite-se actualmente ser necessário efectuar uma muito forte restrição à área que era abrangida pelas definições iniciais, para que se possa deparar com

uma conexão biopsicológica da inimputabilidade jurídico-penal, na medida em que, mesmo no campo das ciências médicas continua a ser difícil e raramente consensual a definição do que é, ou não, “normal”. Assim, essa restrição é hoje consensualmente levada a cabo através da ideia de que tem de tratar-se de um desvio ou um distúrbio graves, ou mesmo muito graves, mais concretamente dotados de uma gravidade tal que os equipare, nos seus efeitos sobre o decurso da vida psíquica, a verdadeiras psicoses.

Também aqui, a densificação de conceitos indeterminados como “grave”, ou “muito grave”, deverá depender da avaliação exclusiva do perito médico-legal, restando ao aplicador do direito agir em conformidade com o relatório por aquele apresentado em cada caso concreto.

12.8 Conexão normativo-compreensiva

O segundo requisito de que o art.º 19.º, nº 1 do CPM faz depender o juízo de inimputabilidade é o de que, por força da anomalia psíquica, o agente, no momento da prática do facto, seja incapaz de avaliar a ilicitude deste, ou de se determinar de acordo com essa avaliação.

Ora, apurar da capacidade do agente na avaliação dos seus actos, ou da sua capacidade para se determinar com os mesmos constitui, como já foi referido, matéria que só aos peritos médico-legais respeita, sendo que, mais uma vez, se refere a necessidade de que a perícia médico-legal descreva detalhadamente o substrato psicológico da anomalia psíquica detectada no agente, facultando assim ao juiz um documento que lhe permita aferir com rigor da capacidade, ou incapacidade de controlo do agente sobre as suas próprias acções.

Estamos assim perante uma situação que se descreve como se tratando de uma “tarefa cooperativa” entre o perito e o juiz⁴⁹, pertencendo a este a última palavra, e que tem como objectivo tentar uma espécie de racionalização retrospectiva de um processo psicologicamente anómalo.

Se se vier a concluir pela atitude racional e consciente do agente deve-se, independentemente do mesmo sofrer de uma anomalia psíquica (seja qual for a gravidade desta), considerar o mesmo imputável. Caso contrário o agente deverá ser considerado inimputável.

No que respeita aos casos de psicopatia, tal como foram apresentados na primeira parte deste trabalho, difícil será afirmar que, do ponto de vista do psicopata, os seus actos não constituam resultado de uma atitude racional e

49 Figueiredo Dias, Jorge - Direito Penal Parte Geral, Tomo I, Questões Fundamentais, A Doutrina Geral do crime, pág. 380.

consciente, ou pelo menos consciente, já que a racionalidade ao ser abordada por comparação com a racionalidade do homem médio, poderá eventualmente ser posta em causa.

Quererá isto dizer que o psicopata deve ser considerado imputável, sem mais? Não cremos. Por um lado porque o que releva nesta matéria não será nunca o entendimento que o psicopata tem dos seus próprios actos, mas sim o entendimento que o perito médico-legal, numa primeira fase, e o próprio juiz, em fase posterior, tem dos mesmos e, por outro lado, sendo-o, e desse modo considerando o agente imputável em termos penais, como enquadrar a pena que lhe será aplicada no sistema actual da RAEM face às finalidades da aplicação de uma pena, sabendo-se que a este propósito dispõe o art.º 40.º do CPM, no seu n.º 1 – “*A aplicação de penas e medidas de segurança visa a protecção de bens jurídicos e a reintegração do agente na sociedade*”⁵⁰?

A ponderação sobre esta matéria leva-nos a concluir que ainda que, no que respeita à protecção de bens jurídicos (prevenção geral positiva), a aplicação de uma medida de internamento a um psicopata seja eficaz (somente durante o período em que este se encontra a cumprir pena, pois coloca o agente afastado da sociedade durante esse período), já quanto à reintegração do agente na sociedade (prevenção especial positiva - a que está inerente o conceito de ressocialização) e perante a opinião generalizada de que as psicopatias são incuráveis, a aplicação dessa pena deixa de fazer qualquer sentido, já que a ressocialização do agente se sabe antecipadamente ser impossível de alcançar.

12.9 Conexão fáctica

De acordo com o disposto no art.º 19.º n.º 1 do CPM, a questão da imputabilidade, ou não do agente, deve-se colocar em relação ao “momento da prática do facto”. O que significa que o legislador da R.A.E.M. exige que se verifique uma conexão temporal entre o fundamento bio-psicológico da inimputabilidade e o momento em que o facto ilícito típico ocorreu.

