



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE LAVRAS  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO**

**ISABELA NAHID DUARTE**

**ANÁLISE SOBRE A (IN)CAPACIDADE DO SERIAL KILLER  
À LUZ DO CÓDIGO PENAL BRASILEIRO**

**LAVRAS/MG  
2022**

**ISABELA NAHID DUARTE**

**ANÁLISE SOBRE A (IN)CAPACIDADE DO SERIAL KILLER À LUZ DO CÓDIGO  
PENAL BRASILEIRO**

Monografia apresentada ao Centro  
Universitário de Lavras, como parte das  
exigências do Curso de Direito, para a  
obtenção do título de Bacharela em  
Direito.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Me. Adriane Patrícia  
dos Santos Faria.

**LAVRAS/MG  
2022**

Ficha Catalográfica preparada pelo Setor de Processamento Técnico  
da Biblioteca Central do UNILAVRAS

D812a Duarte, Isabela Nahid.  
Análise sobre a (in) capacidade do serial killer à luz  
do código penal brasileiro / Isabela Nahid Duarte. –  
Lavras: Unilavras, 2022.

42f.

Monografia (Graduação em Direito) – Unilavras, Lavras,  
2022.

Orientador: Prof.<sup>a</sup> Adriane Patrícia dos Santos Faria.

1. Serial killer. 2. Imputabilidade penal. 3.  
Insanidade mental. 4. Inimputabilidade. I. Faria, Adriane  
Patrícia dos Santos (Orient.). II. Título.

**ISABELA NAHID DUARTE**

**ANÁLISE SOBRE A (IN)CAPACIDADE DO SERIAL KILLER À LUZ DO  
CÓDIGO PENAL BRASILEIRO**

Monografia apresentada ao Centro  
Universitário de Lavras, como parte das  
exigências do Curso de Direito, para a  
obtenção do título de Bacharel.

APROVADA EM: 04/10/2022

**ORIENTADORA:**

Prof<sup>a</sup>. Me. Adriane Patrícia dos Santos Faria/  
UNILAVRAS

**MEMBRO DA BANCA:**

Prof. Pós-D.r Denilson Victor Machado Teixeira/UNILAVRAS

**LAVRAS/MG  
2022**

## **AGRADECIMENTOS**

Nessa caminhada pude contar com muita ajuda, em especial:

À minha família por todo apoio e incentivo durante minha caminhada no curso de Direito, em especial à minha mãe, pois, sem ela eu não teria chegado até aqui, muito obrigada.

Agradeço também a todos os professores que passaram durante a graduação, em especial a professora Adriane Patrícia dos Santos Faria por ter sido a minha orientadora e ter contribuído com tanto ensinamento, meus sinceros agradecimentos.

A Deus por sempre me dar forças e nunca me deixar desistir.

## RESUMO

**Introdução:** A presente monografia tem como objetivo cerne elucidar como a legislação brasileira trata a (in)imputabilidade dos assassinos em série, ou *serial killers*, considerados como assassinos perigosos em razão de cometerem condutas reiteradas em determinado lapso temporal. **Objetivo:** A imprescindibilidade desta discussão decorre da ausência normativa de tratamento específico a este grupo de pessoas no sistema legislativo brasileiro. **Metodologia:** A problemática parte, portanto, da análise das classificações penais e, especialmente, do processo judiciário aplicado para rotulação do assassino como inimputável, imputável ou semi-imputável, o qual é realizado através da constatação ou não de insanidade mental. Ainda, aborda-se, em três capítulos diversos, a proteção constitucional a partir da aplicabilidade de princípios, como contraditório e ampla defesa; os requisitos aplicados à instauração do incidente de insanidade mental com base na análise de casos em que foram diagnosticada doença mental nestes indivíduos; e, por fim, análise jurisprudencial brasileira, definindo os entendimentos majoritários dos tribunais superiores no cenário contemporâneo. **Resultados:** As medidas tomadas no Brasil não se mostram eficazes, não há cura para psicopatia de forma que há grande probabilidade do criminoso voltar a cometer o mesmo crime. **Conclusão:** Foi possível concluir que na maioria dos casos o assassino em série é considerado psicopata, ao cometerem o crime não sentem culpa e nem arrependimento. O psicopata não é considerado doente mental, ele é capaz.

**Palavras-chave:** *Serial killer*; Imputabilidade penal; Insanidade mental; Inimputabilidade; Semi-imputabilidade.

## ABSTRACT

**Introduction:** The present monograph has as its main objective to elucidate how Brazilian legislation treats the non-imputability of serial killers, or serial killers, considered as dangerous killers because they commit repeated conduct in a given time period. **Objective:** The indispensability of this discussion stems from the normative absence of specific treatment for this group of people in the Brazilian legislative system. **Methodology:** The problematic part, therefore, of the analysis of the penal classifications and, especially, of the judiciary process applied for labeling the murderer as unimputable, imputable or semi-attributable, which is carried out through the verification or not of mental insanity. Still, it is approached, in three different chapters, the constitutional protection from the applicability of principles, such as contradictory and broad defense; the requirements applied to the establishment of the incident of mental insanity based on the analysis of cases in which it was diagnosed in these individuals; and, finally, Brazilian jurisprudential analysis, defining the majority understandings of the superior courts in the contemporary scenario. **Results:** The measures taken in Brazil are not effective, there is no cure psychopathy, so there is a high probability that the criminal will commit the same crime again. **Conclusion:** It was possible to conclude that in most cases the serial killer is considered a psychopath, when committing the crime they do not feel guilt or regret. The psychopath is not considered mentally ill, he is capable.

**Keywords:** Serial killer; Criminal liability; Mental insanity; Non imputability; Semi imputability.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

Art	Artigo
Arts	Artigos
CF	Constituição Federal
CP	Código Penal
CPP	Código de Processo Penal
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
STF	Supremo Tribunal Federal
STJ	Superior Tribunal de Justiça

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>2. REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>13</b>
2.1 PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS – CONTRADITÓRIO E AMPLA DEFESA .....	13
2.2 DOENÇA MENTAL .....	15
2.3 REQUISITOS PARA INSTAURAÇÃO DO INCIDENTE DE INSANIDADE MENTAL .....	18
2.4 CRITÉRIO BIOPSICOLÓGICO.....	18
2.5 PROCEDIMENTO ADOTADO PARA APURAÇÃO DA CAPACIDADE MENTAL DO RÉU.....	20
2.6 DA IMPUTABILIDADE PENAL .....	21
<b>2.6.1 Da semi-imputabilidade.....</b>	<b>23</b>
<b>2.6.2 Da inimputabilidade.....</b>	<b>25</b>
2.7 DAS MEDIDAS DE SEGURANÇA.....	27
2.8 ANÁLISE DE JURISPRUDÊNCIA .....	31
<b>3. CONSIDERAÇÕES GERAIS .....</b>	<b>35</b>
<b>4. CONCLUSÃO .....</b>	<b>37</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>40</b>

## 1. INTRODUÇÃO

É inegável que os casos de *serials killer* são midiáticos, posto que além de repercutirem nos jornais de grande circulação, são objetos de produções cinematográficas sobre estes casos. Diferentemente do que se pensa, o homicida em série está muito presente no cenário brasileiro, visto que temos inúmeros casos já ocorridos, como por exemplo, o “Pedrinho matador”, “Chico Picadinho”, “Vampiro de Niterói”, entre outros inúmeros casos, diante desse cenário, afere-se a necessidade de analisar como a legislação brasileira trata acerca desse tema.

A presente monografia tem como principal objetivo analisar a (in)capacidade do assassino em série com base no Código Penal Brasileiro.

O serial killer é estudado por diversas áreas além do Direito, como a psiquiatria e a psicologia. Ilana Casoy estudante dos *serial killers* conceituou estes como indivíduos cruéis que matam quatro ou mais vítimas em um certo intervalo de tempo e local. Ainda que o assassino em série seja visto como louco e apenas psicopata, pela ciência psicológica, medicina e criminologia, ainda não há uma certeza se o comportamento deles advém de questão genética, ou de distúrbios provenientes de traumas sofridos na infância.

O termo serial killer começou a ser utilizado em 1970, pelo agente Robert K. Ressler, o qual tinha experiência em entrevistar diversos assassinos em série. Desde o século XX, muitos assassinos em série já agiam, todavia, a mídia, até então, não havia feito referência direta a esse tipo de assassinato.

O assassino em série ainda não possui grande discussão no Direito Penal Brasileiro, mesmo que, não raros. Neste ensejo, na presente pesquisa será discutida a realidade daqueles serials que são diagnosticados com transtorno de personalidade antissocial e seu reconhecimento através do Código Penal, bem como sua repercussão na garantia dos direitos fundamentais que são protegidos pela Constituição Federal do Brasil.

A monografia foi feita com base em compilação bibliográfica, normas do sistema jurídico brasileiro, e, entendimentos jurisprudenciais dos tribunais brasileiros, sendo estruturado em três tópicos principais.

O primeiro tópico irá abordar os principais princípios constitucionais, sendo eles, o princípio do contraditório e o princípio da ampla defesa, ambos expressos no art. 5º, LV, da Constituição Federal. Será apresentado como esses princípios estarão

presentes no decorrer do processo, com visões doutrinárias e súmulas do Supremo Tribunal Federal, e como eles irão proporcionar garantia da defesa.

