

JULIANA FELIX PEDRO

PSICOPATA: PRISÃO OU HOSPÍCIO?

Assis/SP

2016

JULIANA FELIX PEDRO

PSICOPATA: PRISÃO OU HOSPÍCIO?

Projeto de pesquisa apresentado ao curso de Direito do Instituto municipal de Ensino Superior de Assis - IMESA e a Fundação Educacional do Município de Assis - FEMA, como requisito parcial à obtenção do Certificado de Conclusão.

Orientanda: Juliana Felix Pedro
Orientador: Luciano Tertuliano Da Silva

Assis/SP

2016

FICHA CATALOGRÁFICA

P372p PEDRO, Juliana Felix Psicopata: prisão ou hospício? / Juliana Felix Pedro.
-- Assis, 2016.
62p.
Trabalho de conclusão do curso (Direito). – Fundação Educacional do Município de Assis-FEMA
Orientador: Ms. Luciano Tertuliano da Silva
1.Delinquentes perigosos. 2.Psicopata.

CDD 341.5913

PSICOPATA: PRISÃO OU HOSPÍCIO?

JULIANA FELIX PEDRO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis, como requisito do Curso de Graduação, avaliado pela seguinte comissão examinadora:

Orientador: _____

Prof. Luciano Tertuliano Da Silva

Examinadora: _____

Prof.^a Aline Silvério de Paiva Tertuliano

Assis/SP

2016

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus pais José e Orlinda, por todo amor e incentivo que me deram, a minha irmã e meu sobrinho, aos amigos e familiares que me ajudaram na realização deste trabalho.

"O fim determina o valor do esforço."

Textos Judaicos

RESUMO

A finalidade deste trabalho de conclusão de curso é determinar a apropriada aplicação da legislação penal brasileira em face do indivíduo denominado psicopata. O primeiro capítulo apresenta o transtorno da personalidade e de comportamento, em especial, o transtorno da personalidade antissocial (dissocial), elencando as características e a sua classificação segundo o DSM-5 e o CID-10. No segundo capítulo, faz-se uma abordagem sobre os fundamentos da punição, demonstrando o conceito de crime, bem como a questão da imputabilidade, inimputabilidade e semi-imputabilidade. O terceiro capítulo, discorre sobre as sanções penais impostas pelo Estado ao responsável pela prática de um crime ou contravenção penal. Por derradeiro, apresenta a instituição das medidas de segurança e a eficiência dessa sanção aos psicopatas.

Palavras-chave: Psicopata; Transtorno da personalidade e de comportamento; Personalidade antissocial; Inimputabilidade; Semi-imputabilidade; Medidas de segurança.

ABSTRACT

The objective of this essay is to determine the appropriate application of Brazilian legislation in when faced with what is defined as a psychopath. In the first chapter, the nature and the behaviour of this personality disorder is introduced. Particular attention is paid to the anti-social personality disorder (dissocial) ,listing the characteristics and classifications according to the DSM-5 and ICD-10. The second chapter approaches the fundamentals of punishment, demonstrating key concepts of crime and the issues of accountability and semi-imputability. The third chapter covers the plethora of criminal penalties imposed by the State for acts considered criminal or to be misdemeanors. The final chapter addresses the institutions´ security measures and their efficiency in managing the problem of psychopaths in our society.

Keywords: Psychopath; Personality disorder and behavior; antisocial personality; nonimputability; Semi-liability; Security measures.

LISTA DE TABELA

| | |
|--|-----------|
| Tabela 1 - Quadro esquematizado da teoria psicológica..... | 25 |
| Tabela 2 - Quadro esquematizado da teoria normativa ou psicológico-normativa..... | 26 |
| Tabela 3 - Quadro esquematizado da teoria normativa pura, extrema ou estrita..... | 27 |
| Tabela 4 - Quadro esquematizado da substituição da pena privativa de liberdade... | 40 |

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|-----------|--|
| art. | Artigo |
| arts. | Artigos |
| CAPUT | Refere-se ao enunciado do artigo |
| CF | Constituição Federal |
| CID-09 | 9ª edição - Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados a saúde |
| CID-10 | 10ª edição - Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados a saúde |
| CP | Código Penal |
| CPP | Código de Processo Penal |
| DSM-5 | 5ª edição - Manual de diagnóstico e estatístico de transtornos mentais |
| DSM-IV | 4ª edição - Manual de diagnóstico e estatístico de transtornos mentais |
| DSM-IV-TR | 4ª edição - Manual de diagnóstico e estatístico de transtornos mentais - Texto Revisado |
| LCP | Lei das Contravenções Penais |
| OMS | Organização Mundial da Saúde |
| STJ | Superior Tribunal de Justiça |
| TP | Transtorno da personalidade |
| v.g. | Termo do latim que significa por exemplo |

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| 1. INTRODUÇÃO..... | 11 |
| 2. TRANSTORNOS DA PERSONALIDADE DE COMPORTAMENTO...12 | 12 |
| 2.1. DENOMINAÇÃO..... | 12 |
| 2.2. PSICOPATIA | 13 |
| 2.3. CARACTERÍSTICAS DO INDIVÍDUO..... | 15 |
| 2.4. CLASSIFICAÇÃO..... | 16 |
| 3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS DA PUNIÇÃO..... | 18 |
| 3.1. INFRAÇÃO PENAL..... | 18 |
| 3.2. CONCEITO DE CRIME..... | 18 |
| 3.3. FATO TÍPICO..... | 21 |
| 3.4. ILICITUDE (ANTI JURIDICIDADE) | 22 |
| 3.5. CULPABILIDADE..... | 23 |
| 3.5.1. Teoria psicológica..... | 24 |
| 3.5.2. Teoria normativa ou psicológico-normativa..... | 25 |
| 3.5.3. Teoria normativa pura, extrema ou estrita..... | 26 |
| 3.5.4. Teoria limitada..... | 27 |
| 3.6. IMPUTABILIDADE PENAL..... | 28 |
| 3.7. INIMPUTABILIDADE PENAL..... | 30 |
| 3.7.1. Menoridade..... | 31 |
| 3.7.2. Inimputabilidade por doença mental..... | 32 |
| 3.7.3. Inimputabilidade por desenvolvimento mental incompleto..... | 32 |
| 3.7.4. Inimputabilidade por desenvolvimento mental retardado..... | 33 |
| 3.7.5. Imputabilidade diminuída ou restritiva..... | 34 |
| 4. APLICABILIDADE DA SANÇÃO PENAL..... | 36 |
| 4.1. TEORIA GERAL DA PENA..... | 36 |
| 4.2. PENA PRIVATIVA DE LIBERDADE..... | 38 |
| 4.3. RESTRITIVAS DE DIREITOS..... | 38 |
| 4.4. MULTA..... | 40 |
| 4.5. MEDIDAS DE SEGURANÇA..... | 41 |
| 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 45 |
| REFERÊNCIAS..... | 48 |
| ANEXO A - DSM5..... | 51 |
| ANEXO B - CID10..... | 60 |

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho busca encontrar a apropriada aplicação da legislação penal brasileira em face do indivíduo denominado psicopata, eis que estes não podem ser considerados loucos ou com mentes adoecidas, pois são capazes de entender a ilicitude da sua conduta, residindo à deficiência na ausência de afetos e sentimentos.

O primeiro capítulo apresenta o transtorno da personalidade de comportamento e, em seguida, a definição e as características da psicopatia, bem como sua classificação de acordo com DSM-5 (que acolhe o nome transtorno da personalidade antissocial) e com o CID-10 (que utiliza a nomenclatura transtorno de personalidade dissocial).

No segundo capítulo, faz-se uma abordagem sobre os fundamentos da punição, demonstrando as teorias acerca do conceito de crime, além da explicação de seus elementos. Destaca-se ainda a questão da imputabilidade, inimputabilidade e semi-imputabilidade, bem como o ajuste do psicopata nestes institutos.

Já o terceiro capítulo, discorre sobre as sanções penais impostas pelo Estado ao responsável pela prática de um crime ou contravenção penal, quais sejam: pena privativa de liberdade, restritivas de direito, multa e medidas de segurança. Por derradeiro, apresenta a instituição das medidas de segurança e a eficiência dessa sanção aos psicopatas.

Por fim, este trabalho busca compreender a apropriada aplicação da legislação penal brasileira em face do indivíduo com transtorno da personalidade antissocial (dissocial) e se a decretação da aplicação de medida de segurança é eficiente e suficiente para concretizar os fundamentos da sanção penal.

2. TRANSTORNOS DA PERSONALIDADE E DE COMPORTAMENTO

2.1 DENOMINAÇÃO

De acordo com Trindade (2004, p. 60), “personalidade é um conjunto biopsicossocial dinâmico, que possibilita a adaptação do homem consigo mesmo e com o meio, numa equação de fatores hereditários e vivenciais”.

Dessa forma, a personalidade pode ser definida como padrões peculiares de pensamentos, sentimentos e comportamentos de um indivíduo que o caracterizam e diferenciam dos outros, tornando-o único¹.

Os transtornos de personalidade são alterações da personalidade não relacionadas à doença física ou mental, lesão ou alteração cerebral, mas sim com o anormal desenvolvimento mental, que enseja a falta de empatia, bem como déficit nos impulsos e condutas².

Segundo o DSM-5 (2014, p.645):

Um transtorno da personalidade é um padrão persistente de experiência interna e comportamento que se desvia acentuadamente das expectativas da cultura do indivíduo, é difuso e inflexível, começa na adolescência ou no início da fase adulta, é estável ao longo do tempo e leva a sofrimento ou prejuízo.

De acordo com Abdalla-Filho (2004, p.281) “os indivíduos com TP apresentam um risco maior de desenvolver vários quadros psicopatológicos, incluindo episódios depressivos, transtornos de ansiedade ou dependência química”.

¹ Valor do conhecimento. Teorias da personalidade – os grandes teóricos. Disponível em: <http://www.valordoconhecimento.com.br/blog/teorias-da-personalidade-os-grandes-teoricos/>. Acesso em: 03 de julho de 2016.

² Souza, Cesar Vasconcellos de. Transtorno de personalidade – tipos e características. Disponível em: <http://www.portalnatural.com.br/saude-mental/personalidade-e-comportamento/transtorno-de-personalidade-tipos-e-caracteristicas/#axzz4DKCWU7nH>. Acesso em: 03 de julho de 2016.

Cita ainda que (2004, p.282):

Os transtornos de personalidade podem ser diferenciados das doenças mentais por sua natureza duradoura, com uma constância das manifestações clínicas e comportamentais, e por representarem extremos de uma variação de personalidade que provoca um desajuste do indivíduo no meio em que ele está inserido, mais do que propriamente a incidência de um processo patológico em um determinado momento da vida de seu portador.

2.2 PSICOPATIA

Inicialmente, necessário mencionar a definição de psicopata.

Psicopatas são indivíduos incapazes de estabelecer vínculos afetivos e desprovidos de empatia, considerando as pessoas meros objetos ou coisas. Caracterizam-se ainda pela falta de consciência nas relações interpessoais e pela culpa ou arrependimento que suas atitudes provocam em terceiros (SILVA, 2014, p.39).

A consciência é uma qualidade que transita entre a razão e a sensibilidade.

Para Silva (2014, p.28), "a consciência é um senso de responsabilidade e generosidade baseado em vínculos emocionais, de extrema nobreza, com outras criaturas (animais, seres humanos) ou até mesmo com a humanidade e o universo como um todo".

O psicólogo canadense Robert Hare assevera que os psicopatas têm total ciência dos seus atos (a parte cognitiva ou racional é perfeita), ou seja, sabem perfeitamente que estão infringindo regras sociais e porque estão agindo dessa maneira. A deficiência deles está relacionada aos afetos e as emoções (SILVA, 2014, p.39).

Alex B. Sobreira de Miranda, em seu artigo "Psicopatia: conceito, avaliação e perspectivas de tratamento", diz que:

A psiquiatria forense não caracteriza a psicopatia na visão tradicional de doença mental, visto que o sujeito não apresenta nenhum tipo de desordenação, desorientação ou desequilíbrio, ou seja, não manifestam nenhum tipo de sofrimento psicológico³.

No mesmo sentido discorre Silva (2014, p.38), concluindo que a conduta criminosa do psicopata não emanam de uma mente adoecida, mas de um raciocínio frio e calculista, cumulado com a incapacidade de tratar as outras pessoas como seres humanos pensantes e com sentimentos.

No artigo “Entenda melhor como funciona o cérebro de um psicopata”, Ana Carolina Prado afirma que por não serem afetados por ansiedades e serem pura razão, os psicopatas conseguem usar sua inteligência de uma forma bem mais eficiente. Enfatiza que a neurologia descobriu que os “circuitos” do cérebro de um psicopata são fisicamente diferentes dos de uma pessoa normal, ativando menos certas partes do cérebro relacionadas a julgamentos morais⁴.

O termo psicopatia nos faz pensar em um indivíduo com aparência e comportamentos anormais, tornando o reconhecimento imediato. Infelizmente este pensamento é equivocado, pois tanto o comportamento quanto a aparência passam despercebidas aos nossos olhos (SILVA, 2014, p.39).

No entendimento de Silva (2014, p.18):

(...) reconhecê-los não é uma tarefa tão fácil quanto se imagina. Os psicopatas enganam e representam muito bem! Seus talentos teatrais e seu poder de convencimento são tão impressionantes que eles chegam a usar as pessoas com a única intenção de atingir seus sórdidos objetivos.