Ao mesmo tempo exige-se uma conexão típica, sendo indispensável que a anomalia psíquica se tenha exprimido num concreto facto típico e o fundamento.

50 Do disposto no Art. 40.º do CPM, quanto à finalidade das penas no regime jurídico penal da R.A.E.M., resulta que encontramos por um lado a chamada “prevenção geral positiva” (“...visa a protecção de bens jurídicos...”) visando o restabelecimento da paz jurídica e da confiança da comunidade no sistema de justiça (não se pretende com a aplicação de uma pena qualquer efeito de prevenção que resulte do facto de se atemorizar a comunidade) e, por outro lado de “prevenção especial positiva”, virada para a perspectiva do agente, visando a “cura” do delinquent, tendo nesta perspectiva, a pena, a finalidade máxima de prevenção de reincidência, procurando-se a ressocialização do agente.

No caso dos psicopatas dir-se-á que a exigência da conexão temporal estará sempre preenchida, já que a psicopatia se trata de uma constante num determinado agente, ou seja, a psicopatia não se regista por períodos, ou fracções de tempo, as suas formas de manifestação é que podem diferir, mas ela “está lá”.

12.10 Imputabilidade diminuída

Para a concepção tradicional, pode-se falar ainda de “imputabilidade diminuída” quando a anomalia psíquica seja uma tal, que tenha como efeito normativo não a incapacidade do agente para avaliar a ilicitude do facto, ou para se determinar de acordo com essa avaliação, mas uma capacidade ainda subsistente mas em grau sensivelmente diminuído.

Resta saber, que consequência ao nível da culpa e da pena resulta dessa “imputabilidade diminuída”?

A este propósito a doutrina tradicional defendia que à diminuição da capacidade do agente haveria de corresponder uma diminuição da culpa, e assim sendo, também uma obrigatória atenuação da pena.

Mas este raciocínio, no que aos psicopatas diz respeito, mas não só, mostra-se um raciocínio falacioso na medida em que muitas vezes pode suceder que a anomalia psíquica que caracteriza o agente (por exemplo, uma psicopatia) faça precisamente com que o agente seja especialmente perigoso para a comunidade, e nesse sentido exige, em nome da legítima protecção dessa comunidade uma reacção criminal, mais forte (e não atenuada), e frequentemente de maior duração no tempo⁵¹.

Toda esta perspectiva, no entender de Figueiredo Dias, não faz sentido na actualidade, para este autor, hoje não se deve falar em casos de imputabilidade diminuída, mas sim de imputabilidade duvidosa (no sentido de que neles se comprova a existência de uma anomalia psíquica, mas sem que se tornem claras as consequências que daí devem fazer-se derivar relativamente ao elemento normativo-compreensivo exigido – casos em que é pouco clara, ou simplesmente parcial, a compreensibilidade das conexões objectivas de sentido que ligam o

51 Cita-se extracto do Acórdão do Supremo Tribunal de Justiça, Proc. n° 02P3716, de 7 de Maio de 2002 “...Afigura-se-nos assim, qua a psicopatia anti-social de que o arguido é portador, é-lhe imputável a título de culpa na formação da personalidade que apresenta, e pela qual deve ser censurado (art° 71.º 2 f) CP), e como tal não passível de levar a uma atenuação da sua culpa, e consequentemente da pena já que esta não está estabelecida na lei, mas sendo aceite pela Doutrina e Jurisprudência, “pode haver casos em que a diminuição da imputabilidade conduza à não atenuação ou até mesmo á agravação da pena. Isso sucederá..., quando as qualidades pessoais do agente que fundamentam o facto se revelem, apesar da diminuição da imputabilidade, particularmente desvaliosas e censuráveis, y.g. em casos como os de brutalidade e da crueldade que acompanham muitos dos psicopatas insensíveis...” in F. Dias, Jornadas de Dto Criminal, CEJ, Fase I, pág. 77, como parece ser o caso do arguido.”.

facto à pessoa do agente⁵².

12.11 Medidas De Segurança

12. 12 A perigosidade

A questão da perigosidade, por sua vez, surge no âmbito do ordenamento jurídico português, pela primeira vez em 1954⁵³, sendo compreendida como a propensão para praticar actos de violência.