O segundo tópico trata da doença mental abordando quais as doenças que o réu pode apresentar e quais delas o tornam incapazes com base no art. 26 do Código Penal, além disso, serão discutidos quais são os requisitos necessários para que o incidente de insanidade mental possa ser instaurado, abordando também em caso de dúvida qual será o procedimento adotado, será abordado o critério biopsicológico, critério este adotado pelo nosso ordenamento jurídico brasileiro para definir ou não a incapacidade daquele que cometeu o ato ilícito. Ademais, em seguida, será apresentado qual será o procedimento adotado para apuração da capacidade mental deste.

Diante disso, busca-se analisar o assassino em série quando são diagnosticados com alguma insanidade mental, apresentando quais serão as penas ou medidas aplicadas.

Para aqueles que são considerados capazes, será discutido quais as penas, demonstrando a visão de diferentes doutrinadores acerca da imputabilidade. Após a apuração da capacidade mental do réu, se ele for diagnosticado com alguma doença ou distúrbio que exclua sua culpabilidade, o autor poderá ser considerado semi-imputável ou inimputável com base no art. 26 do CP no qual também será demonstrado o tratamento dado a eles.

Ainda nesse tópico, será analisada a aplicação da medida de segurança disposta no art. 96 do CP, a sua finalidade e como ela será aplicada. Será abordado a internação hospitalar, o tratamento ambulatorial e psiquiátrico, os hospitais de custódia, trazendo aspectos penais, e entendimentos do Supremo Tribunal Federal e do Supremo Tribunal de Justiça, sobre como deverá ser feita a escolha da medida de segurança a cada caso concreto.

Os doentes mentais são estudados por diversas áreas, medicina, psicologia e direito, e é evidente que houve diversas mudanças na forma de como esses indivíduos são tratados. Eles não deixarão de responder por aquilo que fizeram, mas, serão tratados de forma que receberão um tratamento adequado para tratar da insanidade que é acometida, serão retirados do convívio social a depender do seu grau de periculosidade. No passado os doentes mentais eram vistos de uma forma diferente, eram tratados como “loucos”, e não tinha tratamento adequado para esse grupo de pessoas.

Por fim, serão analisados casos concretos discutidos por Tribunais Superiores no Brasil, e se foram considerados ou não agentes culpáveis, bem como a pena ou medida foi aplicada a cada caso concreto.

## 2. REVISÃO DE LITERATURA

### 2.1 PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS – CONTRADITÓRIO E AMPLA DEFESA

A Constituição Federal garante expressamente no seu art. 5º, LV, CF, que: “Aos litigantes, em processo judicial ou administrativo, e aos acusados em geral são assegurados o contraditório e ampla defesa, com os meios e recursos a ela inerentes”.

O primeiro princípio, contraditório, é o direito do réu de ser ouvido, dessa forma, no processo penal, caso o acusado não tenha a oportunidade de ser ouvido, a ação penal será suspensa até que seja possível e dada a oportunidade do réu apresentar sua defesa.

Conforme o doutrinador Canuto Mendes de Almeida, o princípio do contraditório poderá ser conceituado como: “a ciência bilateral dos atos e termos processuais e possibilidade de contrariá-los” (1937, p. 104).

O princípio do contraditório além de estar presente expressamente na Constituição Brasileira, ele também está presente na Convenção Americana sobre os Direitos Humanos, no qual, foi aprovada pelo Congresso Nacional, constado no Decreto Legislativo número 27 na data de vinte e seis de maio de mil novecentos e noventa e dois, no seu art. 8º:

Toda pessoa tem direito a ser ouvida, com as devidas garantias e dentro de um prazo razoável, por um juiz ou tribunal competente, independente e imparcial, estabelecido anteriormente por lei, na apuração de qualquer acusação penal formulada contra ela, ou para que se determinem seus direitos ou obrigações de natureza civil, trabalhista, fiscal ou de qualquer outra natureza.

Nessa linha, o doutrinador Noberto Avena menciona a respeito do princípio do contraditório que: “Às partes [...] serem cientificadas de todos os atos e fatos havidos no curso do processo”, permitindo-lhes “manifestar-se e produzir as provas necessárias antes de ser proferida a decisão jurisdicional” (AVENA, 2014, p. 73).

Nessa ótica, é possível verificar que o princípio do contraditório é um dos princípios mais importantes do processo penal, posto que é ele quem dará validade ao processo, e quando não considerado, o processo poderá ficar parado ou até mesmo passível de nulidade absoluta se houver prejuízo da parte acusada.

Existem duas súmulas do Supremo Tribunal Federal que tratam do princípio do contraditório, as súmulas 523 e 701.

A Súmula 523 do STF diz que no âmbito do processo penal, a falta de defesa constitui nulidade absoluta, mas, somente em caso de prejuízo do réu, conforme expresso: “No processo penal, a falta da defesa constitui nulidade absoluta, mas a sua deficiência só o anulará se houver prova de prejuízo para o réu.”

Já a Súmula 701 menciona que no mandado de segurança impetrado pelo MP, a citação do réu em processo penal é obrigatória que seja como litisconsorte passivo, conforme expresso: “No mandado de segurança impetrado pelo Ministério Público contra decisão proferida em processo penal, é obrigatória a citação do réu como litisconsorte passivo”.

No que tange o princípio da ampla defesa, este trata sobre o direito da parte de utilizar todos os meios que sejam possíveis para alcançar o seu direito, podendo ser, provas, ou até mesmo, recursos. O acusado sempre terá o direito de apresentar qualquer prova que ache relevante para sua defesa, e o juiz, não poderá negar a apresentação da prova desejada pelo réu, somente em hipótese de prova que já foi apresentada, que considere o juiz irrelevante, ou em prova que seja utilizada com o intuito de atrasar o processo.

Avena em sua obra menciona que ambos são assegurados no mesmo dispositivo da Constituição, mas na sua visão, considera que o princípio do contraditório possui maior abrangência, considerando que, abraça tanto a parte ré quanto a vítima do processo. Portanto, ambas as partes têm a garantia de contrariar as ações processuais da parte contrária, pois, a parte acusada também deverá ter conhecimento e possibilidade de contrariar os atos manifestados pela vítima (AVENA, 2022, p. 26).

Conforme o doutrinador penalista Renato Brasileiro de Lima (2017, p.54): “... sob a ótica que privilegia o interesse do acusado”, configurando “um direito”; quanto pelo “enfoque publicístico”, configurando uma verdadeira garantia atinente a promover “o interesse geral de um processo justo”.

Tais princípios propiciam o direito de que as partes do processo participem da formação da decisão do magistrado. Consequentemente, tal situação promove a garantia da apresentação de defesa e do conjunto probatório, em momento anterior ao do juiz proferir sua decisão. Assim, infere-se que tanto o investigado quanto a vítima terão os mesmos direitos de apresentar seus argumentos diante do processo.

## 2.2 DOENÇA MENTAL

Doença mental é todo estado de perturbação mental que faz com que a capacidade de entendimento do indivíduo seja interferida em razão dela, no momento da ação do fato ilícito.

Conforme o doutrinador Veloso França (2001, p. 385):

O conceito de normalidade psíquica é relativo, e não absoluto. Esse estado tem uma conotação que implica fatores sociais, culturais e estatísticos. Pode-se dizer que a normalidade psíquica é um estado de clarividência centralizado por um ideal excepcional, mas cujos limites periféricos, indistinguíveis e obscuros, vão-se ofuscando até a anormalidade.

A doença mental pode ser dividida em três grupos, o primeiro é o grupo que compreende as psicoses, o segundo as perturbações da saúde mental e por fim, o grupo das oligofrenias.

As psicoses alteram a personalidade do indivíduo e sua consciência. Pode ser orgânica ou fundamental, orgânica quando é em razão de disfunção cerebral e fundamental quando a origem é psicológica ou comportamental.

As psicoses são: epilepsia que pode cometer um delito se houver perda de consciência, esquizofrenia onde o indivíduo passa a ter seus sentidos e estímulos sensoriais tendo conflito com a realidade, psicose maníaco depressiva também conhecida como transtorno bipolar, é um transtorno onde há um ciclo entre estados normais e estados depressivos e demência senil, que trata da deterioração mental de uma pessoa que antes era considerada uma pessoa normal.

As doenças que se encontram no grupo das psicoses, poderão ser causadoras de inimputabilidade, mas, não necessariamente em todo caso, sempre deverá ser analisado o caso concreto, além disso, é necessária a verificação do sistema biopsicológico e a perícia para verificação da inimputabilidade, emitindo o laudo pericial, sendo necessário também o laudo médico que comprove a doença mental.

As perturbações da saúde mental são: neurose, distúrbio da personalidade onde o indivíduo neurótico possui uma preocupação excessiva e tem ausência de

alegria e personalidades psicopáticas (podem também ter outras denominações como personalidades antissociais, sociopatas, entre outros).

Nesse grupo, a neurose não será causa de inimputabilidade, no Código Penal é utilizada a expressão perturbação da saúde mental, e o agente que possui, teria meia consciência da ilicitude do fato, onde caberia a redução da pena de um a dois terços ou a substituição da pena por medida de segurança.