Os psicopatas apresentam diversos níveis de gravidade: leve, moderado e grave. Os chamados leves e moderados correspondem a sua maioria, porém não são percebidos

³ Miranda, Alex Barbosa Sobreira de. Psicopatia: conceito, avaliação e perspectivas de tratamento. Faculdade de Ciências Médicas. Universidade estadual do Piauí (UESPI). Teresina, PI, Brasil. Disponível em: <https://psicologado.com/atuacao/psicologia-juridica/psicopatia-conceito-avaliacao-e-perspectivas-de-tratamento>. Acesso em: 05 de julho de 2016.

⁴ Prado, Ana Carolina. Entenda melhor como funciona o cérebro de um psicopata. Super interessante. Disponível em: <http://super.abril.com.br/blogs/como-pessoas-funcionam/entenda-melhor-como-funciona-o-cerebro-de-um-psicopata/>. Acesso em: 15 de julho de 2016.

pela sociedade, pois atuam de forma menos intensa. Já os considerados graves são capazes de praticar atos violentos e agressivos, como torturas e assassinatos, demonstrando para a sociedade o seu mau caráter (SILVA, 2014, p.76).

Frisa-se que, independente do nível de gravidade, todos os psicopatas são perigosos e desprezam a vida humana, deixando sua destruição, sem qualquer remorso.

De acordo com Silva (2014, p.37), essa terminologia pode receber outras denominações como: sociopatas, personalidades antissociais, personalidades psicopáticas, personalidades dissociais, personalidades amorais, entre outras, e ainda assim, serem equivalentes e descreverem o mesmo perfil transgressor.

A existência de nomenclaturas em demasia decorre da ausência de um consenso definitivo entre autores, pesquisadores, estudiosos e clínicos. Alguns acreditam que os fatores sociais são capazes de desencadear o problema e, portanto, utilizam a palavra sociopata. Outros creem que fatores genéticos, biológicos e psicológicos influenciam na origem do transtorno, nomeando-o psicopata (SILVA, 2014, p.37-38).

Da mesma forma, não há consenso entre instituições. A Associação Americana de Psiquiatria emprega a nomenclatura transtorno da personalidade antissocial (DSM-V, 301.7). Já a classificação elaborada pela Organização Mundial da Saúde (CID-10, F60.2) utiliza o termo transtorno de personalidade dissocial (SILVA, 2014, p.39).

"Segundo a classificação norte-americana de transtornos mentais (DSM-IV-TR), a prevalência geral do transtorno da personalidade antissocial ou psicopatia é de cerca de 3% em homens e 1% em mulheres" (SILVA, 2014, p.39).

Vale ressaltar que o indivíduo é psicopata desde o seu nascimento, perdurando ao longo da sua vida, apresentando problemas comportamentais desde a tenra idade até seus últimos dias (SILVA, 2014, p.91).

2.3 CARACTERÍSTICAS DO INDIVÍDUO

A principal característica é a ausência de consciência nas relações interpessoais.

Silva (2014, p.69-93) apresenta os aspectos que definem o perfil psicopático, alertando, contudo, que a identificação de alguns sintomas não são suficientes para realização do diagnóstico.

Pertinente aos sentimentos e relacionamentos interpessoais os psicopatas caracterizam pela: superficialidade; eloquência; egocentrismo; megalomania; ausência de sentimento de culpa e de empatia; mentiras, trapaças e manipulação; e pobreza de emoções.

Em relação ao estilo de vida e ao comportamento antissocial caracterizam-se pela: impulsividade e autocontrole deficiente; necessidade de excitação; falta de responsabilidade; problemas comportamentais precoces e comportamento transgressor no adulto.

2.4 CLASSIFICAÇÃO

Publicado em 1994 e revisado em 2000, o Manual de diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-IV), da Associação Americana de Psiquiatria, define os transtornos da personalidade e retardo mental, bem como os critérios de diagnósticos de cada um (ANEXO A)⁵. Esses transtornos são agrupados em três classes. O grupo A refere-se aos transtornos da personalidade paranóide, esquizóide e esquizotípica; o grupo B constitui os transtornos da personalidade antissocial, borderline, histriônica e narcizista; o grupo C é formado pelos transtornos da personalidade esquiva, dependente e obsessivo-compulsiva (SADOK et al., 2007, p.07).

A 5ª revisão do DSM, publicada em 18 de maio de 2013, teve como objetivo a inclusão, reformulação e exclusão de diagnósticos. Dentre as mudanças, há a inclusão de um modelo alternativo acerca do funcionamento e traços da personalidade em cada transtorno. Ademais os códigos numéricos diagnósticos da CID-09 deveriam ser usados

⁵ Vide ANEXO A, p. 51.

para codificação nos Estados Unidos até 30 de setembro de 2014, ao passo que os códigos da CID-10 foram implementados a partir de 1º de outubro de 2014⁶.

A 10ª revisão da Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados a saúde (CID-10), da Organização Mundial da Saúde (OMS), desenvolvida em 1992, também classifica os transtornos da personalidade (ANEXO B)⁷. Existem apenas diferenças textuais entre a CID e o DSM, mas segundo tratados entre os Estados Unidos e a OMS, os códigos numéricos diagnósticos devem ser idênticos para garantir a uniformidade dos relatórios de estatísticas psiquiátricas nacionais e internacionais (SADOK et al., 2007, p.07).

⁶ American Psychiatric Association. Disponível em: <https://www.psychiatry.org/>. Acesso em: 15 de julho de 2016.

⁷ Vide ANEXO B, p.60.

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS DA PUNIÇÃO

3.1 INFRAÇÃO PENAL

A infração penal é considerada gênero, sendo espécies o crime, o delito e a contravenção penal.

O critério tripartido (tricotômico) adotado, por exemplo, na França, entende que os crimes seriam as infrações mais graves, delitos as intermediárias e as contravenções penais as de menor gravidade (MASSON, 2011, p.171).

O Direito Penal Brasileiro adota o critério bipartido (dicotômico). Segundo Greco (2014, p.144):

(...) nosso sistema jurídico-penal, da mesma forma que o alemão e o italiano, *v.g.*, fez a opção pelo critério bipartido, ou seja, entende, de um lado, os crimes e os delitos como expressões sinônimas, e, do outro, as contravenções penais. Quando quisermos nos referir indistintamente a qualquer uma dessas figuras, devemos utilizar a expressão *infração penal*. A infração penal, portanto, como gênero, refere-se de forma abrangente aos crime/delitos e às contravenções penais como espécies.

De acordo com Damásio (2011, p.194):

Não há diferença ontológica, de essência, entre crime (ou delito) e contravenção. O mesmo fato pode ser considerado crime ou contravenção pelo legislador, de acordo com a necessidade da prevenção social. Assim, um fato que hoje é contravenção pode no futuro vir a ser definido como crime.

3.2 CONCEITO DE CRIME

De acordo com Greco (2014, p.147), o Código Penal Brasileiro não define o conceito de crime, limitando-se a dizer, em sua Lei de Introdução, no 1º artigo que:

Considera-se crime a infração penal a que a lei comina pena de reclusão ou de detenção, quer isoladamente, quer alternativamente ou cumulativamente com a pena de multa; contravenção, a infração penal a que a lei comina, isoladamente, pena de prisão simples ou de multa, ou ambas, alternativa ou cumulativa.

Portanto, o conceito é eminentemente doutrinário, sendo definido sob os aspectos formal, material e analítico. Pelo aspecto formal, crime seria toda conduta que colidisse frontalmente contra a lei penal editada pelo Estado (GRECO, 2014, p.148-149).

“Segundo este critério, o conceito de crime é o fornecido pelo legislador” (MASSON, 2011, p.170).

Em relação ao aspecto material, crime é toda ação ou omissão humana que lesa ou expõe a perigo de lesão bens jurídicos penalmente tutelados, levando em consideração a relevância do mal produzido aos interesses e valores da coletividade (MASSON, 2011, p.169-170).

Destarte, nesse aspecto, podemos dizer que crime é a conduta humana, consistente em ação ou omissão, que viola um bem penalmente protegido.

Todavia, Greco entende que tais aspectos não definem com precisão o que seria crime, pois não levam em consideração as características ou elementos que compõem a infração penal (2014, p.149).

O conceito analítico de crime se funda nos elementos que compõem a estrutura do crime e apresenta três correntes, quais sejam, a teoria quadripartida, a tripartida e a bipartida.

A teoria quadripartida conceitua o crime como fato típico, antijurídico, culpável e punível, sendo adotada por Mezger e Basileu Garcia (MASSON, 2011, p.175).

Contudo, Juarez Tavares (p.1 apud GRECO, 2014, p.150) “assevera que a punibilidade não faz parte do delito, sendo somente a sua consequência”. Isto é, o crime existe independentemente da punibilidade.

Diante disso, surge a teoria tripartida, definindo crime como fato típico, antijurídico e culpável. Para Greco (2014, p.153) “(...) todos os elementos que compõem o conceito analítico de crime são pressupostos para aplicação de pena, e não somente a culpabilidade (...)”.

Já a teoria bipartida entende que crime é um fato típico e antijurídico.

O fato típico é a conduta humana (positiva ou negativa) que gera um resultado previsto na legislação penal. Antijurídico, por sua vez, refere-se a contrariedade entre fato típico e o ordenamento jurídico. A culpabilidade, portanto, não é requisito do crime, mas sim uma condição de imposição da pena (DAMÁSIO 2011, p.195-196).

Da mesma forma Dotti, Mirabete e Delmanto entendem que a culpabilidade deve ser excluída da composição do crime, na medida em que se trata de um pressuposto de aplicação da sanção penal (GRECO, 2014, p.152).

“Destarte, para a configuração do delito bastam o fato típico e a ilicitude, ao passo que a presença ou não da culpabilidade importará na possibilidade ou não de a pena ser imposta” (MASSON, 2011, p.176).

Mas afinal, qual é o conceito de crime adotado pelo Código Penal?

Segundo Masson (2011, p.177):

O Código Penal de 1940, em sua redação original, acolhia um conceito tripartido de crime, relacionado a teoria clássica da conduta. Eram, portanto, elemento crime o *fato típico*, a *ilicitude* e a *culpabilidade*. A situação mudou com a edição da lei 7.209/1984, responsável pela redação da nova Parte Geral. A partir de então, fica a impressão de ter sido adotado um conceito bipartido de crime, ligado obrigatoriamente a teoria finalista da conduta.

Com o devido respeito às posições contrárias que se filiam a teoria tripartida, entende-se que o critério adotado pelo Código Penal é o bipartido, senão vejamos.

Primeiramente, o Título II da Parte Geral do Código Penal trata “Do Crime”, ao passo que o Título III versa “Da imputabilidade Penal”. Infere-se, portanto, que crime é fato típico e ilícito e independente da presença da culpabilidade. No mesmo sentido, ao cuidar das causas de exclusão da ilicitude, o CP determina que “não há crime”. De outro lado, ao mencionar as causas de exclusão da culpabilidade aduz que “é isento de pena”, ou seja,

há crime, sem a imposição de pena. Ademais, de acordo com artigo 180, §4º do Código Penal, conclui-se que apesar da exclusão da culpabilidade ainda há crime (MASSON, 2011, p.177).

3.3 FATO TÍPICO

Guiado pelo princípio do *nullum crimen sine lege*, o legislador, deve valer-se de uma lei para impor ou proibir uma conduta⁸.

Leciona Greco (2014, p.163) que:

(...) quando a lei em sentido estrito descreve a conduta (comissiva ou omissiva) com o fim de proteger determinados bens cuja tutela mostrou-se insuficiente pelos demais ramos do direito, surge o chamado tipo penal. Tipo, como a própria denominação nos está a induzir, é o modelo, o padrão de conduta que o Estado, por meio de seu único instrumento, a lei, visa impedir que seja praticada, ou determina que seja levada a efeito por todos nós.

Para Zaffaroni (p.371, apud GRECO, 2014, p.163), "o tipo penal é um instrumento legal, logicamente necessário e de natureza predominantemente descritiva, que tem por função a individualização de condutas humanas penalmente relevantes".

Pois bem, são componentes do fato típico: a conduta dolosa ou culposa, comissiva ou omissiva; o resultado; o nexo de causalidade entre a conduta e o resultado e a tipicidade (formal ou conglobante).

Dessa forma, para que um fato seja típico, é necessário que os elementos supracitados estejam descritos como crime, pois na falta de um, a conduta passa a ser um indiferente penal, que dizer um fato atípico.

⁸ *Nullum crimen sine lege*: Não há crime sem lei (anterior que o defina). Central jurídica. Dicionário de latim forense. Disponível em: http://www.centraljuridica.com/dicionario/g/2//n/p/1/dicionario_de_latim_forense/dicionario_de_latim_forense.html. Acesso em: 02 de agosto de 2016.

3.4 ILICITUDE (ANTI JURIDICIDADE)

No conceito de Masson (2011, p.365), "ilicitude é a contrariedade entre o fato típico praticado por alguém e o ordenamento jurídico, capaz de lesionar ou expor a perigo de lesão bens jurídicos penalmente tutelados".

A ilicitude divide-se em conceito formal e material. O conceito formal refere-se a contradição entre o fato praticado pelo agente (conduta) e o ordenamento jurídico. Por sua vez, ilicitude material ou substancial, é o conteúdo material do injusto, consiste no caráter antissocial do comportamento, que causa lesão ou exposição a perigo de lesão aos bens protegidos pela norma (MASSON, 2011, p.365).