12.13 Na R.A.E.M.

Como já anteriormente amplamente referimos, do ordenamento jurídico-penal da R.A.E.M., resulta que a prática pelo agente de um facto ilícito típico não basta para que ao mesmo se possa aplicar uma determinada pena, pressupondo-se para que tal possa vir a suceder que, aquele facto ilícito típico tenha sido praticado com culpa.

O nosso Código Penal não apresenta de facto uma noção de culpabilidade, mas tão somente causas da sua exclusão, ou tipos permissivos desculpantes ou dirimentes, razão pela qual, a doutrina nesta matéria recorre frequentemente ao modelo causal, procurando detectar uma causa para a pretendida culpa.

Tal como afirma Beleza dos Santos⁵⁴, parece pacífico aceitar que não é justo punir quem não tem culpa, porquanto a medida da pena deve corresponder à medida da culpa, constituindo esta um seu limite, pelo que, se se entender que a pena se destina a punir um crime e assim realizar a justiça, para que cada um sofra um mal pelo mal que provocou, então não faz sentido que se aplique uma pena àquele que é incapaz de compreender o significado do mal que praticou.

52 “As consequências que desta concepção derivam para a determinação do grau de culpa e da medida da pena do imputável diminuído divergem assim radicalmente das que são pensadas pela orientação tradicional e permitem, em nosso entendimento, que as soluções impostas se tornem político-criminalmente suportáveis. Se, nos casos de imputabilidade diminuída, as conexões objectivas de sentido entre a pessoa do agente e o facto são ainda compreensíveis e aquele deve, por isso, ser considerado imputável, então as qualidades especiais do seu carácter entram no objecto do juízo de culpa e por elas tem o agente de responder. Se essas qualidades forem especialmente desvaliosas de um ponto de vista jurídico-penalmente relevante elas fundamentarão – ao contrário do que sucederia na perspectiva tradicional – uma agravamento da culpa e um aumento da pena; se, pelo contrário, elas fizerem com que o facto se revele mais digno de tolerância e de aceitação jurídico-penal, estará justificada uma atenuação da culpa e uma diminuição da pena. Nesta medida o problema dito da “imputabilidade diminuída” não merece tratamento legislativo especial e deve pôr-se e resolver-se num espaço livre de legislação, à luz daquilo que se considere materialmente a culpa e a (in)imputabilidade.” Figueiredo Dias, Jorge- Direito Penal Parte Geral, Tomo I, Questões Fundamentais, A Doutrina Geral do crime, pág. 383.

53 Decreto-Lei nº 39688 de 5 de Junho de 1954.

54 Beleza dos Santos, “A falta de integridade mental e a imputabilidade do Direito Criminal Português”, in Revista de Legislação e Jurisprudência, n.º 69, p. 369 e ss.

Toda esta questão foi já anteriormente abordada neste trabalho.

Assim, quanto ao ordenamento jurídico da RAEM, a perigosidade está configurada no Cód. Penal, Capítulo VI, Secção 1, Art.º 83.º

1. *Quem tiver praticado um facto ilícito típico e for considerado inimputável nos termos do artigo 19.º é mandado internar pelo tribunal em estabelecimento de cura, tratamento ou segurança sempre que, por virtude da anomalia psíquica e da gravidade do facto praticado, houver fundado receio de que venha a cometer outros factos da mesma espécie.*

Por sua vez, o referido artigo 19.º dispõe:

1. *É inimputável quem, por força de uma anomalia psíquica, for incapaz, no momento da prática do facto, de avaliar a ilicitude deste ou de se determinar de acordo com essa avaliação.*
2. *Pode ser declarado inimputável quem, por força de uma anomalia psíquica grave, não acidental e cujos efeitos não domina, sem que por isso possa ser censurado, tiver, no momento da prática do facto, sensivelmente diminuída a capacidade para avaliar a ilicitude deste ou para se determinar de acordo com essa avaliação.*
3. *A comprovada incapacidade do agente para ser influenciado pelas penas pode constituir indicador da situação prevista no número anterior.*
4. ...

Daqui se conclui que a avaliação da perigosidade em direito penal, toma como indício a prática de um crime, sendo neste âmbito função do perito médico-legal dar o seu parecer relativamente à probabilidade de o indivíduo vir a cometer novamente o mesmo tipo de delito ou outro, o que pressupõe uma previsão futurológica, alimentando assim um dos conflitos entre a psiquiatria / psicologia e o Direito, uma vez que com a eficácia dos psicofármacos e das psicoterapias, o estado de perigosidade pode cessar antes de decorrido o período mínimo, verificando-se tal pelo disposto no nº 1 do art.º 84.º do C.P.M.