As oligofrenias são: débil mental aqueles portadores de retardo mental, imbecil aquele que apresenta retardo muito grave, idiota, desenvolvimento mental incompleto, silvícola e surdimutismo.

Por fim, nesse último grupo, a inimputabilidade do débil mental dependerá do seu nível, o imbecil e o idiota serão inimputáveis, e os que possuem desenvolvimento mental incompleto, silvícola e surdimutismo deverá ser analisado o caso concreto.

Em um estudo (Serial sexual homicide: biological psychological, and sociological aspects) conduzido por Michael H Stone, foi possível verificar que 86,5% possuem os critérios de Robert Hare para psicopatia (instrumento no qual afere o grau de psicopatia de um indivíduo, é formulado através de 20 perguntas e dependendo da pontuação é possível que a pessoa vá ter reincidência no mesmo crime.) e 9% exibiu apenas alguns indícios de psicopatia.

As perguntas se baseiam em dois fatores. O primeiro se relaciona aos traços afetivos e interpessoais do examinando, tais como prevalência de traços de superficialidade, falsidade, crueldade, insensibilidade, ausência de afeto, de culpa, remorso e empatia. Já o segundo aspecto aborda o aspecto comportamental da psicopatia, associados à instabilidade de conduta, impulsividade e o estilo de vida antissocial. “Para caracterizar a psicopatia, o checklist do resultado deve ser superior a 30 pontos”. (TRINDADE, BEHEREGARAY, CUNEO, 2009, p. 158)

Conforme previsto no Código Penal em seu art. 26, será isento de pena aquele considerado doente mental, e no momento em que cometeu o ato era inteiramente incapaz de entender o caráter criminoso, da seguinte forma:

“É isento de pena o agente que, por doença mental, ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, era, ao tempo da ação ou da omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter criminoso do fato ou de determinar-se de acordo com o entendimento.”

Para o doutrinador Paulo Queiroz, a expressão doença mental deve ser entendida em sentido amplo, considerando todas aquelas alterações provenientes da saúde mental que compromete de forma total ou parcial o entendimento do portador, como exemplo a esquizofrenia, psicose, paranoia, histeria, entre outras, desconsiderando, no entanto, a causa geradora de semelhante estado, e se a doença é natural ou proveniente de algum tóxico. (QUEIROZ, Paulo. 2020)

O conceito de doença mental é diferente no âmbito jurídico e psiquiátrico, conforme abordado por Gonçalves:

A doença mental abrange a demência, psicose maníaco-depressiva, histeria, paranoia, psicose traumática por alcoolismo, esquizofrenia etc. O desenvolvimento mental incompleto ocorre em relação aos menores de idade (para os quais, entretanto, existe regra própria no art. 27) e silvícolas não adaptados à vida em sociedade. Desenvolvimento mental retardado é característico em pessoas oligofrênicas (idiotas, imbecis, débeis mentais) e nos surdos-mudos (dependendo do caso). (GONÇALVES, 2006, p.93-94)

Se tratando da psicopatia, essa não é considerada doença mental, para ser considerada teria que existir maiores alterações do neurodesenvolvimento. Conforme o psiquiatra Sérgio Rachman, coordenador do Centro de Estudos de Psiquiatria Forense e Psicologia Jurídica da Universidade Federal de São Paulo, a psicopatia faz parte da personalidade da pessoa, é uma característica comportamental, afirma ainda que os possuidores de doença mental em alguns casos são incapazes de responder por seus atos, o que não ocorre no caso da psicopatia, a psicopatia em si não torna o indivíduo incapaz. Afirmar que os psicopatas são doentes mentais, abriria caminho para que houvesse a possibilidade de não serem responsabilizados por seus crimes.

A psicopatia não é considerada um transtorno e sim um agravo de personalidade antissocial, é uma perturbação da saúde mental. São pessoas consideradas frias e manipuladoras, os psicopatas são conscientes e racionais com suas condutas, suas escolhas são livres. Os indivíduos psicopatas compreende os seus atos ilícitos, mas sua capacidade de autodeterminação é reduzida, pois, não conseguem controlar as suas atitudes.

## 2.3 REQUISITOS PARA INSTAURAÇÃO DO INCIDENTE DE INSANIDADE MENTAL

Inicialmente, mesmo que o indivíduo seja considerado doente mental ou que possua algum desenvolvimento mental, é necessário que haja a certeza que o agente era inteiramente incapaz de entender que o fato cometido era ilícito, essa comprovação é feita através do exame psiquiátrico forense. (TOURINHO FILHO, 1998)

É de importante menção que, o incidente de insanidade mental poderá ser suscitado tanto na fase investigativa, quanto na fase processual e ainda, poderá também ser suscitado na fase de execução da pena. Para que seja instaurado o incidente de insanidade mental, deve-se haver questionamento a respeito da condição mental do indivíduo acusado.

O doutrinador Fernando Capez (2017) afirma que o incidente mental será instaurado no momento em que houver dúvida a respeito da integridade mental do autor do fato e poderá ser instaurado em qualquer fase da persecução penal.

Para que o incidente de insanidade mental seja suscitado, deverá ser de legitimidade do juiz, agindo de ofício ou a pedido do Ministério Público, como também de qualquer pessoa que possua interesse, pela parte, desde que demonstre indícios da doença, como o seu defensor, o ascendente, até mesmo o próprio acusado, irmão e por fim, seu cônjuge.

O art. 149 do Código Penal, não é taxativo, visto que, se trata de interesse público, se expressa da seguinte forma:

Quando houver dúvida sobre a integridade mental do acusado, o juiz ordenará, de ofício ou a requerimento do Ministério Público, do defensor, do curador, do ascendente, descendente, irmão ou cônjuge do acusado, seja este submetido a exame médico-legal.

## 2.4 CRITÉRIO BIOPSIOLÓGICO

O critério biopsicológico passou a ser adotado no Brasil em casos onde aqueles que, em razão da sua condição mental no momento da conduta seria totalmente incapaz de entender a ilicitude da ação. Não sendo suficiente somente portar-se de determinada doença mental, se no momento da conduta, era possível identificar a ilicitude de tal ato.

Essa avaliação será feita por um médico, na qual irá avaliar o elemento biológico que é a doença ou o retardo mental, juntamente de um psicólogo, o qual será responsável pela avaliação do critério psicológico do indivíduo, após isso, será aferido pelo juiz com base nas provas produzidas nos autos. O juiz decidirá se o réu será considerado inimputável, de forma que, não profira uma pena do Código Penal, na maioria das vezes, será adotada uma medida de segurança que será tratado mais à frente nessa monografia. Serão considerados agentes incapazes e adepto da inimputabilidade se houver afetado inteiramente a sua capacidade.

A doença mental no âmbito criminal está ligada diretamente à imputação jurídica do indivíduo, ou na maneira que estava sua condição psicológica no momento do cometimento do ato. No Brasil, atualmente, é adotado este critério, onde a inimputabilidade considera o desenvolvimento mental e o aspecto biológico, em razão disso, se discute se havia noção da ilicitude do fato ou não.

Conforme o doutrinador Silva (2016), expressa, que o sistema adotado no Brasil quando atribui responsabilidade penal, utiliza-se conceitos de inimputabilidade, imputabilidade e imputabilidade diminuída. Ainda, menciona que deve ser de competência do Estado legislador em imputar a um indivíduo a insanidade mental e também em atribuir a sanidade.

Considerando que a lei adotou o critério biopsicológico, é necessário que tenha o laudo médico que esteja comprovando a doença mental (desenvolvimento mental incompleto, ou retardo), aspecto biológico no qual não é possível que seja verificado pelo juiz. É necessário também o laudo psicológico informando se no momento da conduta era possível que o acusado entendesse o caráter ilícito do fato, podendo esse aspecto, ser analisado pelo juiz após as provas colhidas durante a instrução do processo (NUCCI, 2015).

Após o laudo pericial, caso o magistrado não confie na conclusão pericial, poderá determinar que seja realizado um outro exame, conforme expresso no Código de Processo Penal, não podendo pedir a substituição do perito, considerando que, a parte que cabe avaliação do magistrado é a psicológica e não a biológica.

Segundo artigo 182 do CPP, *in verbis*: “Art. 182. O juiz não ficará adstrito ao laudo, podendo aceitá-lo ou rejeitá-lo, no todo ou em parte”.

O Código Penal Brasileiro, no seu art. 26 adota o caráter biopsicológico de forma que considera inteiramente incapaz aquele que possui doença mental ou

desenvolvimento mental incompleto, e ao tempo da ação, era inteiramente incapaz de entender a ilicitude de fato:

É isento de pena o agente que, por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, era, ao tempo da ação ou da omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.

## 2.5 PROCEDIMENTO ADOTADO PARA APURAÇÃO DA CAPACIDADE MENTAL DO RÉU

Inicialmente, será instaurado o incidente de insanidade mental em autos suspenso, e imediatamente quando determinar o exame, o juiz nomeará um curador para o acusado.

Neste contexto, quando o laudo pericial estiver pronto, será apenso ao processo inicial, tendo o perito o prazo de 45 dias para apresentar o laudo pericial, podendo ser prorrogado, assim como previsto no art. 150, §1º, CPP: “O exame não durará mais de quarenta e cinco dias, salvo se os peritos demonstrarem a necessidade de maior prazo.”