Ademais, não há que se falar que os termos ilicitude e antijuridicidade são sinônimos, na medida em que uma infração penal (fato jurídico) não pode ser revestida antijuridicidade (MASSON, 2011, p.366).

A ilicitude pode ser afastada em situações excepcionais, que constituem as chamadas causas de exclusão da ilicitude, também denominadas "causas de justificação, justificativas, discriminantes, tipos penais permissivos e eximentes" (MASSON, 2011, p.370).

Nesses casos, mesmo que o fato seja típico, ele é lícito e, portanto, não há infração penal. O Código Penal, no seu artigo 23, prevê as causas de exclusão de ilicitude:

Art. 23. Não há crime quando o agente pratica o fato:

I - em estado de necessidade;

II - em legítima defesa;

III - em estrito cumprimento de dever legal ou no exercício regular de direito.

Excesso punível

Parágrafo único. O agente, em qualquer das hipóteses deste artigo, responderá pelo excesso doloso ou culposo.⁹

⁹ Vade mecum compacto, Op. Cit. p.531.

3.5 CULPABILIDADE

“Culpabilidade é o juízo de reprovação pessoal que se realiza sobre a conduta típica e ilícita praticada pelo agente” (GRECO, 2014, p.379).

Na conceituação de Sanzo Brodt (p.102, apud GRECO, 2014, p.379):

A culpabilidade deve ser concebida como reprovação, mais precisamente, como juízo de reprovação pessoal que recai sobre o autor, por ter agido de forma contrária ao Direito, quando podia ter atuado em conformidade com a vontade da ordem jurídica.

Como já vimos, para Greco (2014, p.152-153):

(...) não só a culpabilidade, mas também o fato típico e a antijuridicidade são pressupostos para aplicação da pena. Para chegarmos a essa conclusão, devemos nos fazer as seguintes indagações:

-Se, por alguma razão, não houver o fato típico, poderemos aplicar a pena? Obviamente a resposta será negativa.

-Se a condutudo agente não for antijurídica, mas, sim, permitida pelo ordenamento jurídico poderemos aplicar-lhe uma pena? Mais uma vez a resposta negativa se impõe.

Por sua vez, Masson (2011, p.436) conceitua que:

Culpabilidade é o juízo de censura, o juízo de reprovabilidade que incide sobre a formação e a exteriorização da vontade do responsável por um fato típico e ilícito, com o propósito de aferir a necessidade de imposição de pena. Cuida-se, assim, de pressuposto de aplicação da pena.

É a culpabilidade que distingue a conduta do ser humano normal do comportamento praticado por portadores de doença mental ou com desenvolvimento mental incompleto ou retardado e dos atos de seres irracionais. Dessa forma, a análise da presença ou não da culpabilidade leva em consideração o perfil subjetivo do agente, e não do homem médio¹⁰, reservado ao fato típico e a ilicitude (MASSON, 2011, p.437).

Nosso Código Penal não define o conceito de culpabilidade, sendo sua conceituação designada à doutrina. De um lado há quem defenda que a culpabilidade é pressuposto de aplicação da sanção penal, aliando-se a teoria bipartida. De outra banda, pode ser tratada como elemento do crime, segundo o conceito tripartido de crime. Ao longo dos anos, diversas teorias buscaram definir o conceito de culpabilidade.

3.5.1 Teoria psicológica

De acordo com essa teoria, concebida por Franz von Liszt e Ernst von Beling, a culpabilidade tem como pressuposto fundamental a imputabilidade, que é compreendida como a aptidão que o ser humano de entender o caráter ilícito do fato e de determinar-se de acordo com esse entendimento. Portanto, a culpabilidade é o vínculo psicológico entre o sujeito e o fato típico e ilícito por ele praticado, que pode ser doloso ou culposo (MASSON, 2011, p. 437-438).

Todavia, essa teoria não soluciona situações de inexigibilidade de conduta diversa, em especial a coação moral irresistível e a obediência hierárquica a ordem não manifestamente ilegal, bem como não prevê a culpa inconsciente (quando o agente não prevê o resultado da sua conduta, apesar de ser previsível). Atualmente não é aceita, na medida em que a culpabilidade não pode ser um mero e frágil vínculo psicológico (MASSON, 2011, p.438).

¹⁰ Homem médio: Mera criação jurídica para servir de medida para o comportamento de todos os demais seres humanos. Dicionário informal. Disponível em: <http://www.dicionarioinformal.com.br/significado/homem%20m%C3%A9dio/2911/>. Acesso em: 02 de agosto de 2016.

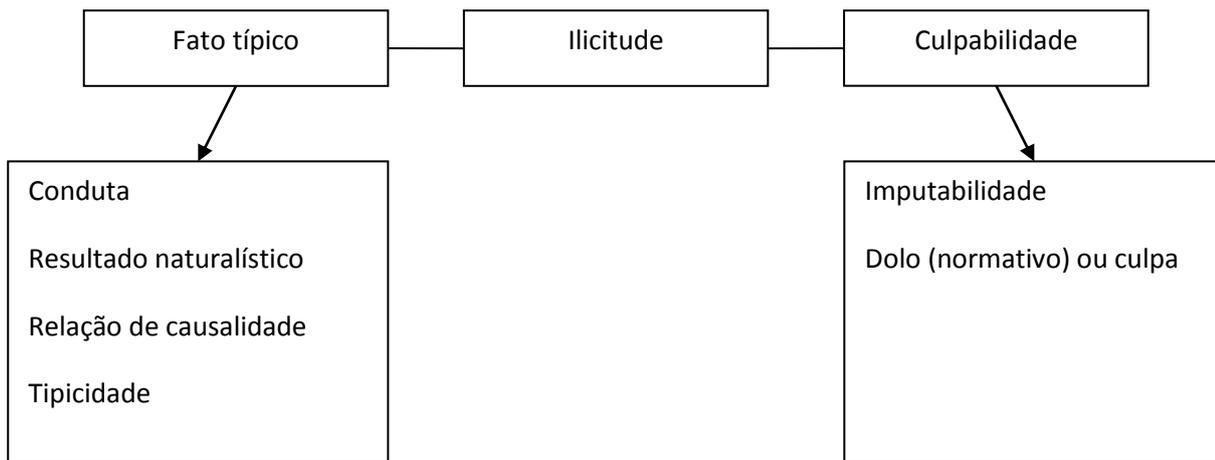


Tabela 1 - Quadro esquematizado da teoria psicológica¹¹

3.5.2 Teoria normativa ou psicológico-normativa

A teoria normativa surgiu em 1907, com a proposta de Reinhart Frank. A definição de culpabilidade detém um perfil complexo, formado por elementos naturalísticos (vínculo psicológico, representado pelo dolo ou pela culpa) e normativos (normalidade das circunstâncias concomitantes ou motivação normal). Nessa teoria a imputabilidade deixou de ser pressuposto da culpabilidade, passando a funcionar como seu elemento (MASSON, 2011, p.439).

Segundo Masson (2011, p.440):

Essa teoria não eliminou da culpabilidade o vínculo psicológico (dolo ou culpa) que une o autor imputável ao fato por ele praticado. Mas a reforçou com a exigibilidade de conduta diversa.

¹¹ Direito penal esquematizado - parte geral - vol. 1, Op. Cit. p.439.

Com efeito, é culpável o agente imputável (maior de 18 anos de idade e saúde mental e desenvolvimento completo) que atua com dolo ou culpa e que poderia ter agido licitamente, em consonância com o Direito (MASSON, 2011, p.439).

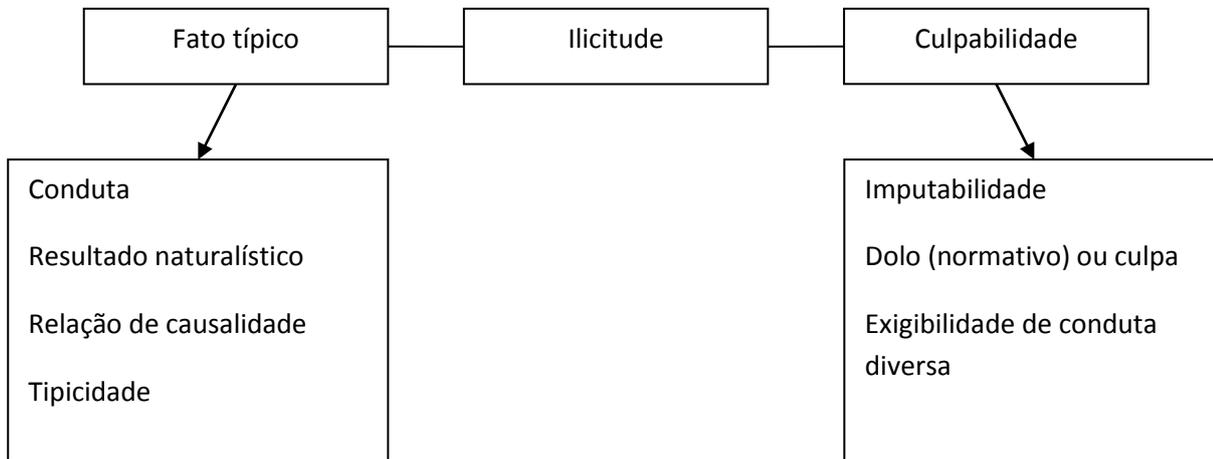


Tabela 2 - Quadro esquematizado da teoria normativa ou psicológico-normativa ¹²

3.5.3 Teoria normativa pura, extrema ou estrita

A teoria normativa pura surgiu em meados da década de 1930, com o finalismo penal de Hans Welzel.

Masson (2011, p.440):

É chamada de normativa pura porque os elementos psicológicos (dolo e culpa) que existiam na teoria psicológico-normativa da culpabilidade, inerente ao sistema causalista da conduta, com o finalismo penal foram transferidos para o fato típico, alojando-se no interior da conduta.

“Comprovado que o dolo e a culpa integram a conduta, a culpabilidade passa a ser puramente valorativa ou normativa, isto é, puro juízo de valor, de reprovação, que recai

¹² Direito penal esquematizado - parte geral - vol. 1, Op. Cit. p.440.

sobre o autor do injusto penal excluída de qualquer dado psicológico” (CAPEZ, 2011, p.306).

O dolo é natural, ou seja, sem a consciência da ilicitude. Aquele é transferido para o fato típico e esta permanece na culpabilidade. Ademais, no sistema clássico a consciência da ilicitude deveria estar efetivamente presente no caso concreto (atual), ao passo que no finalismo penal passou a ser potencial, quer dizer, bastava a possibilidade de conhecimento do caráter ilícito do fato praticado (MASSON, 2011, p.441).

Dessa forma, a culpabilidade é composta de três elementos: imputabilidade, potencial consciência da ilicitude e exigibilidade de conduta diversa.

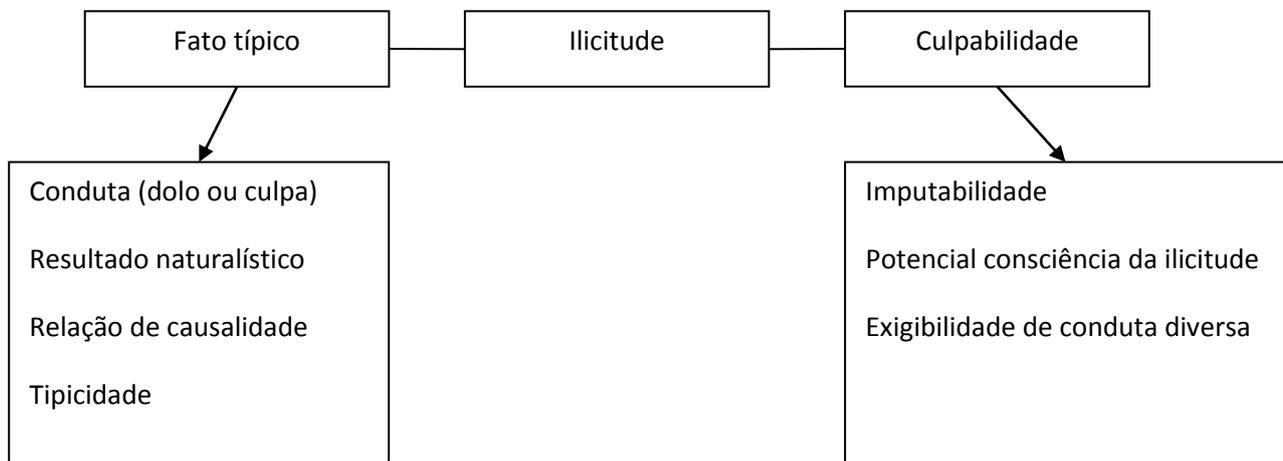


Tabela 3 - Quadro esquematizado da teoria normativa pura, extrema ou estrita ¹³

3.5.4 Teoria limitada

Trata-se de um variante da teoria normativa pura, sendo a culpabilidade composta pelos elementos daquela: imputabilidade, potencial consciência da ilicitude e exigibilidade de conduta diversa. Distinguem entre si com relação ao tratamento das discriminantes putativas (MASSON, 2011, p.441).

Leciona Masson (2011, p.441-442) que:

¹³ Direito penal esquematizado - parte geral - vol. 1, Op. Cit. p.441.

De acordo com a teoria normativa pura, as discriminantes putativas sempre caracterizam erro de proibição. Por sua vez, para a teoria limitada, as discriminantes putativas são divididas em dois blocos: (1) de fato, tratadas como erro de tipo (CP, art. 20, §º 1.º); (2) de direito, disciplinadas como erro de proibição (CP. art. 21).