“1. Sem prejuízo do disposto no nº 2 do artigo anterior, o internamento finda quando o tribunal verificar que cessou o estado de perigosidade criminal que lhe deu origem.”

Esta questão parece não se colocar quando o que está em causa é um problema de psicopatía já que, como vimos, a mesma é dada como incurável pela generalidade dos especialistas mundiais nesta matéria. Então qual a solução apresentada pelo legislador para os casos de psicopatía?

Estamos em crer que a solução será a prevista no art.º 84.º n.º 3 do C.P.M.

“Se o facto praticado pelo inimputável corresponder a crime punível com pena de prisão cujo limite máximo seja superior a 8 anos, e o perigo de novos factos da mesma espécie for de tal modo grave que desaconselhe a libertação, o internamento pode ser prorrogado por períodos sucessivos de 2 anos até se verificar a situação prevista no n.º 1.”

Mas, no que respeita a casos de psicopatia, o legislador deixa algumas questões por resolver, pelo menos indirectamente, ou seja, e se for o caso de o psicopata estar a ser julgado por um crime cujo limite máximo de pena prevista não seja superior a 8 anos? Qual a solução face à perigosidade do agente, ainda que esta não se tenha até então manifestado no seu expoente máximo (em termos de violência para com os outros)?

Para além de existirem situações de detecção de psicopatia, sem que ainda tenha sido cometido qualquer crime, e nesse sentido não ser requerida a intervenção do Tribunal. O que fazer nestes casos?

Aqui, a questão já não se coloca do ponto de vista da perícia psiquiátrica / psicológica médico-legal, tratar-se-á unicamente de um problema do foro e responsabilidade do médico, que pode ou não requerer o internamento do paciente em unidades especializadas para o efeito⁵⁵.

Sucedará o mesmo quando ao crime cometido corresponder uma moldura penal cujo limite máximo seja inferior a 8 anos?

Quando assim for, temos que, em termos práticos, a eficácia da conjugação do trabalho da perícia psiquiátrica / psicológica médico-legal, e do aplicador do direito face às ferramentas legais que são disponibilizadas a este último, no que concerne à problemática da psicopatia só se manifesta verdadeiramente perante crimes cuja moldura penal tenha como limite máximo uma pena superior a 8 anos, uma vez que só nessas situações o agente psicopata poderá ser afastado de facto da comunidade (*ad eternum* por via das prorrogações da medida de internamento), e nesse sentido serem melhor protegidos os bens jurídicos, por tempo indeterminado (continuando a ser decretada e reconhecida a sua perigosidade, em cada uma das avaliações obrigatórias e que terá lugar, como vimos de dois em dois anos).

Donde se conclui que, perante uma situação concreta relativa a um ilícito penal cuja moldura penal não ultrapasse o limite máximo de pena superior a 8 anos, a medida de internamento com fundamentação na perigosidade do agente (dado como provado tratar-se de um psicopata) não pode ultrapassar a medida da pena, pelo que esse agente não se encontra sujeito à possibilidade de prorrogações da medida de internamento para além da medida da pena que lhe seria aplicável pelo crime cometido. Terminado esse prazo, termina igualmente a possibilidade de incidir sobre o psicopata qualquer

55 Consultar a este propósito o Decreto-Lei n.º 31/99/M, de 12 de Julho.

acção penal, ou seja, passa a tratar-se de uma questão cuja solução, a existir, escapa ao âmbito de actuação do próprio Direito. Sendo assim, o psicopata é então devolvido à sociedade com todos os riscos que daí podem advir.

Competirá, então, ao médico psiquiatra / psicólogo (nessa qualidade e não na qualidade de perito médico-legal), recorrendo às vias legalmente previstas, a responsabilidade pelo afastamento do agente da sociedade⁵⁶, assumindo um papel que à partida parecia estar destinado unicamente ao Juiz do foro Penal. Nomeadamente, terá de aconselhar o internamento do agente e, sabendo-se estar essa possibilidade de internamento dependente de consentimento do próprio e / ou dos seus familiares, excepto no caso de se considerar a possibilidade de internamento compulsivo⁵⁷, parece pertinente colocar a seguinte questão: estará a comunidade disposta e preparada para assumir o risco da permanência do psicopata em “liberdade”?