Contudo, caso seja verificado que o acusado não possui nenhuma insanidade mental, o processo é retomado normalmente.

No incidente de insanidade mental poderão existir duas hipóteses que serão abordadas com maior abrangência nos próximos tópicos, são eles: quando o acusado era ao tempo da ação inimputável, ou seja, totalmente incapaz ou o acusado ao tempo da ação semi-imputável.

Durante o prazo para realização do exame médico, se o autor estiver preso, ele deverá durante esse tempo ser internado em manicômio judiciário, e caso se tratar de réu solto, deverá ser recolhido em ambiente adequado, o qual será determinado por juiz após requerimento dos peritos, conforme se expressa o art. 150 do CPP: “Para o efeito do exame, o acusado, se estiver preso, será internado em manicômio judiciário, onde houver, ou, se estiver solto, e o requererem os peritos, em estabelecimento adequado que o juiz designar”.

Se verificado que o indivíduo possui doença mental o juiz poderá decidir qual medida será mais adequada para que seja aplicada, o inimputável será absolvido sumariamente e será aplicada a medida de segurança conforme disposto no artigo

97 do Código Penal Brasileiro: “Se o agente for inimputável, o juiz determinará sua internação (art. 26). Se, todavia, o fato previsto como crime for punível com detenção, poderá o juiz submetê-lo a tratamento ambulatorial”, e no caso dos semi-imputáveis, estes, serão condenado e terão a pena reduzida, posteriormente será feita a substituição por medida de segurança nos casos em que houver periculosidade.

## 2.6 DA IMPUTABILIDADE PENAL

Para que o assassino em série seja considerado culpado, ou seja, para que ele tenha responsabilidade pelo fato cometido, ele deverá ser considerado imputável. No raciocínio de Rogério Greco (2014, p. 377): “A imputabilidade é a regra; a inimputabilidade, a exceção”.

Quando a ação é movida através de crime passional, que são aqueles advindos de paixão ou forte emoção, ou por motivo de embriaguez advinda do álcool ou por qualquer substância tóxica, de forma culposa ou dolosa, o Código Penal define como duas hipóteses que não excluem a imputabilidade do réu, no seu artigo 28, incisos I e II:

Não excluem a imputabilidade penal:  
I- a emoção ou a paixão;  
II- a embriaguez, voluntária ou culposa, pelo álcool ou substância de efeitos análogos.

Aos agentes considerados imputáveis, aqueles que tinham total conhecimento da ilicitude do fato e que estava totalmente consciente no momento do cometimento do ato criminoso, poderá ser aplicado as penas privativas de liberdade, podendo ser cumprida em regime aberto, semiaberto ou fechado, a qual dependerá da pena a ser fixada pelo juiz durante a sentença, conforme se expressa nos seguintes artigos do Código Penal:

Art. 32 - As penas são: I – privativas de liberdade

Art. 33 - §2º As penas privativas de liberdade deverão ser executadas em forma progressiva, segundo o mérito do condenado, observados os seguintes critérios e ressalvadas as hipóteses de transferência a regime mais rigoroso.

Poderá também ser pena restritiva de Direito, havendo a possibilidade de ser substituído por prestação de serviço comunitário de acordo com o Código Penal em seu art. 44, §2º, ou por multa que o pagamento será feito em dinheiro, podendo ser cumulativa com alguma outra pena:

A condenação igual ou inferior a um ano, a substituição pode ser feita por multa ou por uma pena restritiva de direitos; se superior a um ano, a pena privativa de liberdade pode ser substituída por uma pena restritiva de direitos e multa ou por duas restritivas de direitos.

Nas palavras de Damásio de Jesus, imputar é atribuir a alguém responsabilidade de alguma coisa. “Imputabilidade penal é o conjunto de condições pessoais que dão ao agente capacidade para lhe ser juridicamente imputada a prática de um fato punível (JESUS, 2011, p.258).”

Para Capez (2014, p. 326-327), a imputabilidade:

“Imputabilidade é a capacidade de entender o caráter ilícito do fato e de determinar-se de acordo com esse entendimento. O agente deve ter condições físicas, psicológicas, morais e mentais de saber que está realizando um ilícito penal. Mas não é só. Além dessa capacidade plena de entendimento, deve ter totais condições de controle sobre sua vontade. Em outras palavras, imputável é não apenas aquele que tem capacidade de inteligência sobre o significado de sua conduta, mas também de comando da própria vontade, de acordo com esse entendimento.”

Com base nisso, é possível afirmar que todo agente será sempre imputável, a regra sempre será a imputabilidade, contrário a isso é a exceção, em caso de excludente da culpabilidade por inimputabilidade, ou seja, se verificada alguma insanidade mental que possa afastar a capacidade penal do autor. A imputabilidade penal restringe-se a dois critérios, o primeiro do agente compreender o caráter ilícito da conduta, e segundo a vontade de cometer determinado fato.

Complementando a ideia mencionada acima, Greco:

[...] é constituída por dois elementos: um intelectual (capacidade de entender o caráter ilícito do fato), e outro volitivo (capacidade de determinar-se de acordo com esse entendimento). O primeiro é a capacidade (genérica) de compreender as proibições ou determinações jurídicas. Bettiol diz que o agente deve poder "prever as repercussões que a própria ação poderá acarretar no mundo social", deve ter, pois, a percepção do significado éticosocial do

próprio agir. O segundo, a capacidade de dirigir a conduta de acordo com o entendimento ético-jurídico. Conforme Bettioli é preciso que o agente tenha condições de avaliar o valor do motivo que o impele à ação e, do outro lado, o valor inibitório da ameaça penal. (2005, p. 444 apud LUIZ AUGUSTO BRODT)

A imputabilidade está dentro da culpabilidade, ou seja, a conduta antijurídica e típica será atribuída ao indivíduo que praticou a conduta. Bitencourt (2003, p. 14) menciona em sua doutrina, que:

“A culpabilidade como fundamento de pena, refere-se ao fato de ser possível ou não a aplicação de uma pena ao autor de um fato típico e antijurídico, isto é, proibido pela lei penal. Para isso, exige-se a presença de uma serie de requisitos – capacidade de culpabilidade, consciência da ilicitude e exigibilidade da conduta – que constituem os elementos positivos específicos do conceito dogmático de culpabilidade. A ausência de qualquer desses elementos é suficiente para impedir a aplicação de uma sanção penal.”

### **2.6.1 Da semi-imputabilidade**

O réu será considerado semi-imputável quando no momento da ação ele não possuía consciência do ato que estava praticando, não tinha conhecimento do caráter ilícito, além disso, poderá também ser semi-imputável aquele que estava temporariamente incapaz. Mesmo que o agente seja considerado semi-imputável deverá ser oferecida denúncia contra ele, para que, na fase de instrução do processo, seja garantido ao autor o direito à ampla defesa.

No Código Penal, a semi-imputabilidade está expressa no art. 26, parágrafo único, da seguinte forma:

“A pena pode ser reduzida de um a dois terços, se o agente, em virtude de perturbação de saúde mental ou por desenvolvimento mental incompleto ou retardado não era inteiramente capaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento”.

Nas palavras de Abreu (2013, p. 149): “Não há um meio termo entre uma mente sã e uma mente doentia, mas sim a existência de uma classe que não se enquadra nas classificações de saúde mental e loucura”.

Há de se entender que os indivíduos classificados como semi-imputável possuem responsabilidade por suas ações ou omissões, mas, de forma que a culpabilidade é reduzida em razão da sua perturbação mental, seja ela leve, ou temporária. É através de laudo pericial que se verifica a existência ou não da perturbação, e após isso, o juiz dará a sua decisão de forma fundamentada, juntamente com a dosagem e o tipo de pena com base nos autos e nos laudos produzidos.

Segundo Oliveira (2011):

Para verificar se um indivíduo porta a psicopatia, é de competência e responsabilidade do médico perito, e de psicólogos e psiquiatras, que com base em seus conhecimentos científicos, analisa o serial killer, e após isso produz o laudo pericial, dando a possibilidade do juiz de proferir sua decisão.

Os doutrinadores possuem duas correntes a respeito do serial killer/psicopata, uma corrente defende que deverão ser considerados semi-imputáveis e a outra que cabe ao juiz analisar cada caso concreto para proferir a decisão.

Ainda, na visão de Capez (2014, p. 341), a semi-imputabilidade: “É a perda de parte da capacidade de entendimento e autodeterminação, em razão de doença mental ou de desenvolvimento incompleto ou retardado”.

Com base nessa visão, pode-se entender que a perda da capacidade de entendimento e de autodeterminação não é uma perda total, e sim uma perda parcial.

Já Silva, conceitua que os semi-imputáveis são:

Os agentes que, em virtude de perturbação de saúde mental ou por desenvolvimento mental incompleto ou retardado, não são inteiramente capazes de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento. (SILVA, 2019, p. 56, Brasil, 1940)

Conforme expresso pelo Código Penal Brasileiro, quando reconhecida a semi-imputabilidade do infrator que possui perturbação de saúde mental, desenvolvimento mental incompleto ou retardo, a pena será reduzida. A pena não será excluída, apenas, não será aplicada em sua totalidade, conforme expresso em seu art. 26, parágrafo único:

A pena pode ser reduzida de um a dois terços, se o agente, em virtude de perturbação de saúde mental ou por desenvolvimento mental incompleto ou retardado não era inteiramente capaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.