A discriminante putativa é a causa de exclusão da ilicitude que não existe concretamente, pois é imaginário, existindo somente na mente do agente. São espécies: o erro de tipo e o erro de proibição. Entende-se por erro de tipo quando o agente não vislumbra a existência de elementos constitutivo se assim não sabe que pratica um fato descrito na lei como infração penal, como por exemplo, imagina que a carteira de terceiro lhe pertence, ante a semelhança. Por sua vez, o erro de proibição incide sobre a situação fática em que o sujeito supõe estar diante de uma causa de exclusão da ilicitude, por exemplo, o autor do fato pensa estar em estado de necessidade, quando na verdade não está (MASSON, 2011, p.302-304).

De acordo com Masson (2011, p.442), “em que pese ferrenha discussão doutrinária acerca do assunto, é possível afirmar que o Código Penal em vigor acolheu a teoria limitada. É o que se extrai do tratamento do erro (arts. 20 e 21)¹⁴.

3.6 IMPUTABILIDADE PENAL

¹⁴ Art. 20. O erro sobre elemento constitutivo do tipo legal de crime exclui o dolo, mas permite a punição por crime culposo, se previsto em lei. Discriminantes putativas. § 1º - É isento de pena quem, por erro plenamente justificado pelas circunstâncias, supõe situação de fato que, se existisse, tornaria a ação legítima. Não há isenção de pena quando o erro deriva de culpa e o fato é punível como crime culposo. Erro determinado por terceiro. § 2º - Responde pelo crime o terceiro que determina o erro. Erro sobre a pessoa. § 3º - O erro quanto à pessoa contra a qual o crime é praticado não isenta de pena. Não se consideram, neste caso, as condições ou qualidades da vítima, senão as da pessoa contra quem o agente queria praticar o crime.

Art. 21. O desconhecimento da lei é inescusável. O erro sobre a ilicitude do fato, se inevitável, isenta de pena; se evitável, poderá diminuí-la de um sexto a um terço. Parágrafo único - Considera-se evitável o erro se o agente atua ou se omite sem a consciência da ilicitude do fato, quando lhe era possível, nas circunstâncias, ter ou atingir essa consciência. *Vade mecum compacto*, Op. Cit. p.531.

A imputabilidade penal é um dos elementos da culpabilidade, porém o Código Penal não apresentou a sua definição, limitando-se a apontar os casos de inimputabilidade, ficando, portanto, a incumbência dos doutrinadores conceituá-la (MASSON, 2011, p.302-304).

Sanzo Brodt (p.46 apud GRECO, 2014, p.393):

A imputabilidade é constituída por dois elementos: um intelectual (capacidade de entender o caráter ilícito do fato), 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 ético-social do próprio agir'. O segundo, a 'capacidade de dirigir a conduta de acordo com o entendimento ético-jurídico. Conforme *Bettiol*, é preciso que o agente tenha condições de avaliar o valor do motivo que o impele a ação e, do outro lado, o valor inibitório da ameaça penal.

Nas palavras de Masson (2011, p.450):

(1) intelectual: é a integridade biopsíquica, consistente na perfeita saúde mental que permite ao indivíduo o entendimento do caráter ilícito do fato; e (2) volitivo: é o domínio da vontade, é dizer, o agente controla e comanda seus impulsos relativos a compreensão do caráter ilícito do fato, determinando-se de acordo com esse entendimento.

Logo, a imputabilidade penal depende de dois elementos, o intelectual e o volitivo, sendo que a ausência de um, implica na inimputabilidade do agente.

Segundo o artigo 26, *caput*, do CP, a constatação da imputabilidade dá-se ao tempo da ação ou omissão, ou seja, no momento da prática da conduta, assim, qualquer modificação posterior produz apenas efeitos processuais. A superveniência de doença mental não altera a condição de imputável do acusado, limitando-se a suspensão do processo, até o seu restabelecimento, nos termos do artigo 152, *caput*, do Código de Processo Penal. (MASSON, 2011, p.450).

Ademais, de acordo com Masson (2011, p.450), "o Brasil adotou um critério cronológico. Toda pessoa, a partir do início do dia em que completa 18 anos de idade, presume-se imputável".

3.7 INIMPUTABILIDADE PENAL

Conforme aludido anteriormente, o Brasil adotou o critério cronológico. Nada obstante, a presunção da imputabilidade é relativa (*juris tantum*)¹⁵, na medida em que admite-se prova em sentido contrário (MASSON, 2011, p.450-451).

No que concerne a identificação da inimputabilidade, existem três critérios (MASSON, 2011, p.451):

1) Biológico: basta, para a inimputabilidade, a presença de um problema mental, representado por uma doença mental, ou então por desenvolvimento mental incompleto ou retardado (...). 2) Psicológico: para esse sistema pouco importa se o indivíduo apresenta ou não alguma deficiência mental. Será inimputável ao se mostrar incapacidade de entender o caráter ilícito do fato ou determinar-se de acordo com esse entendimento (...). 3) Biopsicológico: resulta da fusão dos dois anteriores: é inimputável quem, ao tempo da conduta, apresenta um problema mental e, em razão disso, não possui capacidade para entender o caráter ilícito do fato ou determinar-se de acordo com esse entendimento (...).

Em regra, o sistema adotado no Brasil é o biopsicológico, estabelecendo no artigo 26, *caput*, do Código Penal que:

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.¹⁶

¹⁵ *Juris tantum*: Presunção relativa. Presunção que admite prova em contrário. Dicionário informal. Disponível em: <http://www.dicionarioinformal.com.br/significado/homem%20m%C3%A9dio/2911/>. Acesso em: 02 de agosto de 2016.

¹⁶ *Vade mecum compacto*, Op. Cit. p.531.

Excepcionalmente, em relação aos menores de 18 anos de idade, adota-se o sistema biológico, submetendo-os à legislação especial, nos termos do art. 228, da CF e art. 27 do CP (MASSON, 2011, p.451).

Já os demais inimputáveis sujeitam-se à justiça penal. Embora demonstrado o envolvimento em um fato típico e ilícito, são absolvidos, na denominada sentença de absolvição imprópria, pois o réu é absolvido, porém é aplicada uma medida de segurança, com fulcro no artigo 386¹⁷, parágrafo único, II, do Código de Processo Penal (MASSON, 2011, p.456).

O laudo médico é meio de comprovação da inimputabilidade do agente. O magistrado é o *peritum peritorum*¹⁸, na medida em que não ficará adstrito ao laudo apresentado, podendo aceitá-lo ou rejeitá-lo, com base no artigo 182 do CPP (MASSON, 2011, p.455-456).

As causas de inimputabilidade são: menoridade, doença mental, desenvolvimento mental incompleto, desenvolvimento mental retardado, embriaguez completa superveniente de caso fortuito ou força maior.

3.7.1. Menoridade

A presunção de inimputabilidade em relação aos menores de 18 anos é absoluta (*iuris et de iure*)¹⁹, decorrente do art. 228 da Constituição e art. 27 do Código Penal, e não admite prova em contrário (MASSON, 2011, p.452)²⁰.

¹⁷ Art. 386. O juiz absolverá o réu, mencionando a causa na parte dispositiva, desde que reconheça: I - estar provada a inexistência do fato; II - não haver prova da existência do fato; III - não constituir o fato infração penal; IV - estar provado que o réu não concorreu para a infração penal; V - não existir prova de ter o réu concorrido para a infração penal; VI - existirem circunstâncias que excluam o crime ou isentem o réu de pena (arts. 20, 21, 22, 23, 26 e § 1º do art. 28, todos do Código Penal), ou mesmo se houver fundada dúvida sobre sua existência; VII - não existir prova suficiente para a condenação. Parágrafo único. Na sentença absolutória, o juiz: I - mandará, se for o caso, pôr o réu em liberdade; II - ordenará a cessação das medidas cautelares e provisoriamente aplicadas; III - aplicará medida de segurança, se cabível. Vade mecum compacto, Op. Cit. p.646.

¹⁸ Peritum peritorum: o perito dos peritos. Direito penal esquematizado - parte geral - vol. 1, Op. Cit. p.456.

¹⁹ Iuris et de iure: de direito e por direito. Central jurídica. Dicionário de latim forense. Disponível em: http://www.centraljuridica.com/dicionario/g/2/l/i/p/2/dicionario_de_latim_forense/dicionario_de_latim_forense.html. Acesso em: 02 de agosto de 2016.

"O menor de 18 anos civilmente emancipado continua, no campo penal, inimputável. A capacidade ou incapacidade civil não se confunde com a imputabilidade penal" (MASSON, 2011, p.452).

A súmula 74 do STJ enuncia que "para efeitos penais, o reconhecimento da menoridade do réu requer prova por documento hábil". Entende-se, portanto, que para comprovação de menoridade é necessário um documento dotado de fé publica.

3.7.2. Inimputabilidade por doença mental

A expressão doença mental engloba os problemas patológicos, os psicológicos e os de origem toxicológica, ingressando também todas as alterações mentais ou psíquicas, que eliminam do ser humano a capacidade de entender o caráter ilícito do fato e de determinar-se de acordo com esse entendimento, podendo ser transitória ou permanente (MASSON, 2011, p.453-454).

Importante ressaltar que independente da doença mental, esta deve existir ao tempo da ação ou omissão para que afaste a imputabilidade penal. Ademais, os doentes mentais, durante os intervalos de lucidez, são penalmente imputáveis (MASSON, 2011, p.454).

3.7.3. Inimputabilidade por desenvolvimento mental incompleto

²⁰ Art. 228. São penalmente inimputáveis os menores de dezoito anos, sujeitos às normas da legislação especial. Menores de dezoito anos.

Art. 27. Os menores de 18 (dezoito) anos são penalmente inimputáveis, ficando sujeitos às normas estabelecidas na legislação especial. Vade mecum compacto, Op. Cit. p.74 e 531.

Os menores de 18 anos e os silvícolas²¹ são inimputáveis por desenvolvimento mental incompleto. Em relação aos menores a regra é inócua, tendo em vista o art. 228 da CF e art. 27 do CP (MASSON, 2011, p.454).

De outro lado, os silvícolas nem sempre serão inimputáveis, pois depende do grau de assimilação com os valores sociais aferido via exame pericial, podendo ser: imputável: se integrado a vida em sociedade; semi-imputável: dividido entre o convívio na tribo e na sociedade; e inimputável: quando completamente incapaz de conviver em sociedade (MASSON, 2011, p.454).

3.7.4. Inimputabilidade por desenvolvimento mental retardado

De acordo com Maranhão (p.349 apud MASSON, 2011, p.455):

O retardo mental é uma condição de desenvolvimento interrompido ou incompleto da mente, especialmente caracterizada por um comprometimento de habilidades manifestadas durante o período de desenvolvimento, as quais contribuem para o nível global da inteligência, isto é, aptidões cognitivas de linguagem, motoras e sociais.

Leciona Capez (2011, p. 310) que o "desenvolvimento mental retardado é o incompatível com o estágio de vida em que se encontra a pessoa, estando, portanto, abaixo do desenvolvimento mental normal para aquela idade cronológica".

Esta expressão compreende as oligofrenias (idiotice, imbecilidade e debilidade mental propriamente dita - débeis mentais), bem como as pessoas que, por ausência ou deficiência nos sentidos, possuem deficiência psíquica, como ocorre com o surdo-mudo. Nestes casos, a inimputabilidade não é automática, sendo necessária a perícia médica para indicar o grau de prejuízo (MASSON, 2011, p.455).

²¹ Silvícola: Índio. Indígena. Pessoa que vive na selva, com ou sem conhecimento da civilização. Jusbrasil Disponível em: <http://www.jusbrasil.com.br/topicos/292053/silvicola>. Acesso em: 02 de agosto de 2016.

3.7.5. Imputabilidade diminuída ou restritiva

Prevê o parágrafo único, do artigo 26, do CP que:

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 determina-se de acordo com esse entendimento²².

A perturbação mental é uma doença mental em que o agente tem diminuída sua capacidade de entendimento e de autodeterminação, que continua presente, ainda que em grau menor. Possui ainda diversas terminologias, destacando-se: imputabilidade diminuída, imputabilidade reduzida, imputabilidade restrita e semi-imputabilidade (MASSON, 2011, p.457).

Bitencourt (2007, p.355-356 apud MASSON, 2011, p.457) utiliza a expressão "culpabilidade diminuída":

As expressões comumente utilizadas pela doutrina, *imputabilidade diminuída* ou *semi-imputabilidade*, são absolutamente impróprias, pois, na verdade, soam mais ou menos com algo parecido com *semivirgem*, *semigrávida*, ou então com *uma pessoa de cor semibranca!* Em realidade, a pessoa nessas circunstâncias, tem diminuída sua *capacidade de censura*, de valoração, conseqüentemente a censurabilidade de sua conduta antijurídica deve sofrer redução. Enfim, nas hipóteses de inimputabilidade o agente é "*inteiramente* capaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento". Ao passo que nas hipóteses de *culpabilidade diminuída* - em que o Código fala em redução da pena - o agente não possui a "*plena capacidade*" de entender a ilicitude do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.

A semi-imputabilidade subsiste a culpabilidade. O acusado deve ser condenado, mas devido ao menor grau de censurabilidade, a pena é obrigatoriamente reduzida de 1 (um) a

²² Vade mecum compacto, Op. Cit. p.531.