56 A este propósito importa fazer referência ao Decreto-Lei n.º 31/99/M de 12 de Julho, o qual no seu preâmbulo determina como função primordial do internamento a reabilitação e inserção comunitária da pessoa portadora de distúrbio mental (o que coloca desde logo um conjunto de problemas já abordados neste trabalho quanto à possibilidade de se determinar um psicopata como sendo um indivíduo “portador de distúrbio mental”). De qualquer forma, a questão da possibilidade de internamento compulsivo encontra-se prevista no capítulo II, Secção I, art.º 8.º ss do referido Decreto de Lei, onde se determina que “Pode ser internado compulsivamente o portador de distúrbio mental grave que: a) Por força do seu distúrbio crie uma situação de perigo para bens jurídicos, de relevante valor, próprios ou alheios, de natureza pessoal ou patrimonial, e recuse submeter-se a tratamento médico; b) Não possua o discernimento necessário para avaliar o sentido e alcance do consentimento e a ausência de tratamento deteriore, de forma acentuada, o seu estado de saúde”. Uma vez mais recorre-se, na formulação legal, a expressões como “distúrbio”, “tratamento”, “não possua o discernimento necessário...”, e “a ausência de tratamento deteriore, de forma acentuada o seu estado de saúde...”, o que leva a crer que a medida de internamento compulsivo prevista legalmente, só poderá, eventualmente, servir como último recurso para o afastamento do psicopata da sociedade se este puder ser classificado como um indivíduo portador de distúrbio mental o que, como já amplamente foi referido, não é de todo uma questão pacífica.

57 A legitimidade para o internamento compulsivo de uma pessoa portadora de distúrbio mental cabe ao seu representante legal, a qualquer pessoa com legitimidade para requerer a sua interdição, ao director dos Serviços de Saúde de Macau, ao Ministério Público, e ao director do estabelecimento de saúde quando o distúrbio mental seja detectado no decurso do internamento voluntário - vide art.º 11.º do Decreto-Lei n.º 31/99/M, de 12 de Julho. De qualquer forma, importa igualmente realçar que os pedidos de internamento compulsivo devem ser dirigidos ao director dos Serviços de Saúde de Macau (art.º 12.º, n.º 1 do DL 31/99/M), o qual pode admitir provisoriamente esse internamento (art.º 12.º, n.º 2) e deve, por sua vez, submeter, no prazo de 72 horas, a sua decisão à confirmação do tribunal competente (art.º 12.º, n.º 3) – determinação legislativa que se compreende tendo em consideração que estão em causa a privação de direitos fundamentais dos cidadãos.

O nosso regime jurídico-penal não parece apresentar, nestas situações, qualquer tipo de solução.

12.14 Referência Jurisprudencial (Portugal)

Como forma de complementar o trabalho apresentado, entendeu-se como pertinente fazer referência a um caso concreto da prática jurisprudencial referente a esta matéria, sendo que para tal nos socorremos da consulta de um Acórdão exarado em Portugal, em que a questão da Psicopatia vem referida.

O Acórdão a que fazemos referência, é do Supremo Tribunal de Justiça de Portugal e tem a referência: JSTJ00001957, de 5/09/1990.

Trata-se de um Recurso Penal, onde se discute a autoria de um homicídio qualificado, e que, em sede de recurso, se vem discutir a eventual atenuação especial da pena, a questão da prova pericial, a questão da eventual insuficiência da matéria de facto provada, e a questão da imputabilidade.

Não sendo esta a sede própria para aprofundar o conteúdo do referido acórdão importa no entanto realçar as seguintes conclusões referidas por aquele Tribunal:

I – Não pode o Tribunal Colectivo considerar que a arguida era uma psicopata insegura sem haver ordenado e ser realizada perícia sobre o seu estado psíquico.

II – A prova pericial não é facultativa, mas obrigatória, como resulta do art. 151º do Código de Processo Penal (Português).

III – Nesta hipótese deve o Supremo reenviar o processo para novo julgamento, com fundamento em insuficiência para a decisão da matéria de facto provada.

O Acórdão referido anteriormente do STJ, sumariamente descrito neste trabalho, vem realçar a importância da prova pericial, na avaliação da psicopatia, reforçando a ideia que temos vindo a transmitir, de que ao aplicador do direito não cumpre pronunciar-se sobre essa matéria, mas mais ainda, não só não lhe cumpre pronunciar-se, como está impedido de o fazer. Isso mesmo resulta da obrigatoriedade de o juiz ordenar, e ser realizada perícia sobre o estado psíquico do agente.

12.14.1 A Prova Pericial na R.A.E.M.

Na R.A.E.M., as questões relativas à prova pericial vêm previstas nos arts. 139.º e seguintes do Código de Processo Penal, de resto como já anteriormente foi referido.