O informativo 675 do STJ, infere que a semi-imputabilidade e a inimputabilidade só poderá ser adotada com a instauração de incidente de insanidade mental: “O reconhecimento da inimputabilidade ou semi-imputabilidade do réu depende da prévia instauração de incidente de insanidade mental e do respectivo exame médico-legal nele previsto.”

Quando houver dúvida sobre a integridade mental do réu, será submetido a exame médico legal conforme disposto no Código de processo penal brasileiro em seu art. 149:

Quando houver dúvida sobre a integridade mental do acusado, o juiz ordenará, de ofício ou a requerimento do Ministério Público, do defensor, do curador, do ascendente, descendente, irmão ou cônjuge do acusado, seja este submetido a exame médico-legal.

§ 1º O exame poderá ser ordenado ainda na fase do inquérito, mediante representação da autoridade policial ao juiz competente.

§ 2º O juiz nomeará curador ao acusado, quando determinar o exame, ficando suspenso o processo, se já iniciada a ação penal, salvo quanto às diligências que possam ser prejudicadas pelo adiamento.

Aos semi-imputáveis poderá também ser aplicada a medida de segurança, conforme expresso no Código Penal em seu art. 98:

Na hipótese do parágrafo único do art. 26 deste Código e necessitando o condenado de especial tratamento curativo, a pena privativa de liberdade pode ser substituída pela internação, ou tratamento ambulatorial, pelo prazo mínimo de 1 (um) a 3 (três) anos.

### **2.6.2 Da inimputabilidade**

A inimputabilidade penal é aplicada àquele agente que, no tempo da infração penal, não tinha capacidade de entender a proibição imposta e as consequências da ação. Neste contexto, poderá ser causa de exclusão de culpabilidade, de forma que, será analisado o caso e se constatado que o indivíduo era inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito da conduta será causa de exclusão.

O inimputável será submetido a tratamentos e a internação como medida de segurança. Conforme expressa o art. 319, VII, do código de processo penal:

São medidas cautelares diversas da prisão:  
Internação provisória do acusado nas hipóteses de crimes praticados com violência ou grave ameaça, quando os peritos concluírem ser inimputável ou semi-imputável (art. 26 do Código Penal) e houver risco de reiteração.

Sobre a inimputabilidade, Damásio de Jesus explica que:

Não havendo a imputabilidade, primeiro elemento da culpabilidade, não há culpabilidade e, em consequência, não há pena. Assim, em caso de inimputabilidade, o agente que praticou o fato típico e antijurídico deve ser absolvido, aplicando-se medida de segurança. (JESUS, 1999, p. 499)

Na legislação penal atual, a inimputabilidade não poderá ser presumida, devendo ser comprovada por meio de exame pericial, o qual será requisitado através de instauração de incidente de insanidade mental do réu.

Ademais, serão considerados inimputáveis os menores de 18 anos, os quais responderão mediante o ECA, nos termos do art. 27 do Código Penal: “Os menores de 18 (dezoito) anos são penalmente inimputáveis, ficando sujeitos às normas estabelecidas na legislação especial”.

Outras causas de exclusão da imputabilidade são: doença mental; desenvolvimento mental incompleto; desenvolvimento mental retardado; e embriaguez completa proveniente de caso fortuito ou força maior.

O art. 26, caput e parágrafo único deste dispositivo do Código Penal, ora supracitado, dispõe uma diferença em suas disposições, a qual é mencionada por Greco:

A diferença básica entre o caput do art. 26 e seu parágrafo único reside no fato de que neste último o agente não era inteiramente incapaz de entender a ilicitude do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento. Isso quer dizer que o agente pratica um fato típico, ilícito e culpável. Será, portanto, condenado, e não absolvido, como acontece com aqueles que se amoldam ao caput do art. 26. Contudo, o juízo de censura que recairá sobre a conduta do agente deverá ser menor em virtude de sua perturbação da saúde mental ou de seu desenvolvimento mental incompleto ou retardado, razão pela qual a lei determina ao julgador que reduza a sua pena entre um a dois terços. (GRECO, 2011, p. 387)

Ou seja, no caso dos assassinos em série, deverá ser analisado a cada caso concreto, pois, ainda que possam possuir caráter antissocial, apenas isso não confirma que ele possua alguma anormalidade considerada doença mental.

O doutrinador Greco, considera que a inimputabilidade tem sua existência condicionada a dois fatores, sendo eles:

I- Existência de uma doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado;

II- A absoluta incapacidade de, ao tempo da ação ou da omissão, entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.

Portanto, isso significa que o Código Penal, pelo seu art. 26, caput, adotou o critério biopsicológico para a aferição da inimputabilidade do agente. (GRECO, 2015, p.448-449)

Ainda, dispõe Feliciano sobre os assassinos em série que:

Em se tratando de assassino em série, mesmo que ele seja diagnosticado com um quadro de psicopatia ou com conduta antissocial, não é um sujeito totalmente inimputável. Isso porque, geralmente há, por parte desses sujeitos, condições de responder, parcial ou totalmente, por seus atos ilícitos (FELICIANO et al, 2015).

## 2.7 DAS MEDIDAS DE SEGURANÇA

A medida de segurança é uma espécie de sanção penal, que possui natureza preventiva. É aplicada àqueles indivíduos que praticaram determinado ato criminal, que foram considerados semi-imputáveis ou inimputáveis e não podem responder criminalmente. A medida de segurança também é considerada uma restrição à liberdade, tem como objetivo o tratamento e a proteção da sociedade.

Souto e Toledo mencionam o momento histórico das medidas de segurança:

De estado escravocrata a colonial, o seu objetivo era de contenção/prevenção das massas dispersas e de segurança pública, frente à parte da população que não tinha uma posição social segura, na sua maioria, os mestiços, e viviam numa ociosidade de classe inferior e inútil, vagando às ruas com suspeição de perigosidade. O controle social, por meio dessas medidas, era, especialmente voltado aos loucos e desocupados. (SOUTO; TOLEDO, 1984).

Quando o agente é considerado inimputável, a doutrina reconhece como absolvição imprópria, ou seja, o réu será absolvido por ser considerado inimputável, mas, ainda sim, é o autor do crime e será internado em local adequado e específico a essa classe. É importante mencionar, que a medida de segurança não é cumulativa com outras penas, o Código Penal adota um sistema alternativo.

Nas palavras de Queiroz:

... são sanções penais destinadas aos autores de um injusto penal punível, embora não culpável em razão da inimputabilidade do agente. E, para que tais medidas possam ser aplicadas, “exige-se o concurso simultâneo de todos os requisitos e pressupostos do crime, com exceção da imputabilidade do autor, unicamente”. (QUEIROZ, 2010)

Cleber Masson também apresenta um conceito de medida de segurança:

“Medida de segurança é a modalidade de sanção penal com finalidade exclusivamente preventiva, e de caráter terapêutico, destinada a tratar inimputáveis e semi-imputáveis portadores de periculosidade, com o escopo de evitar a prática de futuras infrações penais.”

O artigo 96 do Código Penal, expressa quais são as medidas consideradas medidas de segurança: “Art. 96 - São consideradas medidas de segurança: I – Internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico ou, à falta, em outro estabelecimento adequado; II – Sujeição a tratamento ambulatorial”.

O primeiro inciso trata de uma medida de segurança detentiva, onde o agente terá a privação da sua liberdade, serão aplicadas aos indivíduos inimputáveis e aos semi-imputáveis que praticarem crimes puníveis com pena de reclusão ou de detenção.

O segundo inciso trata-se de crimes que sejam de menor potencial lesivo, e que a punição seja detenção. Ela será cumprida sem a restrição a liberdade do agente, o tratamento também será em hospital de custódia e o tratamento também será psiquiátrico, que serão realizados nos dias escolhidos pelos médicos.

Nucci apresenta definições a respeito do hospital de custódia e tratamento psiquiátrico e do tratamento ambulatorial presentes no art. 26 já mencionado:

Hospital de Custódia e Tratamento psiquiátrico: é o lugar adequado para receber e tratar os indivíduos sujeitos ao cumprimento de

medida de segurança de internação. Naturalmente, equipara-se em matéria de cuidados e cautelas contra a fuga, ao regime fechado. Suas dependências, além dos indispensáveis equipamentos e medicamentos, devem possuir salas próprias para segurar os internos, mormente os de periculosidade elevada. Por tal motivo, estipula o parágrafo único deste artigo que se deve aplicar, no que couber, o disposto no parágrafo único do artigo 88 desta lei, vale dizer, unidade celular com salubridade e área mínima de 6 metros quadrados.