2/3 (dois terços), reservando-se ao magistrado discricionariedade unicamente em relação ao seu percentual. De outra banda, pode ser necessário tratamento curativo, sendo necessária a recomendação do perito, bem como a concordância do juiz, podendo a pena ser substituída por medida de segurança, nos termos do art. 98 do CP (MASSON, 2011, p.459)²³.

²³ 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, nos termos do artigo anterior e respectivos §§ 1º a 4º. Vade mecum compacto, Op. Cit. p.539.

4. APLICABILIDADE DA SANÇÃO PENAL

4.1 TEORIA GERAL DA PENA

Sanção penal é a consequência imposta pelo Estado, no exercício do *ius puniendi*²⁴ e após o devido processo legal, ao responsável pela prática de um crime ou de uma contravenção penal. As penas tem como pressuposto a culpabilidade, ao passo que a periculosidade é pressuposto das medidas de segurança (MASSON, 2011, p.538).

A Constituição Federal proibiu a cominação de penas corporais, pois violam a integridade física do condenado, ofendendo a dignidade da pessoa humana (GRECO, 2014, p.477).

O inciso XLVII do art. 5º, da CF, diz que:

XLVII - não haverá penas:

- a) de morte, salvo em caso de guerra declarada, nos termos do art. 84, XIX;
- b) de caráter perpétuo;
- c) de trabalhos forçados;
- d) de banimento;
- e) cruéis;²⁵

Ensina Masson que (2011, p.538):

Pena é espécie de sanção penal consistente na privação ou na restrição de determinados bens jurídicos do condenado, aplicada pelo Estado em decorrência do cometimento de uma infração penal, com as finalidades de castigar seu responsável, readaptá-lo ao convívio em comunidade e, mediante a intimidação endereçada a sociedade, evitar a prática de novos crimes ou contravenções penais.

²⁴ *Ius puniendi*: o direito de punir. Jusbrasil Disponível em: <http://www.jusbrasil.com.br/topicos/291111/ius-puniendi>. Acesso em: 02 de agosto de 2016.

²⁵ *Vade mecum compacto*, Op. Cit. p.8.

Há três teorias acerca da finalidade das penas, quais sejam: a teoria absoluta, a teoria relativa e a teoria mista ou unificadora.

Para a teoria absoluta, a pena desponta como retribuição estatal justa ao mal injusto provocado pelo condenado, tendo, portanto, finalidade retributiva. Segundo a teoria relativa, a finalidade da pena consiste em prevenir, ou seja, evitar a prática de novas infrações penais. Por fim, para a teoria mista ou unificadora - também denominada eclética, intermediária, conciliatória ou unitária - a pena deve, simultaneamente, castigar o condenado pela conduta praticada e evitar a prática de uma nova infração penal (MASSON, 2011, p.541-544).

A teoria acolhida pelo Código Penal é a mista ou unificadora. Isso porque, o art. 59²⁶ do diploma citado, dispõe que o magistrado deverá fixar a pena conforme a necessidade de reprovação e prevenção do crime.

"Os fundamentos da pena não se confundem com finalidades da pena. Aqueles se relacionam com os motivos que justificam a existência e a imposição de uma pena; estes dizem respeito ao objetivo que se busca alcançar com sua aplicação" (MASSON, 2011, p.545).

Os principais fundamentos da pena são: retribuição, reparação, denúncia, incapacitação, reabilitação e dissuasão. Pode, ainda, ser classificada em vários critérios: quanto ao bem jurídico do condenado atingido pela pena, quanto ao critério constitucional e quanto ao critério adotado pelo Código Penal (MASSON, 2011, p.545).

Quanto ao bem jurídico do condenado atingido pela pena, pode ser dividida em: pena privativa de liberdade, penas restritivas de direitos, pena de multa, pena restritiva da liberdade e pena corporal. Esta última, conforme aludido retro, é vedada pela CF. Com relação ao critério constitucional, o rol definido pelo art. 5º, inciso XLVI²⁷ é exemplificativo, pois se admitem outras. Contudo, não se admite penas que ferem a dignidade da pessoa

²⁶ Art. 59. O juiz, atendendo à culpabilidade, aos antecedentes, à conduta social, à personalidade do agente, aos motivos, às circunstâncias e consequências do crime, bem como ao comportamento da vítima, estabelecerá, conforme seja necessário e suficiente para reprovação e prevenção do crime: I - as penas aplicáveis dentre as cominadas; II - a quantidade de pena aplicável, dentro dos limites previstos; III - o regime inicial de cumprimento da pena privativa de liberdade; IV - a substituição da pena privativa da liberdade aplicada, por outra espécie de pena, se cabível. *Vade mecum compacto*, Op. Cit. p.535.

²⁷ Art. 5º. XLVI - a lei regulará a individualização da pena e adotará, entre outras, as seguintes: a) privação ou restrição da liberdade; b) perda de bens; c) multa; d) prestação social alternativa; e) suspensão ou interdição de direitos; *Vade mecum compacto*, Op. Cit. p.8.

humana. Já o critério adotado pelo Código Penal, o seu art. 32²⁸ prevê as penas privativas de liberdade, restritivas de direitos e multa (MASSON, 2011, p.546).

4.2 PENA PRIVATIVA DE LIBERDADE

"Pena privativa de liberdade é a modalidade de sanção penal que retira do condenado seu direito de locomoção, em razão da prisão por tempo determinado" (MASSON, 2011, p.558).

Existem três espécies de penas privativas de liberdade: reclusão e detenção, relativas a crimes (art. 33, *caput*, do CP) e prisão simples, intrínsecas às contravenções penais (art. 5, I, da LCP). O regime inicial de cumprimento da pena são o fechado, o semiaberto e o aberto.

O art. 33, § 1º, do Código Penal estabelece que:

Considera-se:

- a) regime fechado a execução da pena em estabelecimento de segurança máxima ou média;
- b) regime semiaberto a execução da pena em colônia agrícola, industrial ou estabelecimento similar;
- c) regime aberto a execução da pena em casa de albergado ou estabelecimento adequado.²⁹

4.3 RESTRITIVAS DE DIREITOS

Na definição de Masson (2011, p.670):

²⁸ Art. 32. As penas são: I - privativas de liberdade; II - restritivas de direitos; III - de multa. Vade mecum compacto, Op. Cit. p.533.

²⁹ Vade mecum compacto, Op. Cit. p.532.

As penas restritivas de direitos são também chamadas de “penas alternativas”, pois têm o propósito de evitar a desnecessária imposição de pena privativa de liberdade nas situações expressamente indicadas em lei, relativas a indivíduos dotados de condições pessoais favoráveis e envolvidos na prática de infrações penais de reduzida gravidade.

O art. 43, do CP prescreve as espécies das penas restritivas de direitos:

As penas restritivas de direitos são:

I - prestação pecuniária;

II - perda de bens e valores;

III - limitação de fim de semana.

IV - prestação de serviço à comunidade ou a entidades públicas;

V - interdição temporária de direitos;

VI - limitação de fim de semana.³⁰

Ademais, este rol é exaustivo, pois o magistrado não pode criar outra espécie de pena alternativa.

No que concerne à duração das penas restritivas de direitos, o art. 55³¹ do CP descreve que a prestação de serviços à comunidade ou a entidades públicas, interdição temporária de direitos e limitação de fim de semana têm a mesma duração da pena privativa de liberdade cominada (MASSON, 2011, p.671).

Com relação a prestação de serviços à comunidade ou a entidades públicas superior a 1 (um) ano, segundo o art. 46, § 4º, pode ser cumprida em menor tempo, não inferior à metade da pena privativa de liberdade imposta. A exceção refere-se as penas privativas de liberdade e perda de bem e valores, eis que não possui relação com o limite temporal da pena, mas sim patrimonial (MASSON, 2011, p.671-672).

Para que a pena privativa de liberdade seja convertida em restritivas de direitos, o condenado deve atender os requisitos objetivos e subjetivos elencados no art. 44, I a III, do Código Penal:

³⁰ Vade mecum compacto, Op. Cit. p.533.

³¹ Art. 55. As penas restritivas de direitos referidas nos incisos III, IV, V e VI do art. 43 terão a mesma duração da pena privativa de liberdade substituída, ressalvado o disposto no § 4º do art. 46. Vade mecum compacto, Op. Cit. p.5

Art. 44. As penas restritivas de direitos são autônomas e substituem as privativas de liberdade, quando:

I – aplicada pena privativa de liberdade não superior a quatro anos e o crime não for cometido com violência ou grave ameaça à pessoa ou, qualquer que seja a pena aplicada, se o crime for culposos;

II – o réu não for reincidente em crime doloso;

III – a culpabilidade, os antecedentes, a conduta social e a personalidade do condenado, bem como os motivos e as circunstâncias indicarem que essa substituição seja suficiente.³²

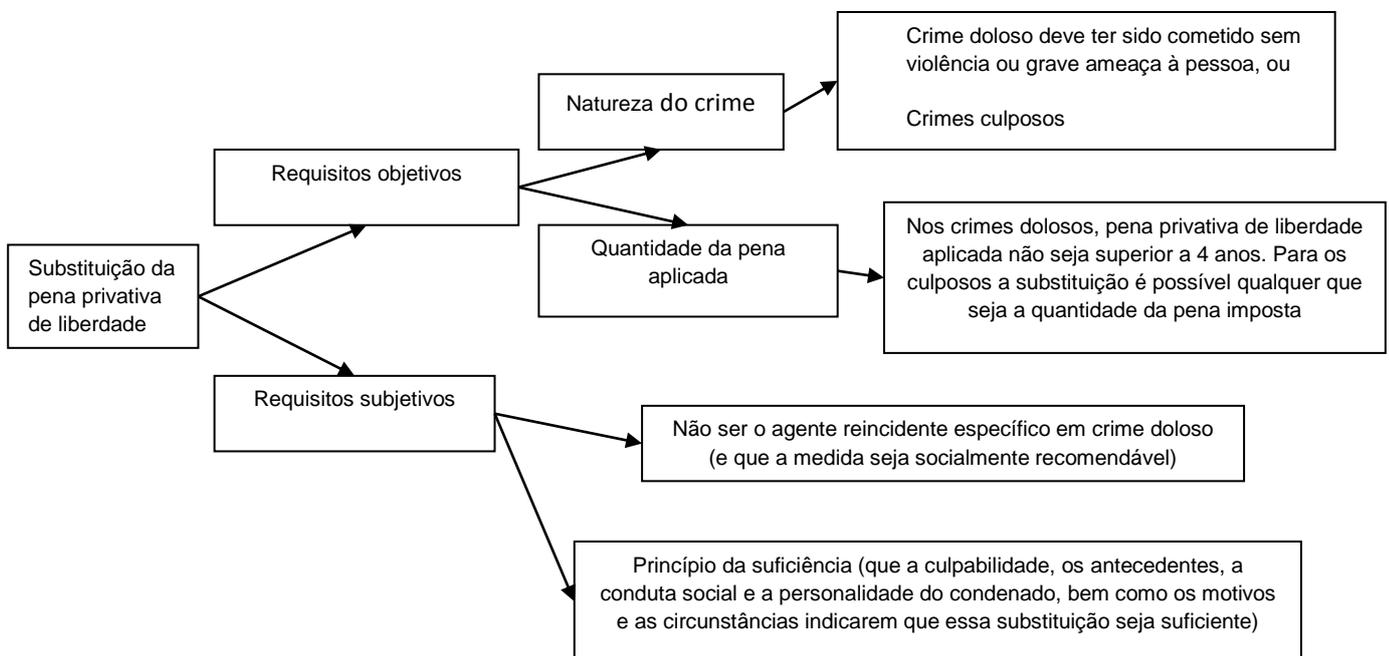


Tabela 4 - Quadro esquematizado da substituição da pena privativa de liberdade ³³

4.4 MULTA

³² Vade mecum compacto, Op. Cit. p.533.

³³ Direito penal esquematizado - parte geral - vol. 1, Op. Cit. p.675.

Segundo Masson (2011, p.697), multa “é a espécie de sanção penal, de cunho patrimonial, consistente no pagamento de determinado valor em dinheiro em favor do Fundo Penitenciário Nacional”.

A Lei Complementar 79/1994 instituiu Fundo Penitenciário Nacional e constituem-se em seus recursos as multas decorrentes de sentenças penais condenatórias transitadas em julgado (MASSON, 2011, p.697).

Existem critérios para cominação da pena de multa. De acordo com Damásio (2011, p.585):

- a) parte alíquota do patrimônio do agente: leva em conta o patrimônio do réu - estabelece uma porcentagem sobre os bens do condenado;
- b) renda: a multa deve ser proporcional à renda do condenado;
- c) dia-multa: leva em conta o rendimento do condenado durante um mês ou um ano, dividindo-se o montante por 30 ou 365 dias; o resultado equivale ao dia-multa;
- d) cominação abstrata da multa: deixa ao legislador a fixação do mínimo e do máximo da pena pecuniária.

Nos moldes do art. 49³⁴, do CP, o sistema adotado é o dia-multa.

4.5 MEDIDAS DE SEGURANÇA

A medida de segurança é uma modalidade de sanção penal com finalidade exclusivamente preventiva, tendo ainda caráter terapêutico, cuja finalidade é tratar inimputáveis e semi-imputáveis portadores de periculosidade, com a intenção de evitar a prática de futuras infrações penais (MASSON, 2011, p.809).