Para os efeitos que nos importam, cumpre agora fazer-se menção às seguintes disposições:

Art. 139.º n.º 1

“A prova pericial tem lugar quando a percepção ou apreciação dos factos

exigirem especiais conhecimentos técnicos, científicos e artísticos”.

Art. 145.º n.º 1

“A perícia relativa a questões médico-legais é deferida a peritos médicos ou, quando isso não for possível ou conveniente, a quaisquer médicos especialistas ou clínicas médicas da especialidade adequada”.

n.º 2

“O disposto no número anterior é correspondentemente aplicável à perícia relativa a questões psiquiátricas, na qual podem participar também especialistas em psicologia e criminologia”.

Art. 146.º

- 1. Para efeitos de avaliação da personalidade e da perigosidade do arguido pode haver lugar a perícia sobre as suas características psíquicas independentes de causas patológicas, bem como do seu grau de socialização.*
- 2. A perícia referida no número anterior pode relevar nomeadamente para a decisão sobre a revogação da prisão preventiva, a culpa do agente e a determinação da sanção.*

13. NO ÂMBITO DA LEI CIVIL

Apesar do trabalho agora apresentado se encontrar estruturado tendo como foco a psicopatia, que se manifesta através do cometimento de tipos de ilícitos penais, o problema pode colocar-se também no que à matéria civil diz respeito.

Quando estão em causa problemas do âmbito civil, as questões que podem surgir face a um agente descrito pelo perito médico-legal, como psicopata (sabendo-se desde já que tal como já anteriormente foi amplamente referido, que a psicopatia tem diversas formas de se manifestar), são questões que se prendem com a anulação de casamentos, com a validade de testamentos, com a curatela, questões que se prendem com a capacidade jurídica do agente, etc.

E o problema pode ter início mesmo aí, ou seja na capacidade⁵⁸ ou incapacidade jurídica do psicopata, sendo que nesta matéria, não existem, *a priori*, quaisquer manifestações que permitam classificar o psicopata como se tratando de um incapaz.

Assim sendo, poderá colocar-se a questão da interdição, ou seja, poderá estar um psicopata sujeito a interdição, nos termos do art.º 122.º do Cód. Civil,

58 Vd. Art.º 64.º do Código Civil de Macau.

sabendo-se que a condição de aferição para que a interdição seja decretada por um Juiz, é a necessidade do indivíduo em questão se “mostrar incapaz de governar a sua pessoa e os seus bens”?

Art.º 122.º, n.º 1 do Código Civil:

“Podem ser interditos do exercício dos seus direitos todos aqueles que por anomalia psíquica, se mostrem incapazes de governar as suas pessoas e bens.”

A este respeito cumpre referir que o indivíduo referenciado, por um perito médico-legal, como psicopata, e face às características que acompanham esta designação e que na primeira parte deste trabalho foram já expostas, não parece enquadrar-se no conceito de interdito que terá balizado a construção normativa adoptada pelo legislador de Macau face a esta questão.

De facto, não é raro registar-se uma capacidade de raciocínio e de destreza mental, superior à generalidade das pessoas, por parte do psicopata.

O problema do psicopata não se prende com falta de capacidade para a administração da sua pessoa e/ou dos seus bens.

A não ser que prossiga um outro objectivo, e que tenha entendido, por exemplo, que a delapidação de património constitui, no caso concreto, um meio de atingir os seus objectivos finais – por exemplo procurar levar o, ou os, seus familiares a situações de desespero e loucura, sendo o psicopata o causador de potenciais desequilíbrios naqueles que o rodeiam (de facto o psicopata encontra-se sempre, ou quase sempre, na posição de controlador do comportamento dos outros, e por outro lado não se lhe reconhece qualquer falta de capacidade no que respeita à gestão da sua vida pessoal e do seu património).

Esta situação (maquiavélica) em particular não permite classificar o psicopata como incapaz de governar-se a si mesmo e aos seus bens, uma vez que se tal facto transpirar da sua actuação, essa alegada incapacidade, é provocada, propositada, e terá um objectivo final concreto, pelo que, declarar aquele indivíduo como interdito, nos mesmos termos em que se declara interdito o surdo-mudo, ou o cego que se mostre incapaz de se governar, ou todos aqueles que por serem portadores de uma anomalia psíquica, de facto não serão capazes de governar a sua pessoa e os seus bens, parece ser abusivo das palavras do próprio legislador. Não nos parece que uma interpretação extensiva do conceito de interdito possa abarcar todas as situações de psicopatias.