Tratamento Ambulatorial: equivalente a uma pena restritiva de direitos, há o inimputável ou semi-imputável que necessita apenas de tratamento ambulatorial, ou seja, precisa frequentar determinado posto de saúde ou hospital para entrevistas e acompanhamento médico, porém sem a necessidade de permanecer internado. Esse tratamento pode dar-se, como prevê o artigo 101 desta lei, no próprio Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, em dependência apropriada, ou em outro local distinto (NUCCI, 2008, p. 485-486)

A Lei de Execução Penal em seu art. 101 dispõe que: “O tratamento ambulatorial, previsto no artigo 97, segunda parte, do Código Penal, será realizado no Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico ou em outro local com dependência médica adequada.”

Ferrari faz uma crítica a esse artigo:

[...] a medida ambulatorial jamais poderia ser cumprida no hospital de custódia e tratamento psiquiátrico, configurando-se imprescindível não misturarem-se os tipos diferenciados de tratamento em um mesmo estabelecimento. O legislador deveria deixar claro que o tratamento ambulatorial somente será feito em estabelecimento aberto, diverso do local onde estão os internados, exigindo-se instrumentos médicos adequados para o tratamento terapêutico menos rigoroso, condicionando, de toda a forma, ao controle eficiente da Administração, com possibilidade de regressão ao internamento” (FERRARI, 2011, p. 86-87).

O CP em seu artigo 99 discorre sobre o internado: “O internado será recolhido a estabelecimento dotado de características hospitalares e será submetido a tratamento”.

Nessa linha, o doutrinador Ferrari considera que: “O hospital de custódia e tratamento psiquiátrico trata-se de um hospital-presídio, destinado a tratamento e, paralelamente, à custódia do internado”. (MASSON, 2012, p. 815)

A medida de segurança tem prazo mínimo de um a três anos, de acordo com o STF não poderá a internação ser por prazo indeterminado, e o limite da internação será a pena máxima que seria aplicada ao crime cometido. Sabemos que conforme

a Constituição Federal prevê, no Brasil não é possível a aplicação de pena perpétua e o tempo de prisão também não poderá exceder 30 anos. Quando o sentenciado terminar de cumprir o tempo na internação, se ele não estiver curado, ainda sim terá que ser posto em liberdade, pois, a punibilidade será extinta e o Estado não poderá mais mantê-lo em restrição de liberdade.

A resolução conjunta nº 1, de 29 de setembro de 2009, estabeleceu mecanismos que visam à revisão periódica das medidas de segurança.

O STJ em sua Súmula 527 define que: “O tempo de duração da medida de segurança não deve ultrapassar o limite máximo da pena abstratamente cominada ao delito praticado”.

Podemos considerar que a medida de segurança ainda que não possua essência punitiva, ela tira a liberdade do indivíduo devido a seu aspecto detentivo (que consiste na internação hospitalar e tratamento psiquiátrico) ou restritivo de direito (que consiste no tratamento ambulatorial), sem tempo determinado, ou seja, é possível afirmar que suas garantias individuais são afetadas. Luiz Régis Prado, em sua doutrina, faz uma crítica onde menciona que o legislador esqueceu que a medida de segurança é uma sanção penal:

Todo o cidadão tem o direito de saber antecipadamente a natureza e duração das sanções penais – pena e medida de segurança – a que estará sujeito se violar a ordem jurídico-penal, ou, em outros termos, vige também para as medidas de segurança o princípio da anterioridade legal. (PRADO, 2017)

Assim, temos que as medidas de segurança possuem caráter totalmente preventivo e objetivo, pois, cada agente será tratado com base na sua doença, seja por meio de tratamento psicológico ou ambulatorial, e com medicações específicas para cada caso, pode-se considerar que a periculosidade do agente será cessada.

Conforme expressa Damásio (2000, p. 589):

[...] enquanto a pena é retributiva-preventiva, tendendo atualmente a readaptar socialmente o delinqüente, a Medida de Segurança possui natureza essencialmente preventiva, no sentido de evitar que um sujeito que praticou um crime e se mostra perigoso venha a cometer novas infrações penais.

A escolha da medida de segurança que será aplicada, não está relacionada com a gravidade do delito, ela está relacionada com a periculosidade do indivíduo. O

juiz decidirá qual tratamento é mais apropriado ao agente, de acordo com cada caso concreto, e independente se a pena do fato seria punível com reclusão ou se seria punível com detenção.

A legislação penal atual adota o sistema vicariante, que é o sistema de substituição, ou seja, haverá pena ou medida de segurança, de forma que um substituirá o outro, não sendo possível a aplicação cumulada de pena e medida de segurança, devendo ser prolatado pelo juízo aquela que for mais adequada ao caso concreto.

Conforme entendimento do Supremo Tribunal de Justiça, afirma que perante o princípio da adequação, da razoabilidade e da proporcionalidade, o artigo 97 disposto no Código Penal, artigo já mencionado anteriormente, não deverá ser interpretado na sua forma literal, pois, poderá atribuir ao agente tanto a internação quanto o tratamento ambulatorial. O STF reconheceu que os princípios penais estendem-se às medidas de segurança.

## 2.8 ANÁLISE DE JURISPRUDÊNCIA

Neste tópico, serão abordados dois casos de serial killer, onde será analisado um caso onde o indivíduo não foi considerado inimputável após a realização de exame médico, e o segundo caso, onde o indivíduo foi considerado inimputável, após a realização de exame médico, e de laudo pericial:

RECURSO EM SENTIDO ESTRITO. HOMICÍDIO DUPLAMENTE QUALIFICADO. DUAS VÍTIMAS. ACUSAÇÃO DE SER O SUPOSTO AUTOR UM SERIAL KILLER. TRANSTORNO ANTISSOCIAL DE PERSONALIDADE. PERÍCIA. INIMPUTABILIDADE NÃO RECONHECIDA. ABSOLVIÇÃO SUMÁRIA AFASTADA. PRONÚNCIA MANTIDA. QUALIFICADORAS PRESERVADAS.

1 - O Réu, segundo a conclusão da perícia médica, é portador de transtorno antissocial de personalidade que corresponde a uma perturbação a sua saúde mental, porém apresenta plena capacidade de entendimento e autodeterminação.

2 - Comprovada a existência material do crime de homicídio e de indícios suficientes da autoria, tanto bastante ao juízo de admissibilidade da acusação, impõe-se seja mantida a pronúncia.

3 - Há fortes indícios de que o acusado teria agido por motivação torpe, apontada pelo desejo de eliminar vidas humanas pelo simples fato de estar tomado por uma raiva tremenda, emoção esta que lhe

fazia acreditar que ele precisava matar”. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO.

Neste caso, o réu possuindo uma arma de fogo, agindo por motivo torpe, matou um casal que estaria sentado em uma lanchonete, quando o autor se aproximou atirando primeiramente na vítima Mateus e logo em seguida em Karina. Ele foi preso meses depois, e confessou o crime.

Houve recurso para que fosse impetrada a medida de segurança, foi solicitado laudo médico para comprovação que o indivíduo era portador de doença mental, que pudesse ser considerado inimputável. Conforme conclusão do laudo médico, na época do fato possuía plena capacidade do entendimento da ilicitude do fato, ou seja, como já explicado anteriormente, ainda que o periciando é portador de transtorno antissocial, no momento da prática da ação, ele tinha completa capacidade de entendimento que o fato era ilícito e estava totalmente consciente, não cabendo causa de excludente de culpabilidade. Conforme julgamento ao Júri Popular, visto que, foi comprovada a existência material de crime, e há presença de indícios suficientes que comprovam a autoria, não houve a possibilidade da absolvição sumária, decidido ainda, que, a existência de elementos que o qualifiquem como homicida, há presença de indícios que o réu agiu pelo desejo de tirar vidas humanas.

Dessa forma, podemos concluir que após análise do laudo pericial, requisito indispensável para comprovação de presença de insanidade mental, e substituição ou redução da pena, o que ficou comprovado que o indivíduo no momento da ação estava consciente e tinha plena condição de entender o caráter ilícito da pena.

Neste caso, Roberto Aparecido Alves Cardoso, conhecido como Champinha, matou em 2003 um casal de estudantes, além de ter estuprado a mulher. Foi avaliado um recurso de habeas corpus onde em defesa do réu, pedido em momento anterior à internação do paciente, para que este viesse a ser submetido a medidas extra-hospitalares, com base na alegação de que não houve a produção de laudo médico, elemento indispensável em caso de aplicação de medida de segurança. Neste contexto, foram elaborados laudos psicológicos e psiquiátricos, no qual foi demonstrado que o paciente não possuía aptidão para convívio social, e que as medidas extra-hospitalares não seriam suficientes.

Ademais, em laudo diverso restou comprovado que Roberto possui limitações para se desenvolver como pessoa de direito, e em relatórios da instituição, que estaria em contato com o mesmo, foi concluído que o réu possuía deficiência intelectual, transtorno de personalidade dissocial e que era absolutamente incapaz.

A juíza ao analisar, mencionou diversos laudos médicos que foram suficientes para o resultado da sua conclusão. Por fim, a ordem de habeas corpus foi denegada.