³⁴ Art. 49. A pena de multa consiste no pagamento ao fundo penitenciário da quantia fixada na sentença e calculada em dias-multa. Será, no mínimo, de 10 (dez) e, no máximo, de 360 (trezentos e sessenta) dias-multa. § 1º - O valor do dia-multa será fixado pelo juiz não podendo ser inferior a um trigésimo do maior salário mínimo mensal vigente ao tempo do fato, nem superior a 5 (cinco) vezes esse salário. § 2º - O valor da multa será atualizado, quando da execução, pelos índices de correção monetária. Vade mecum compacto, Op. Cit. p.534.

Não obstante ter caráter curativo é uma sanção penal, na medida em que toda a privação ou restrição de direito tem teor penoso para quem tolera. Essa posição é majoritária (MASSON, 2011, p.809).

A legalidade, a anterioridade e a jurisdicionalidade são princípios das medidas de segurança.

Conforme preceitua Masson, o princípio da legalidade assegura que apenas a lei pode criar medidas de segurança. Por sua vez, o princípio da anterioridade garante que a imposição de uma medida de segurança ocorre quando sua previsão legal é anterior à prática da infração penal, remetendo, também ao princípio da irretroatividade da lei penal. Já o princípio da jurisdicionalidade assevera que a aplicação das medidas de segurança deve ser exercida apenas pelo Poder Judiciário, aliado ao devido processo legal (2011, p.811).

Para ser aplicada a medida de segurança deve ser levada em consideração alguns requisitos.

Primeiramente uma infração penal deve ter sido cometida, ou seja, um fato típico e ilícito. Em segundo lugar, o agente ter ser revestido de periculosidade. Por derradeiro, é necessário que o Estado ainda tenha o direito de punir, isto é, que não tenha ocorrido a extinção da punibilidade, nos moldes do art. 96, parágrafo único do CP (MASSON, 2011, p.811).

Na definição de Nogueira (1937, p.221 apud MASSON, 2011, p.812):

A periculosidade é a efetiva probabilidade, relativa ao responsável por uma infração penal, imputável ou semi-imputável, de voltar a envolver-se em crimes ou contravenções penais. Extrai-se da natureza e da gravidade do fato cometido e das circunstâncias indicadas na legislação nacional. É considerada socialmente perigosa a pessoa que cometeu o fato, quando é de temer que pratique novos fatos previstos na lei como infrações.

A periculosidade é tida como um dos pressupostos das medidas de segurança, tendo esta função de prevenção especial. Dessa forma, a medida de segurança é necessária para evitar que o indivíduo venha novamente a enveredar pelo caminho da ilicitude penal (MASSON, 2011, p.812).

Pode ainda ser dividida em presumida e real. A periculosidade presumida é a que ocorre quando a lei, expressamente, considera um indivíduo perigoso. Já a periculosidade real não é presumida, devendo ser comprovada no caso concreto (MASSON, 2011, p.812-813).

Na hipótese de ser o agente inimputável (CP, art. 26, *caput*), não é aplicada a pena, devido a ausência da culpabilidade, pressuposto da aplicação da pena, sendo absolvido com base no art. 386, VI, do CPP. No entanto, a presença da periculosidade implica na imposição de uma medida de segurança, denominada sentença absolutória imprópria, nos termos do art. 386, parágrafo único, III, do CPP (MASSON, 2011, p.813).

No que concerne ao semi imputável (CP, art. 26, parágrafo único) a sentença é denominada condenatória. A aplicação da sanção varia conforme o caso concreto. A culpabilidade diminuída autoriza a imposição de pena, reduzida de um a dois terços. Todavia, se constatada a necessidade de especial tratamento curativo, a pena reduzida pode ser substituída por medida de segurança (MASSON, 2011, p.813).

As medidas de segurança apresentam duas espécies: detentiva e restritiva. A detentiva (art. 96, I, CP) consiste em internação em hospital de custódia ou tratamento psiquiátrico ou, à falta, em outro estabelecimento adequado. Por sua vez, a restritiva (art. 96, II, CP) é a sujeição de tratamento ambulatorial (MASSON, 2011, p.814)³⁵.

Segundo Guilherme de Souza Nucci (2015, p.612-613):

Internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico: é a obrigação de permanecer em hospital ou manicômio judiciário, sujeito a tratamento médico interno (...). Tratamento ambulatorial: é a submissão do sujeito a tratamento médico externo, ou seja, não necessita ficar internado, embora esteja obrigado a comparecer com relativa frequência ao médico.

³⁵ Art. 96. As medidas de segurança são: I - Internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico ou, à falta, em outro estabelecimento adequado; II - sujeição a tratamento ambulatorial. Parágrafo único - Extinta a punibilidade, não se impõe medida de segurança nem subsiste a que tenha sido imposta. Vade mecum compacto, Op. Cit. p.539.

Preconiza o art. 97³⁶, *caput*, do Código Penal que "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".

"A sentença que aplica medida de segurança deve, obrigatoriamente, fixar o prazo mínimo de internação ou tratamento ambulatorial, entre um a três anos, nos termos do art. 97, § 1º, do Código Penal" (MASSON, 2011, p.815).

O prazo mínimo cominado pelo magistrado é usado como parâmetro para a realização da perícia médica, que visa aferir a cessação da periculosidade, devendo ser repetida a cada ano ou a qualquer tempo pela determinação do juiz. Assim, conclui-se que a medida de segurança perdura por tempo indeterminado, enquanto não comprovada a cessação da periculosidade do agente (MASSON, 2011, p.815).

Nesse aspecto, há entendimento que o prazo indeterminado é inconstitucional, na medida em que é vedada a pena de caráter perpétuo e o limite das penas é de 30 anos, nos termos do art. 75, do CP (NUCCI, 2015, p.616-617).

³⁶ Vade mecum compacto, Op. Cit. p.539.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como já aludido retro, o Brasil adotou o critério misto (biopsicológico).

Nessa esteira, o laudo médico é indispensável para constatar a doença mental ou mesmo o desenvolvimento mental incompleto ou retardado, eis que não há possibilidade de análise pelo magistrado. Por outro lado, deve ser considerado o aspecto psicológico, que é a capacidade de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento, podendo ser analisada pelo juiz (NUCCI, 2015, p.298).

Nas palavras de Gattaz (1999, p.2 apud NUCCI, 2015, p.296):

(...) personalidades antissociais: "São as predisponentes para atos contra a sociedade, tais como a indiferença pelos sentimentos alheios; desrespeito por normas sociais; incapacidade de manter relacionamentos, embora não haja dificuldades em estabelecê-los, baixo limiar para descarga de agressão e violência; incapacidade de experimentar culpa e aprender com a experiência, particularmente punição, propensão marcante para culpar os outros o para oferecer racionalizações plausíveis para o comportamento que levou ao conflito com a sociedade.

Dessa forma, o psicopata não é um doente mental ou louco, mas sim, um indivíduo com transtorno da personalidade. Entretanto, devido à ausência de previsão no sistema jurídico, os psicopatas são alocados como portadores de transtorno mental. Por conseguinte, o magistrado aplica a medida de segurança, com base no transtorno e na periculosidade do agente.

A medida de segurança, como já dito, tem caráter preventivo e curativo.

Todavia, segundo Silva (2014, p.191), "a psicopatia não tem cura; é um transtorno da personalidade, e não uma fase de alterações comportamentais momentâneas".

Ressalta-se que o tratamento e a reabilitação dos transtornos específicos da personalidade são controversos e, geralmente, insatisfatórios. Isso porque os profissionais consideram o tratamento longo e de difícil aderência pelos indivíduos.

Experiências com tratamento comunitário, por exemplo, não surtiram o efeito esperado, eis que os participantes recidivaram em elevado grau. Assim, a terapia em grupo não gera aumento de empatia do psicopata com os outros, ao revés, os ensinam a manipular as vulnerabilidades e inseguranças humanas (MORANA, 2013, p.68).

A identificação do psicopata por meio da escala Hare, também denominada PCL (psychopathy checklist), é o método mais confiável. Entretanto, o Brasil não utiliza esse instrumento de diagnóstico (SILVA, 2014, p.69 e 152).

Essa escala foi tema do doutorado da psiquiatra Hilda Morana, que buscou identificar o ponto de corte da versão brasileira, para utilização nacional, diferenciando os psicopatas dos não psicopatas.

No entendimento de Hilda Morana este instrumento, depois de traduzido e adaptado a nossa cultura, seria de grande valia para os psiquiatras forenses no diagnóstico e avaliação dos sujeitos suspeitos de serem psicopatas, visando a instrução de medidas médico-legais cabíveis (2003, p.17).

Diante disso, o Projeto de Lei nº 6858, de 2010, apresentado em 24 de fevereiro de 2010, apensado ao Projeto de Lei nº 4.500, de 2001, teve como escopo a alteração da Lei nº 7.210, de 1984, Lei de Execução Penal, para criar comissão técnica independente da administração prisional para realização de exame criminológico do condenado à pena privativa de liberdade, no momento em que entrar no estabelecimento prisional e em cada progressão do regime a que tiver direito³⁷.

Além disso, essa comissão deve identificar os presos portadores de psicopatia para orientar a individualização da pena, para cumprimento em seção distinta dos presos

³⁷ Projeto de Lei 6858/2010. Câmara dos Deputados. Disponível em: <http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=467290>. Acesso em: 02 de agosto de 2016.

comuns. Ademais, a concessão de benefícios para indivíduos classificados como psicopatas deveria depender de laudo permissivo³⁸.

Infelizmente, o projeto não foi aprovado (Silva, 2014, p.153).

Dessa forma, diante da ausência da cura não há que se falar em medida de segurança, pois esta busca a cura e a prevenção.

Por outro lado, em razão da ausência de diagnóstico da psicopatia no Brasil e de um sistema prisional especial para os indivíduos psicopatas, a sanção penal mais adequada é a aplicação de medida de segurança.

Por todo o exposto, o presente trabalho concluiu que o psicopata deve ser considerado como inimputável e diante da periculosidade, o magistrado aplica a medida de segurança. Assim, o cumprimento da pena ocorre na companhia dos demais criminosos, ante a falta de um estabelecimento especial.

³⁸ Projeto de Lei 6858/2010. Câmara dos Deputados. Disponível em: <http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=467290>. Acesso em: 02 de agosto de 2016.

6. REFERÊNCIAS

Abdalla-Filho E. **Transtornos da personalidade**. In: Taborda JGV, Chalub M, Abdalla-Filho E. *Psiquiatria Forense*. Porto Alegre: Artmed Editora; 2004.

CAPEZ, Fernando. **Curso de direito penal, volume 1: parte geral (arts. 1º a 120)**. 12. ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

GRECO, Rogério. **Curso de direito penal**. 16. ed. Rio de Janeiro: Impetus, 2014.

Manual diagnóstico e estatístico de transtorno - DSM-5 / [American Psychiatric Association, tradução . Maria Inês Corrêa Nascimento ... et al.]; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli... [et al.]. - .e . Porto Alegre: Artmed, 2014.

JESUS, Damásio de. **Direito penal, volume 1: parte geral**. 32. ed. São Paulo : Saraiva, 2011.

MASSON, Cleber Rogério. **Direito penal esquematizado - parte geral - vol. 1**. 4. ed. São Paulo, Método, 2011.

MORANA, Hilda Clotilde Penteado. **Identificação do ponto de corte para a escala PCL-R (Psychopathy Checklist Revised) em população forense brasileira: caracterização de dois subtipos de personalidade; transtorno global e parcial**. 2003. 178p. Tese (Doutorado) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003.

NUCCI, Guilherme de Souza. **Código penal comentado**. 15. ed. Rio de Janeiro, Forense, 2015.

SADOCK, Benjamin James; SADOCK, Virginia Alcott. **Compêndio de Psiquiatria: ciências comportamento e psiquiatria clínica**. 9. ed. Tradução de Claudia Dornelles. Porto Alegre: Artmed, 2007.

SILVA, Ana Beatriz B. **Mentes perigosas: o psicopata mora ao lado**. 2. ed. Rio de Janeiro: Globo, 2014.

TRINDADE, Jorge. **Manual de Psicologia Jurídica para operadores do Direito**. 6. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2004.

CURIA, Luiz Roberto; CÉSPEDES, Livia; ROCHA, Fabiana Dias da. **Vade mecum compacto**. 14. ed. São Paulo: Saraiva, 2015.

American Psychiatric Association. Disponível em: <https://www.psychiatry.org/>. Acesso em: 15 de julho de 2016.

Câmara dos Deputados. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/>. Acesso em: 02 de agosto de 2016.

Central jurídica. Disponível em: http://www.centraljuridica.com/dicionario/g/2/l/n/p/1/dicionario_de_latim_forense/dicionario_de_latim_forense.html. Acesso em: 02 de agosto de 2016.

Dicionário informal. Disponível em: <http://www.dicionarioinformal.com.br/>. Acesso em: 02 de agosto de 2016.

Jusbrasil. Disponível em: <http://www.jusbrasil.com.br/>. Acesso em: 02 de agosto de 2016.

Miranda, Alex Barbosa Sobreira de. **Psicopatia: conceito, avaliação e perspectivas de tratamento**. Faculdade de Ciências Médicas. Universidade estadual do Piauí (UESPI). Teresina, PI, Brasil. Disponível em: <https://psicologado.com/atuacao/psicologia-juridica/psicopatia-conceito-avaliacao-e-perspectivas-de-tratamento>. Acesso em: 05 de julho de 2016.