O art.º 122.º do Cód. Civil, quer aplicar-se a situações em que se regista incapacidade de facto, e não “incapacidade por opção”, o que parece ser o caso que poderá suceder com os psicopatas. Acresce ainda o facto de que a declaração de interdito, em termos civis tem por fim a defesa do próprio interdito, e no caso dos psicopatas parece ser mais importante defender os que o rodeiam das suas

ações (mesmo a nível da gestão patrimonial, e não só a nível penal), do que defender o próprio psicopata de si mesmo.

Resta-nos então, saber se se poderá remeter o problema para a questão dos Inabilitados, prevista juridicamente no art.º 135.º e ss do Código Civil da R.A.E.M.

O referido art.º 135.º do C.C., dispõe: “*Podem ser inabilitados os indivíduos cuja anomalia psíquica, embora de carácter permanente, não seja de tal modo grave que justifique a sua interdição...*”.

A questão agora parece colocar ao intérprete / aplicador do direito um problema de ainda maior dificuldade de resolução, ou seja, quando se dispõe “*indivíduos cuja anomalia psíquica... não seja de tal modo grave que justifique a sua interdição*”, deixa-nos *a priori* sem solução aparente:

- por um lado o psicopata é um indivíduo capaz de se gerir e aos seus bens (se o não fizer será normalmente por opção), pelo que não se encontra sujeito a interdição, nos termos da lei civil;

- por outro lado, refere posteriormente o legislador, que poderá ser decretado como inabilitado aquele que seja portador de uma anomalia psíquica, que não seja de tal modo grave que justifique a sua interdição (entenda-se em termos civis).

Ora, em ambos os casos, o psicopata só se integrará nos conceitos se considerarmos desde logo a psicopatia como uma anomalia psíquica sem mais, o que como ficou demonstrado não reúne consenso entre os especialistas da matéria já que colocaríamos no mesmo pote, o psicopata capaz de matar, e de o fazer de forma calculista, fria e repetida, e aqueles indivíduos que sofrem dos mais variados distúrbios mentais e de personalidade, muitas vezes inócuos face ao seu comportamento social e em relação a si próprios. Fará sentido falar-se deste agrupamento de comportamentos? Numa primeira apreciação diríamos que não, ou pelo menos pensamos não ser de admitir tal generalização.

Resta assim, em nosso entender, ao aplicador da lei, abordar caso a caso, e fundamentar as suas decisões nesta matéria, recorrendo à perícia médico-legal, a qual como se verifica pode ser chamada a intervir também em matérias civis que se relacionam com alegados, ou se quisermos, potenciais psicopatas, sendo igualmente de concluir que a questão da psicopatia, em termos cíveis não parece encontrar solução específica no nosso ordenamento, tal como o mesmo hoje se apresenta.

13.1 O caso brasileiro

Por entender-mos tratar-se de um caso *sui generis* no que à matéria da psicopatia respeita, e mais concretamente no que respeita à forma como a lei civil aborda esta questão, faz-se uma pequena abordagem ao sistema brasileiro.

No ordenamento jurídico brasileiro, vigorava, desde 1934⁵⁹, legislação que dispunha concretamente sobre a assistência e protecção à pessoa e bens do psicopata.

Nesse diploma criou-se a figura da “administração provisória”, em benefício do psicopata recolhido num qualquer estabelecimento, até 90 dias. Findo aquele prazo, era nomeado o administrador provisório, por um prazo que não podia exceder os dois anos, salvo se ficasse provado a conveniência da interdição imediata. As medidas provisórias nesta matéria eram decididas em segredo de justiça.

Na prática resultava que, o psicopata que atentasse contra a própria vida (situação que hoje se dá como extremamente rara) ou a de outrem, perturbasse a ordem ou ofendesse a moral pública, devia recolher a um estabelecimento psiquiátrico para observação ou tratamento.

Nas situações em que fosse decretado o seu internamento, o psicopata que fosse possuidor de bens, ou recebesse rendas ou pensões de qualquer natureza, não tendo tutor ou curador, veria a direcção do estabelecimento comunicar o facto à Comissão Inspectoral (ou ao Departamento de Protecção de Psicopatas, no Estado de São Paulo), para que fossem tomadas providências acauteladoras do património do internado.