HABEAS CORPUS - AÇÃO CIVIL DE INTERDIÇÃO CUMULADA COM INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA - POSSIBILIDADE - NECESSIDADE DE PARECER MÉDICO E FUNDAMENTAÇÃO NA LEI N. 10.216/2001 - EXISTÊNCIA NA ESPÉCIE - EXIGÊNCIA DE SUBMETTER O PACIENTE A RECURSOS EXTRA-HOSPITALARES ANTES DA MEDIDA DE INTERNAÇÃO - DISPENSA EM HIPÓTESES EXCEPCIONAIS 1. A internação compulsória deve ser evitada, quando possível, e somente adotada como última opção, em defesa do internado e, secundariamente, da própria sociedade. É claro, portanto, o seu caráter excepcional, exigindo-se, para sua imposição, laudo médico circunstanciado que comprove a necessidade de tal medida. 2. A interdição civil com internação compulsória, tal como determinada pelas instâncias inferiores, encontra fundamento jurídico tanto na Lei n. 10.216/2001 quanto no artigo 1.777 do Código Civil. No caso, foi cumprido o requisito legal para a imposição da medida de internação compulsória, tendo em vista que a internação do paciente está lastreada em laudos médicos. 3. Diante do quadro até então apresentado pelos laudos já apreciados pelas instâncias inferiores, entender de modo diverso, no caso concreto, seria pretender que o Poder Público se portasse como mero espectador, fazendo prevalecer o direito de ir e vir do paciente, em prejuízo de seu próprio direito à vida. 4. O art. 4º da Lei n. 10.216/2001 dispõe: "A internação, em qualquer de suas modalidades, só será iniciada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes." Tal dispositivo contém ressalva em sua parte final, dispensando a aplicação dos recursos extra-hospitalares se houver demonstração efetiva da insuficiência de tais medidas. Essa é exatamente a situação dos autos, haja vista ser notória a insuficiência de medidas extra-hospitalares, conforme se extrai dos laudos invocados no acórdão impugnado. 5. É cediço não caber na angusta via do habeas corpus, em razão de seu rito célere e desprovido de dilação probatória, exame aprofundado de prova no intuito de reanalisar as razões e motivos pelos quais as instâncias inferiores formaram sua convicção. 6. O documento novo consistente em relatório do Subcomitê de Prevenção da Tortura e outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes- (SPT) da Organização das Nações Unidas (ONU) não pode ser apreciado por esta Corte sob pena de supressão de instância. 7. A internação compulsória em sede de ação de interdição, como é o caso dos autos, não tem caráter penal, não devendo ser comparada à medida de segurança ou à medida socioeducativa à que esteve submetido no passado o paciente em face do cometimento de atos infracionais

análogos a homicídio e estupro. Não se ambiciona nos presentes autos aplicar sanção ao ora paciente, seja na espécie de pena, seja na forma de medida de segurança. Por meio da interdição civil com internação compulsória resguarda-se a vida do próprio interditando e, secundariamente, a segurança da sociedade. 8. Não foi apreciada pela Corte de origem suspeição ou impedimento em relação à perícia, questionamento a respeito da periodicidade das avaliações periciais, bem como o pedido de inserção do paciente no programa federal De Volta Para Casa. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça consolidou o entendimento de que não se conhece de habeas corpus cuja matéria não foi objeto de decisão pela Corte de Justiça estadual, sob pena de indevida supressão de instância. (HC 165.236/SP, Rel. Ministro MOURA RIBEIRO, QUINTA TURMA, julgado em 05/11/2013, DJe 11/11/2013; HC 228.848/SP, Rel. Ministra MARIA THEREZA DE ASSIS MOURA, SEXTA TURMA, julgado em 24/10/2013, DJe 04/11/2013). Ordem denegada.

### 3. CONSIDERAÇÕES GERAIS

A presente monografia discorreu de conceitos necessários para o entendimento do tratamento penal brasileiro ao *serial killer*, entende-se que a psicopatia não é uma doença mental, e sim um distúrbio comportamental na sua personalidade, o indivíduo que comete tal delito, não sente arrependimento e nem mesmo remorso. A psicopatia por si, não retira do autor a capacidade de entender a ilicitude do fato, ao contrário disso, o assassino em série busca esconder a sua ação tendo em vista que possui conhecimento que é um ato ilegal e que há penalidades.

O *serial killer* é imputável desde que não possua alguma insanidade mental, se possuidor, poderá ser considerado semi-imputável ou inimputável.

O sistema brasileiro não adota a possibilidade de pena de caráter perpétuo, mas, as medidas tomadas no Brasil não se mostram eficazes. No âmbito jurídico, não existe cura para a psicopatia, de forma que, as penalidades aplicadas no Brasil não são eficazes para esse grupo de pessoas, não sendo possível que o criminoso deixe de cometer determinada infração. Assim, cumprindo a pena aplicada, no momento em que acabar ele poderá voltar a cometer o mesmo delito. Diante disso, seria viável um tratamento penal atualizado para esses criminosos portadores de psicopatia aplicando normas mais severas como em outros países.

Houve no Brasil uma exceção à regra, o *serial killer* que ficou conhecido como “Chico Picadinho”, ele cumpriu a pena máxima e continuou detido. Foi realizado processo de interdição para verificar sua incapacidade após o cumprimento da pena, tendo a juíza determinado que a Secretaria de Saúde Mental escolhesse o melhor lugar para Francisco ser abrigado. Esse caso emblemático de Chico Picadinho, mostra que em certos casos, a prisão não é eficaz e que a medida de segurança seria a mais eficaz.

Nos casos de serial killer do Brasil, quando considerado semi-imputável o parágrafo único do artigo 26 do Código Penal, entretanto, dispõe que a pena poderá ser reduzida, mas, os doutrinadores interpretam que a faculdade da redução da pena será dever do juiz, podendo ser aplicado a medida de segurança ou a pena privativa de liberdade, visto que, não poderão ser aplicadas em conjunto conforme o sistema vicariante adotado na legislação brasileira.

O meio mais eficiente para o tratamento desses indivíduos é a medida de segurança, mas, conforme já mencionado, como a psicopatia não se trata de uma

doença mental e não existe uma cura para esse transtorno, nenhum tratamento será eficaz para esses assassinos em série, e a reincidência criminal é certa.

Na maioria das vezes, o serial killer é considerado psicopata, pois, ao cometerem o fato não sentem culpa, não se arrependem e agem por prazer. O psicopata não é considerado doente mental, pois, ele é completamente capaz e tem conhecimento de que está cometendo um ato ilícito e que haverá consequências, e ainda tendo conhecimento, isso não o impede de agir. Ele perde somente a capacidade de entender o juízo de valor moral referente ao ato cometido. A psicopatia é um transtorno de personalidade, ele é racional e não possui o sentimento de empatia, arrependimento ou remorso.

No Brasil é adotado o caráter biopsicológico, adotado como regra no Código penal em seu artigo 26 para adoção ou não da inimputabilidade. Será considerado inimputável aquele que no ao tempo da conduta não possuía capacidade, por ser portador de doença mental ou desenvolvimento mental incompleto sem condição de entender o caráter ilícito do fato cometido. Esse sistema adotado dependerá do juiz e do perito. No caso do semi-imputável, ele é portador de doença mental ou perturbação da saúde mental e era relativamente incapaz no momento da ação. Assim sendo, ele será condenado e sua pena reduzida, porém a pena só será substituída por medida de segurança se houver necessidade.

#### 4. CONCLUSÃO

Ante o exposto, infere-se a psicopatia como o agravamento do transtorno de personalidade antissocial, no qual o indivíduo apresenta traços como ausência de remorso, antipatia, agressividade e narcisismo. Neste ensejo, o psicopata, terá, naturalmente, maior adversidade às normas pertinentes, exteriorizando um comportamento alheio aos parâmetros legais, sendo-lhe mais propício o cometimento de fatos ilícitos, diferentemente daquele indivíduo não portador deste transtorno.

A psiquiatria forense não caracteriza a psicopatia como doença mental, posto que o sujeito não apresenta nenhuma desordenação, desorientação ou desequilíbrio psíquico. Assim, é premente destacar que, em regra, o psicopata tem plena capacidade de aferir que sua conduta é criminosa, mesmo que esta não lhe cause qualquer aversão.

A psicopatia não é desenvolvida por fatores biológicos, psicológicos ou genéticos, eles possuem um comportamento impulsivo e instintivo, preferindo ignorar a presença do conhecimento do caráter ilícito de seus atos praticados.

Por sua vez, conforme já analisado, de acordo com o artigo 26 do Código Penal, é inimputável o agente portador de doença ou distúrbio que o torne incapaz de compreender o caráter ilícito do seu ato e de determinar-se de acordo com esse entendimento. Há, neste caso, a exclusão da culpabilidade do agente.

Ante o discorrido na presente monografia, afere-se com clareza que os serials killers não devem ser considerados inimputáveis, dado que portam meramente um transtorno de personalidade, que por sua vez, nada afeta a capacidade de entendimento de que uma conduta é considerada como ilícita e imoral. Portanto, o não acolhimento a qualquer ética moral, cultural, familiar, social e legal, não tem o condão de excluir a culpabilidade do sujeito, vez que estes conhecem exatamente as normas vigentes e suas consequências, investindo no plano premeditado por lhe parecer o mais conveniente.

Outrossim, a afirmativa da imputabilidade do psicopata acrescida à deficiência normativa do tratamento destes sujeitos no sistema judiciário brasileiro, revela a problemática acerca da não determinação de medidas punitivas que atendam à condição do psicopata, em especial, o encarceramento e ressocialização. Critica-se

o fato de que o sistema judiciário nem mesmo ousou padronizar uma sistematização para abordagem do tema.