Prado, Ana Carolina. **Entenda melhor como funciona o cérebro de um psicopata**. Super interessante. Disponível em: <http://super.abril.com.br/blogs/como-pessoas->

[funcionam/entenda-melhor-como-funciona-o-cerebro-de-um-psicopata/](#). Acesso em: 15 de julho de 2016.

Souza, Cesar Vasconcellos de. **Transtorno de personalidade – tipos e características**. Disponível em: <http://www.portalnatural.com.br/saude-mental/personalidade-e-comportamento/transtorno-de-personalidade-tipos-e-caracteristicas/#axzz4DKCWU7nH>. Acesso em: 03 de julho de 2016.

Valor do conhecimento. **Teorias da personalidade – os grandes teóricos**. Disponível em: <http://www.valordoconhecimento.com.br/blog/teorias-da-personalidade-os-grandes-teoricos/>. Acesso em: 03 de julho de 2016.

ANEXO A - DSM5

Transtornos de Personalidade

301.0 Transtorno da Personalidade Paranóide: é um padrão de desconfiança e de suspeita tamanhas que as motivações dos outros são interpretadas como malévolas.

301.20 Transtorno da Personalidade Esquizóide: é um padrão de distanciamento das relações sociais e uma faixa restrita de expressão emocional.

301.22 Transtorno da Personalidade Esquizotípica: é um padrão de desconforto agudo nas relações íntimas, distorções cognitivas ou perceptivas e excentricidades do comportamento.

301.7 Transtorno da Personalidade Antissocial: é um padrão de desrespeito e violação dos direitos dos outros.

301.83 Transtorno da Personalidade Borderline: é um padrão de instabilidade nas relações interpessoais, na autoimagem e nos afetos, com impulsividade acentuada.

301.50 Transtorno da Personalidade Histriônica: é um padrão de emocionalidade e busca de atenção em excesso.

301.81 Transtorno da Personalidade Narcisista: é um padrão de grandiosidade, necessidade de admiração e falta de empatia.

301.82 Transtorno da Personalidade Evitativa: é um padrão de inibição social, sentimentos de inadequação e hipersensibilidade a avaliação negativa.

301.6 Transtorno da Personalidade Dependente: é um padrão de comportamento submisso e apegado relacionado a uma necessidade excessiva de ser cuidado.

301.4 Transtorno da Personalidade Obsessiva-Compulsiva: é um padrão de preocupação com ordem, perfeccionismo e controle.

310.1 Outros transtornos da personalidade: mudança de personalidade devido a outra condição médica é uma perturbação persistente da personalidade entendida como decorrente dos efeitos fisiológicos diretos de uma condição médica (p. ex., lesão no lobo frontal).

301.89 Outro Transtorno da Personalidade Especificado: padrão da personalidade do indivíduo atende aos critérios gerais para um transtorno da personalidade, estando presentes traços de vários transtornos da personalidade distintos, mas os critérios para qualquer um desses transtornos específicos não são preenchidos.

301.9 Transtorno da Personalidade Não Especificado: padrão da personalidade do indivíduo atende aos critérios gerais para um transtorno da personalidade, mas considera-se que ele tenha um transtorno da personalidade que não faz parte da classificação do DSM-5 (p. ex., transtorno da personalidade passivo-agressiva).

Transtorno da Personalidade - Critérios

A. Um padrão persistente de experiência interna e comportamento que se desvia acentuadamente das expectativas da cultura do indivíduo. Esse padrão manifesta-se em duas (ou mais) das seguintes áreas:

1. Cognição (i.e., formas de perceber e interpretar a si mesmo, outras pessoas e eventos).
2. Afetividade (i.e., variação, intensidade, labilidade e adequação da resposta emocional).
3. Funcionamento interpessoal.
4. Controle de impulsos.

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

GRUPO A

Personalidade Paranoide - Critérios Diagnósticos 301.0 (F60.0)

- A. Um padrão de desconfiança e suspeita difusa dos outros, de modo que suas motivações são interpretadas como malévolas, que surge no início da vida adulta e está presente em vários contextos, conforme indicado por quatro (ou mais) dos seguintes:
1. Suspeita, sem embasamento suficiente, de estar sendo explorado, maltratado ou enganado por outros.
 2. Preocupa-se com dúvidas injustificadas acerca da lealdade ou da confiabilidade de amigos e sócios.
 3. Reluta em confiar nos outros devido a medo infundado de que as informações serão usadas maliciosamente contra si.
 4. Percebe significados ocultos humilhantes ou ameaçadores em comentários ou eventos benignos.
 5. Guarda rancores de forma persistente (i.e., não perdoa insultos, injúrias ou desprezo).
 6. Percebe ataques a seu caráter ou reputação que não são percebidos pelos outros e reage com raiva ou contra-ataca rapidamente.
 7. Tem suspeitas recorrentes e injustificadas acerca da fidelidade do cônjuge ou parceiro sexual.
- B. Não ocorre exclusivamente durante o curso de esquizofrenia, transtorno bipolar ou depressivo com sintomas psicóticos ou outro transtorno psicótico e não é atribuível aos efeitos fisiológicos de outra condição médica.
- Nota: Se os critérios são atendidos antes do surgimento de esquizofrenia, acrescentar “pré-mórbido”, isto é, “transtorno da personalidade paranoide (pré-mórbido)”.

Transtorno da Personalidade Esquizoide - Critérios Diagnósticos 301.20 (F60.1)

- A. Um padrão difuso de distanciamento das relações sociais e uma faixa restrita de expressão de emoções em contextos interpessoais que surgem no início da vida adulta e estão presentes em vários contextos, conforme indicado por quatro (ou mais) dos seguintes:
1. Não deseja nem desfruta de relações íntimas, inclusive ser parte de uma família.
 2. Quase sempre opta por atividades solitárias.
 3. Manifesta pouco ou nenhum interesse em ter experiências sexuais com outra pessoa.
 4. Tem prazer em poucas atividades, por vezes em nenhuma.
 5. Não tem amigos próximos ou confidentes que não sejam os familiares de primeiro grau.
 6. Mostra-se indiferente ao elogio ou à crítica de outros.
 7. Demonstra frieza emocional, distanciamento ou embotamento afetivo.
- B. Não ocorre exclusivamente durante o curso de esquizofrenia, transtorno bipolar ou depressivo com

sintomas psicóticos, outro transtorno psicótico ou transtorno do espectro autista e não é atribuível aos efeitos psicológicos de outra condição médica.

Nota: Se os critérios são atendidos antes do surgimento de esquizofrenia, acrescentar “pré-mórbi- do”, isto é, “transtorno da personalidade esquizoide (pré-mórbido)”.

Transtorno da Personalidade Esquizotípica - Critérios Diagnósticos 301.22 (F21)

A. Um padrão difuso de déficits sociais e interpessoais marcado por desconforto agudo e capacidade reduzida para relacionamentos íntimos, além de distorções cognitivas ou perceptivas e comportamento excêntrico, que surge no início da vida adulta e está presente em vários contextos, conforme indicado por cinco (ou mais) dos seguintes:

1. Ideias de referência (excluindo delírios de referência).
 2. Crenças estranhas ou pensamento mágico que influenciam o comportamento e são inconsistentes com as normas subculturais (p. ex., superstições, crença em clarividência, telepatia ou “sexto sentido”; em crianças e adolescentes, fantasias ou preocupações bizarras).
 3. Experiências perceptivas incomuns, incluindo ilusões corporais.
 4. Pensamento e discurso estranhos (p. ex., vago, circunstancial, metafórico, excessivamente elaborado ou estereotipado).
 5. Desconfiança ou ideação paranoide.
 6. Afeto inadequado ou constrito.
 7. Comportamento ou aparência estranha, excêntrica ou peculiar.
 8. Ausência de amigos próximos ou confidentes que não sejam parentes de primeiro grau.
 9. Ansiedade social excessiva que não diminui com o convívio e que tende a estar associada mais a temores paranoides do que a julgamentos negativos sobre si mesmo.
- B. Não ocorre exclusivamente durante o curso de esquizofrenia, transtorno bipolar ou depressivo com sintomas psicóticos, outro transtorno psicótico ou transtorno do espectro autista.

Nota: Se os critérios são atendidos antes do surgimento de esquizofrenia, acrescentar “pré-mórbi- do”, isto é, “transtorno da personalidade esquizotípica (pré-mórbido)”.

GRUPO B

Transtorno da Personalidade Antissocial - Critérios Diagnósticos 301.7 (F60.2)

A. Um padrão difuso de desconsideração e violação dos direitos das outras pessoas que ocorre desde os 15 anos de idade, conforme indicado por três (ou mais) dos seguintes:

1. Fracasso em ajustar-se às normas sociais relativas a comportamentos legais, conforme indicado pela repetição de atos que constituem motivos de detenção.
2. Tendência à falsidade, conforme indicado por mentiras repetidas, uso de nomes falsos ou de trapaça para ganho ou prazer pessoal.
3. Impulsividade ou fracasso em fazer planos para o futuro.
4. Irritabilidade e agressividade, conforme indicado por repetidas lutas corporais ou agressões físicas.
5. Descaso pela segurança de si ou de outros.
6. Irresponsabilidade reiterada, conforme indicado por falha repetida em manter uma conduta consistente no trabalho ou honrar obrigações financeiras.
7. Ausência de remorso, conforme indicado pela indiferença ou racionalização em relação a ter ferido, maltratado ou roubado outras pessoas.

B. O indivíduo tem no mínimo 18 anos de idade.

C. Há evidências de transtorno da conduta com surgimento anterior aos 15 anos de idade.

D. A ocorrência de comportamento antissocial não se dá exclusivamente durante o curso de esquizofrenia ou transtorno bipolar.

Transtorno da Personalidade *Borderline* - Critérios Diagnósticos 301.83 (F60.3)

Um padrão difuso de instabilidade das relações interpessoais, da autoimagem e dos afetos e de impulsividade acentuada que surge no início da vida adulta e está presente em vários contextos, conforme indicado por cinco (ou mais) dos seguintes:

1. Esforços desesperados para evitar abandono real ou imaginado.
(Nota: Não incluir comportamento suicida ou de automutilação coberto pelo Critério 5.)
2. Um padrão de relacionamentos interpessoais instáveis e intensos caracterizado pela alternância entre extremos de idealização e desvalorização.
3. Perturbação da identidade: instabilidade acentuada e persistente da autoimagem ou da percepção de si mesmo.
4. Impulsividade em pelo menos duas áreas potencialmente autodestrutivas (p. ex., gastos, sexo, abuso de substância, direção irresponsável, compulsão alimentar). (Nota: Não incluir comportamento suicida ou de automutilação coberto pelo Critério 5.)
5. Recorrência de comportamento, gestos ou ameaças suicidas ou de comportamento auto-mutilante.
6. Instabilidade afetiva devida a uma acentuada reatividade de humor (p. ex., disforia episódica, irritabilidade ou ansiedade intensa com duração geralmente de poucas horas e apenas raramente de mais de alguns dias).
7. Sentimentos crônicos de vazio.
8. Raiva intensa e inapropriada ou dificuldade em controlá-la (p. ex., mostras freqüentes de irritação, raiva constante, brigas físicas recorrentes).
9. Ideação paranoide transitória associada a estresse ou sintomas dissociativos intensos.

Transtorno da Personalidade Histriônica - Critérios Diagnósticos 301.50 F60.4

Um padrão difuso de emocionalidade e busca de atenção em excesso que surge no início da vida adulta e está presente em vários contextos, conforme indicado por cinco (ou mais) dos seguintes:

1. Desconforto em situações em que não é o centro das atenções.
2. A interação com os outros é frequentemente caracterizada por comportamento sexualmente sedutor inadequado ou provocativo.
3. Exibe mudanças rápidas e expressão superficial das emoções.
4. Usa reiteradamente a aparência física para atrair a atenção para si.
5. Tem um estilo de discurso que é excessivamente impressionista e carente de detalhes.
6. Mostra autodramatização, teatralidade e expressão exagerada das emoções.
7. É sugestionável (i.e., facilmente influenciado pelos outros ou pelas circunstâncias).
8. Considera as relações pessoais mais íntimas do que na realidade são.

Transtorno da Personalidade Narcisista - Critérios Diagnósticos 301.81 (F6G.81)

Um padrão difuso de grandiosidade (em fantasia ou comportamento), necessidade de admiração e falta de empatia que surge no início da vida adulta e está presente em vários contextos, conforme indicado por cinco (ou mais) dos seguintes:

1. Tem uma sensação grandiosa da própria importância (p. ex., exagera conquistas e talentos, espera ser reconhecido como superior sem que tenha as conquistas correspondentes).
2. É preocupado com fantasias de sucesso ilimitado, poder, brilho, beleza ou amor ideal.
3. Acredita ser “especial” e único e que pode ser somente compreendido por, ou associado a, outras pessoas (ou instituições) especiais ou com condição elevada.
4. Demanda admiração excessiva.