Nos casos de administração provisória, decorrido aquele prazo de dois anos, e não podendo o psicopata ainda assumir a administração da sua pessoa e dos seus bens, ser-lhe-ia decretada pela autoridade judiciária competente a respectiva interdição, promovida obrigatoriamente pelo Ministério Público, se dentro de quinze dias não o fosse pelas pessoas indicadas no anterior art.º 447.º I e II do Código Civil Brasileiro de 1916.

Actualmente, aquele diploma encontra-se já revogado e os bens dos psicopatas, dos alienados mentais ou excepcionais ficam sujeitos à curatela, dispondo nesse sentido o art.º 1.767⁶⁰, I, do Código Civil brasileiro actual.

14. CONCLUSÃO

O trabalho agora apresentado leva a que, do ponto de vista jurídico, e mais concretamente no que respeita aos casos do legislador penal, e bem assim do aplicador do direito em geral, se levante um conjunto de questões que nos parece ser pertinente enunciar a título de conclusão.

Assim, temos como dado adquirido, na perspectiva da psiquiatria /

59 Decreto n.º 24.559, de 3 de Julho de 1934.

60 Art.º 1.767 – “Estão sujeitos á curatela: I – aqueles que por enfermidade ou deficiência mental, não tiverem o necessário discernimento para os actos da vida civil”.

psicologia, que o psicopata é, de uma forma geral e algo simplista, um indivíduo absolutamente frio, que tem consciência da ilicitude dos seus actos, e ainda assim os comete, unicamente como forma de satisfação dos seus próprios desejos.

Por outro lado, e dando igualmente como adquirido, que a condição do psicopata é incurável (parece ser essa a opinião generalizada dos especialistas sobre a matéria), então a prisão (como consequência legal dos seus actos) não poderá nunca cumprir a sua função de ressocialização, perdendo-se o objectivo máximo de devolução do indivíduo à sociedade de tal modo que o mesmo não venha a cometer outro crime.

Assim sendo, e face ao carácter humanista que informa o direito penal da RAEM que não prevê qualquer possibilidade de ser aplicada uma pena de prisão perpétua ou pena de morte, coloca-se a questão de saber qual a forma que o Direito encontra para abordar esta questão?

E, tratando-se a psicopatia de uma condição incurável, perante o cometimento de um tipo de ilícito penal por parte de um indivíduo, caracterizado pelo perito médico-legal como psicopata, a aplicar-se qualquer pena de prisão, qual seria a finalidade dessa pena? E como é que a mesma se enquadraria no nosso regime penal? Sabendo-se *ab initio* que aquele indivíduo, após ser libertado, voltará (muito provavelmente) a cometer crimes?

Temos assim, um conjunto de questões que devem preocupar os penalistas, já que face ao cometimento de crimes por um qualquer psicopata, o papel de afastar da restante comunidade (como forma de protecção desta última) caberá unicamente ao Direito, pois o perito médico-legal desempenha exclusivamente o seu papel (fundamental) de diagnóstico e caracterização daquele indivíduo em concreto como psicopata, ou não, terminando esse papel no auxílio da boa administração da justiça em sede de Tribunal.

Caberá em última ratio ao aplicador do Dto (Juiz) a decisão final sobre a aplicação de uma qualquer sanção penal, vendo-se nesta matéria limitado na sua acção pelas disposições que o legislador colocou à sua disposição, sabendo-se que vigora nestas matérias como noutras o princípio do *non liquet*, ou seja, ao Juiz não é deixada a possibilidade de não decidir.

Quanto ao perito médico-legal, resta chamarmos à atenção para a importância do seu desempenho, não só no auxílio da boa administração da justiça, como aqui ficou amplamente demonstrado, mas igualmente no auxílio ao próprio legislador, sempre que este pretenda reunir elementos que fundamentem as soluções legislativas que o mesmo decida apresentar à comunidade.

Neste sentido toda a evolução e desenvolvimento que a ciência do conhecimento da mente humana venha a registar, e que sempre estará à disposição dos psiquiatras e psicólogos, contribuirá necessariamente, ainda que de forma

indirecta (por via do trabalho desenvolvido por aqueles profissionais ao nível da peritagem médico-legal, e ao nível do apoio dado ao legislador na criação de normas legais), não só para uma cada vez mais bem fundamentada construção de sentenças (nomeadamente em matéria penal), reflectindo por esta via uma cada vez maior eficácia no que à boa administração da justiça respeita, bem como para a criação de um ordenamento jurídico, onde as questões da psicopatia encontrem soluções cada vez mais adequadas às particularidades desta problemática.