Conforme exposto por Morana, Arboleda-Florez e Câmara (2005, p.5), a reincidência criminal entre psicopatas adultos é três vezes maior do que a de criminosos não portadores deste transtorno. Assim, é importante atentar-se que a dificuldade de ressocialização, tem como causa elevação do índice de reincidência criminal, impactando negativamente a sociedade como um todo.

Aduz ainda que os psicopatas apresentam-se resistentes às medidas punitivas convencionais, vez que a ameaça de punição não os inibe de praticar a conduta criminosa, contrariamente, poderá ser fator estimulante para o seu cometimento.

O encarceramento falho do indivíduo portador da psicopatia acentua o índice de criminalidade e violência na comarca que está inserido, perpassando o limite restrito a este indivíduo e suas vítimas. Tal fato se dá em razão da capacidade de persuasão dos psicopatas, os quais poderão, em contato com outros detentos, assumir a liderança e comandar rebeliões ou cometimento de outros crimes, como tráfico de drogas.

Ainda, os tópicos acima supracitados, são acrescidos na precariedade estrutural dos presídios brasileiros, os quais mostram-se ineficazes até mesmo na ressocialização de indivíduos não portadores da psicopatia. Vale dizer que tampouco proporcionará tratamento adequado aos psicopatas, vez que eles necessitam de um equipe interdisciplinar, a fim de reconhecer suas peculiaridades e os melhores métodos de abordagem.

Passa-se então a analisar a necessidade de abolição do estigma social de que a psicopatia é sinônimo de cometimento de crimes, podendo um indivíduo portador, viver em conformidade com as normas legais.

Diante de todo o exposto, urge a necessidade da atuação do judiciário com os profissionais da psicologia e psiquiatria, a fim de concluir sobre o enquadramento da responsabilidade penal dos psicopatas. Além de uniformizar o tratamento jurídico dado a estes indivíduos, desenvolvendo uma proposta de política criminal que atenda aos anseios sociais por segurança e paz, garantindo a observância do princípio constitucional da dignidade da pessoa humana.

No que tange o encaminhamento dos psicopatas nos presídios e penitenciárias brasileiras, deverão estes locais ter uma estrutura permanente

ambulatorial, médica, psicológica, psiquiátrica e de assistência social capazes de lidar com as peculiaridades do sujeito psicopata.

Em suma, trata-se de uma questão que perpassa o âmbito do direito penal, vez que o Estado ao garantir direitos constitucionalmente garantidos a todos os cidadãos, como acesso a saúde e educação, age preventivamente, ao inibir que indivíduos portadores da psicopatia a desenvolva e exteriorize negativamente, não estando estes nas mazelas da própria sorte.

## REFERÊNCIAS

ABREU, Michele Oliveira de. **Da imputabilidade do psicopata**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2013.

AVENA, Noberto Cláudio Pâncaro. **Processo Penal**. 14 ed. Rio de Janeiro, Forense, 2022.

AVENA, Norberto Cláudio Pâncaro. **Processo penal: esquematizado**. 6 ed. Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: MÉTODO, 2014.

BITENCOURT, Cezar Roberto. **Tratado de Direito Penal: parte geral: volume 1**. – 8. ed. – São Paulo: Saraiva, 2003.,

BRASIL. **Código de processo penal**. Disponível em: <https://bityli.com/WLDnes>. Acesso em 27 out. 2021.

\_\_\_\_\_. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

\_\_\_\_\_. **Decreto-Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940**. Código Penal. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 31 dez.

\_\_\_\_\_. Supremo Tribunal Federal. Súmula 523. 03 de dezembro de 1969. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/jurisprudencia/sumariosumulas.asp?base=30&sumula=2729>. Acesso em: 25 set. 2022.

\_\_\_\_\_. Supremo Tribunal Federal. Súmula 701. 24 de setembro de 2003. Disponível em: [https://portal.stf.jus.br/textos/verTexto.asp?servico=jurisprudenciaSumula&pagina=sumula\\_701\\_800](https://portal.stf.jus.br/textos/verTexto.asp?servico=jurisprudenciaSumula&pagina=sumula_701_800). Acesso em: 25 set. 2022.

CANAL CIÊNCIAS CRIMINAIS. **Por que não são considerados crimes continuados aqueles cometidos por um serial killer?** Jusbrasil, 2018. Disponível em: <https://canalcienciascriminais.jusbrasil.com.br/artigos/667534060/por-que-nao-sao-considerados-crimes-continuados-aqueles-cometidos-por-um-serial-killer>. Acesso em: 25 mai. 2022.

CAPEZ, Fernando. **Curso de Direito Penal: Parte Geral 1**. 18 ed. São Paulo: Saraiva, 2014.

\_\_\_\_\_. **Código de processo penal comentado**. 2ª Ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

CARDOSO, Mariane Furtado. **O Tratamento Dado Aos Serial Killers No Processo Penal Brasileiro**. 2015. Disponível em: [https://www.emerj.tjrj.jus.br/paginas/trabalhos\\_conclusao/2semestre2015/pdf/MarianeFurtadoCardoso.pdf](https://www.emerj.tjrj.jus.br/paginas/trabalhos_conclusao/2semestre2015/pdf/MarianeFurtadoCardoso.pdf). Acesso em: 05 set. 2022.

FERNANDES, Mateus. Doenças que ocasionam inimputabilidade no direito penal. 2017. Disponível em: <https://mateusfernandesoficial.jusbrasil.com.br/artigos/470586623/doencas-que-ocasionam-inimputabilidade-no-direito-penal>. Acesso em: 06 set. 2022.

FERRARI, Eduardo Reale. Medidas de Segurança e Direito Penal no Estado Democrático de Direito. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2001. p. 84-86-87.

GRECO, Rogério. **Curso de Direito Penal: parte geral**. Rio de Janeiro: Impetus, 2005. v. 1.

HARE, Robert D. Sem Consciência: **O mundo perturbador dos Psicopatas que vivem entre nós**. Tradução Denise Regina de Sales; revisão técnica: José G, V. Tabora. Porto Alegre: Artmed, 2013.

JESUS, Damásio Evangelista. de. **Direito penal**. 23. ed. São Paulo: Saraiva, 1999.

\_\_\_\_\_. **Direito Penal: parte geral**. 32. ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

\_\_\_\_\_. **Direito penal: parte geral**. 21. ed. São Paulo: Saraiva, 1999.

LIMA, G.; SANCHEZ, C.. **O surgimento de um assassino sequencial**. Presidente Prudente/SP. Disponível em: <http://intertemas.toledoprudente.edu.br/index.php/ETIC/article/viewFile/6470/6164>. Acesso em: 27 set. 2021.

LIMA, Renato Brasileiro de. **Manual de processo penal: volume único**. 5. ed. Salvador: JusPodivm, 2017.

MASSON, Cleber. **Direito Penal esquematizado**. São Paulo: Método, 2012, p. 815

MENDES DE ALMEIDA, Joaquim Canuto. **A contrariedade na instrução criminal**. São Paulo. Saraiva. 1937. p. 104.

NUCCI, Guilherme de Souza. **Leis penais e processuais penais comentadas**. 3 ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2008.

OLIVEIRA, Mariana Vasconcelos. **O tratamento dispensado ao criminoso psicopata pela legislação penal brasileira**. Jus Navigandi, Teresina, ano 16, n. 2843, 14 abr. 2011. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/18906/o-tratamento-dispensado-ao-criminoso-psicopata-pela-legislacao-penal-brasileira>. Acesso em: 05 set. 2022.

**PSICOPATAS, homicidas e o Direito**. JurisWay. 2012. Disponível em: [https://www.jurisway.org.br/v2/dhall.asp?id\\_dh=8885](https://www.jurisway.org.br/v2/dhall.asp?id_dh=8885). Acesso em: 27 set. 2021.

QUEIROZ, Paulo. **Direito Penal: Parte Geral**. 6. ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2010.

\_\_\_\_\_. **Direito Penal: Parte Geral**. 14. ed. Salvador: Juspodivm, 2020.

**SERIAL killer: prisão ou tratamento?** Âmbito Jurídico. 2011. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-penal/serial-killer-prisao-ou-tratamento/>. Acesso em: 26 set. 2021.

STONE, Michael H. **Serial sexual homicide: biological, psychological, and sociological aspects**. Journal of Personality Disorders; New York Vol. 15, Ed. 2001.

SOUZA, Sanara Marques. **A imputabilidade penal dos psicopatas: pena ou medida de segurança**. São Luís, 2014. 52 p. Monografia (Bacharel em Direito) - Universidade Federal do Maranhão.

TOURINHO FILHO, Fernando da Costa. **Processo penal**: 20 ed. São Paulo: Saraiva, 1998. v. 3.

VIDALE, Giulia. **Psicopatia: condição não é doença mental, mas resultado de adaptação da espécie humana, afirma novo estudo**. O globo. 2022. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/saude/ciencia/noticia/2022/03/psicopatia-condicao-nao-doenca-mental-mas-resultado-de-adaptacao-da-especie-humana-afirma-novo-estudo-25442148.ghtml>. acesso em: 25 set. 2022.