5. Apresenta um sentimento de possuir direitos (i.e., expectativas irracionais de tratamento especialmente favorável ou que estejam automaticamente de acordo com as próprias expectativas).
6. É explorador em relações interpessoais (i.e., tira vantagem de outros para atingir os próprios fins).
7. Carece de empatia: reluta em reconhecer ou identificar-se com os sentimentos e as necessidades dos outros.
8. É frequentemente invejoso em relação aos outros

GRUPO C

Transtorno da Personalidade Evitativa - Critérios Diagnósticos 301.82 (F60.6)

Um padrão difuso de inibição social, sentimentos de inadequação e hipersensibilidade a avaliação negativa que surge no início da vida adulta e está presente em vários contextos, conforme indicado por quatro (ou mais) dos seguintes:

1. Evita atividades profissionais que envolvam contato interpessoal significativo por medo de crítica, desaprovação ou rejeição.
2. Não se dispõe a envolver-se com pessoas, a menos que tenha certeza de que será recebido de forma positiva.
3. Mostra-se reservado em relacionamentos íntimos devido a medo de passar vergonha ou de ser ridicularizado.
4. Preocupa-se com críticas ou rejeição em situações sociais.
5. Inibe-se em situações interpessoais novas em razão de sentimentos de inadequação.
6. Vê a si mesmo como socialmente incapaz, sem atrativos pessoais ou inferior aos outros.
7. Reluta de forma incomum em assumir riscos pessoais ou se envolver em quaisquer novas atividades, pois estas podem ser constrangedoras.

Transtorno da Personalidade Dependente - Critérios Diagnósticos 301.6 (F60.7)

Uma necessidade difusa e excessiva de ser cuidado que leva a comportamento de submissão e apego que surge no início da vida adulta e está presente em vários contextos, conforme indicado por cinco (ou mais) dos seguintes:

1. Tem dificuldades em tomar decisões cotidianas sem uma quantidade excessiva de conselhos e reassuramento de outros.
2. Precisa que outros assumam responsabilidade pela maior parte das principais áreas de sua vida.
3. Tem dificuldades em manifestar desacordo com outros devido a medo de perder apoio ou aprovação. (Nota: Não incluir os medos reais de retaliação.)
4. Apresenta dificuldade em iniciar projetos ou fazer coisas por conta própria (devido mais a falta de autoconfiança em seu julgamento ou em suas capacidades do que a falta de motivação ou energia).
5. Vai a extremos para obter carinho e apoio de outros, a ponto de voluntariar-se para fazer coisas desagradáveis.
6. Sente-se desconfortável ou desamparado quando sozinho devido a temores exagerados de ser incapaz de cuidar de si mesmo.
7. Busca com urgência outro relacionamento como fonte de cuidado e amparo logo após o término de um relacionamento íntimo.
8. Tem preocupações irrealistas com medos de ser abandonado à própria sorte.

Transtorno da Personalidade Obsessivo-compulsiva - Critérios Diagnósticos 301.4 (F60.5)

Um padrão difuso de preocupação com ordem, perfeccionismo e controle mental e interpessoal à custa de flexibilidade, abertura e eficiência que surge no início da vida adulta e está presente em vários contextos, conforme indicado por quatro (ou mais) dos seguintes:

1. É tão preocupado com detalhes, regras, listas, ordem, organização ou horários a ponto de o objetivo principal da atividade ser perdido.
2. Demonstra perfeccionismo que interfere na conclusão de tarefas (p. ex., não consegue completar um projeto porque seus padrões próprios demasiadamente rígidos não são atingidos).
3. É excessivamente dedicado ao trabalho e à produtividade em detrimento de atividades de lazer e amizades (não explicado por uma óbvia necessidade financeira).
4. É excessivamente consciencioso, escrupuloso e inflexível quanto a assuntos de moralidade, ética ou valores (não explicado por identificação cultural ou religiosa).
5. É incapaz de descartar objetos usados ou sem valor mesmo quando não têm valor sentimental.
6. Reluta em delegar tarefas ou trabalhar com outras pessoas a menos que elas se submetam à sua forma exata de fazer as coisas.
7. Adota um estilo miserável de gastos em relação a si e a outros; o dinheiro é visto como algo a ser acumulado para futuras catástrofes.
8. Exibe rigidez e teimosia.

Outros transtornos da personalidade: mudança de personalidade devido a outra condição médica - Critérios Diagnósticos 310.1 (F07.0)

A. Uma perturbação persistente da personalidade que representa uma mudança do padrão característico prévio da personalidade do indivíduo.

Nota: Em crianças, a perturbação envolve um desvio acentuado do desenvolvimento normal ou uma mudança significativa nos padrões habituais de comportamento da criança, com duração de pelo menos um ano.

B. Há evidência, a partir da história, do exame físico ou de achados laboratoriais, de que a perturbação é a consequência fisiopatológica direta de outra condição médica.

C. A perturbação não é mais bem explicada por outro transtorno mental (incluindo outro transtorno mental devido a outra condição médica).

D. A perturbação não ocorre exclusivamente durante o curso de *delirium*.

E. A perturbação causa sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo.

Determinar o subtipo:

Tipo lábil: Quando o aspecto predominante é labilidade afetiva.

Tipo desinibido: Quando o aspecto predominante é controle deficiente dos impulsos conforme evidenciado por indiscrições sexuais, etc.

Tipo agressivo: Quando o aspecto predominante é comportamento agressivo.

Tipo apático: Quando o aspecto predominante é apatia e indiferença marcantes.

Tipo paranoide: Quando o aspecto predominante é desconfiança ou ideação paranoide.

Outro tipo: Quando a apresentação não se caracteriza por nenhum dos subtipos anteriores.

Tipo combinado: Quando mais de um aspecto predomina no quadro clínico.

ipo não especificado

Nota para codificação: Incluir o nome da outra condição médica (p. ex., 310.1 [F07.0] mudança de personalidade devido a epilepsia do lobo temporal). A outra condição médica deve ser codificada e listada em separado imediatamente antes do transtorno da

personalidade devido a outra condição médica (p. ex., 345.40 [G40.209] epilepsia do lobo temporal; 310.1 [F07.0] mudança de personalidade devido a epilepsia do lobo temporal).

Outro Transtorno da Personalidade Especificado 301.89 (F80.89)

Esta categoria aplica-se a apresentações em que sintomas característicos de um transtorno da personalidade que causam sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo predominam, mas não satisfazem todos os critérios para qualquer transtorno na classe diagnóstica dos transtornos da personalidade. A categoria outro transtorno da personalidade especificado é usada nas situações em que o clínico opta por comunicar a razão específica pela qual a apresentação não satisfaz os critérios para qualquer transtorno da personalidade específico. Isso é feito por meio do registro de “outro transtorno da personalidade especificado”, seguido pela razão específica (p. ex., “características mistas de personalidade”).

Transtorno da Personalidade Não Especificado 301.9 (F60.9)

Esta categoria aplica-se a apresentações em que sintomas característicos de um transtorno da personalidade que causam sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo predominam, mas não satisfazem todos os critérios para qualquer transtorno na classe diagnóstica dos transtornos da personalidade. A categoria transtorno da personalidade não especificado é usada nas situações em que o clínico opta por *não* especificar a razão pela qual os critérios para um transtorno da personalidade específico não são satisfeitos e inclui apresentações para as quais não há informações suficientes para que seja feito um diagnóstico mais específico.

Modelo Alternativo do DSM-5 para os Transtornos da Personalidade

Critérios Gerais para Transtorno da Personalidade

As características essenciais de um transtorno da personalidade são:

- A. Prejuízo moderado ou grave no funcionamento da personalidade (*self*/interpessoal).
- B. Um ou mais traços de personalidade patológicos.
- C. Os prejuízos no funcionamento da personalidade e a expressão dos traços de personalidade do indivíduo são relativamente inflexíveis e difusos dentro de uma ampla faixa de situações pessoais e sociais.
- D. Os prejuízos no funcionamento da personalidade e a expressão dos traços de personalidade do indivíduo são relativamente estáveis ao longo do tempo, podendo seu início remontar no mínimo à adolescência ou ao começo da idade adulta.
- E. Os prejuízos no funcionamento da personalidade e a expressão dos traços de personalidade do indivíduo não são mais bem explicados por outro transtorno mental.
- F. Os prejuízos no funcionamento da personalidade e a expressão dos traços de personalidade do indivíduo não são unicamente atribuíveis aos efeitos fisiológicos de uma substância ou a outra condição médica (p. ex., traumatismo craniano grave).
- G. Os prejuízos no funcionamento da personalidade e a expressão dos traços de personalidade do indivíduo não são mais bem entendidos como normais para o estágio do desenvolvimento de um indivíduo ou para seu ambiente sociocultural.

Transtornos da Personalidade Específicos

Esta seção inclui critérios diagnósticos para transtornos da personalidade antissocial, evitativa, *borderline*, narcisista, obsessivo-compulsiva e esquizotípica.

Cada transtorno da personalidade é definido por prejuízos típicos no funcionamento da personalidade (Critério A) e traços de personalidade patológicos característicos (Critério B):

- As características típicas do transtorno da personalidade antissocial são: falha em se adequar a um comportamento lícito e ético e egocêntrica e insensível falta de preocupação com os outros, acompanhada de desonestidade, irresponsabilidade, manipulação e/ou exposição a riscos.
- As características típicas do transtorno da personalidade evitativa são: evitação de situações sociais e inibição nas relações interpessoais relacionadas a sentimentos de incapacidade e inadequação, preocupação ansiosa com avaliação negativa e rejeição e medo do ridículo ou constrangimento.
- As características típicas do transtorno da personalidade *borderline* são: instabilidade da autoimagem, dos objetivos pessoais, das relações interpessoais e dos afetos, acompanhada de impulsividade, exposição a riscos e/ou hostilidade.
- As características do transtorno da personalidade narcisista são: autoestima variável e vulnerável, com tentativas de regulação por meio da busca de atenção e aprovação, e grandiosidade declarada ou encoberta.
- As características típicas do transtorno da personalidade obsessivo-compulsiva são: dificuldades no estabelecimento e na manutenção de relacionamentos íntimos, associadas a perfeccionismo rígido, inflexibilidade e expressão emocional restrita.
- As características típicas do transtorno da personalidade esquizotípica são: prejuízos na capacidade para estabelecer relações sociais e relacionamentos íntimos e excentricidades na cognição, na percepção e no comportamento que estão associadas a autoimagem distorcida e objetivos pessoais incoerentes e acompanhados por desconfiança e expressão emocional restrita.

Os critérios A e B para os seis transtornos da personalidade específicos e para TP-ET são apresentados a seguir. Todos os transtornos da personalidade também satisfazem os critérios C até G dos Critérios Gerais para Transtorno da Personalidade.

Transtorno da Personalidade Antissocial

As características típicas do transtorno da personalidade antissocial são falha em se adequar a um comportamento lícito e ético e egocêntrica e insensível falta de preocupação com os outros, acompanhada de desonestidade, irresponsabilidade, manipulação e/ou exposição a riscos. As dificuldades características são aparentes na identidade, no autodirecionamento, na empatia e/ ou na intimidade, conforme descrito a seguir, em conjunto com traços mal-adaptativos específicos nos domínios do Antagonismo e da Desinibição.

Critérios Diagnósticos Propostos

A. Prejuízo moderado ou grave no funcionamento da personalidade, manifestado por dificuldades características em duas ou mais das seguintes quatro áreas:

1. *Identidade*: Egocentrismo; autoestima derivada de ganho, poder ou prazer pessoal.
2. *Autodirecionamento*: Definição de objetivos baseada na gratificação pessoal; ausência de padrões pró-sociais internos, associada a falha em se adequar ao comportamento lícito ou ao comportamento ético em relação às normas da cultura.
3. *Empatia*: Ausência de preocupação pelos sentimentos, necessidade ou sofrimento das outras pessoas; ausência de remorso após magoar ou tratar mal alguém.

4. *Intimidade*: Incapacidade de estabelecer relações mutuamente íntimas, pois a exploração é um meio primário de se relacionar com os outros, incluindo engano e coerção; uso de dominação ou intimidação para controlar outras pessoas.

B. Seis ou mais dos sete traços de personalidade patológicos a seguir:

1. *Manipulação* (um aspecto do Antagonismo): Uso freqüente de subterfúgios para influenciar ou controlar outras pessoas; uso de sedução, charme, loquacidade ou insinuação para atingir seus fins.

2. *Insensibilidade* (um aspecto do Antagonismo): Falta de preocupação pelos sentimentos ou problemas dos outros; ausência de culpa ou remorso quanto aos efeitos negativos ou prejudiciais das próprias ações sobre os outros; agressão; sadismo.

3. *Desonestidade* (um aspecto do Antagonismo): Desonestidade e fraudulência; representação deturpada de si mesmo; embelezamento ou invenção no relato de fatos.

4. *Hostilidade* (um aspecto do Antagonismo): Sentimentos de raiva persistentes ou freqüentes; raiva ou irritabilidade em resposta a desprezo e insultos mínimos; comportamento maldoso, grosseiro ou vingativo.

5. *Exposição a risco* (um aspecto da Desinibição): Envolvimento em atividades perigosas, arriscadas e potencialmente prejudiciais de forma desnecessária e sem dar importância às conseqüências; propensão ao tédio e realização de atividades impensadas para contrapor ao tédio; falta de preocupação com as próprias limitações e negação da realidade do perigo pessoal.

6. *Impulsividade* (um aspecto da Desinibição): Ação sob o impulso do momento em resposta a estímulos imediatos; ação de caráter momentâneo sem um plano ou consideração dos resultados; dificuldade em estabelecer e seguir planos.

7. *Irresponsabilidade* (um aspecto da Desinibição): Desconsideração por - e falha em honrar - obrigações financeiras e outras obrigações e compromissos; falta de respeito por - e falta de continuidade nas - combinações e promessas.

Nota: O indivíduo tem no mínimo 18 anos de idade.

ANEXO B - CID10

Transtornos de Personalidade

F60 - Transtornos Específicos da Personalidade

F60.0 - Personalidade Paranóica

Sensibilidade excessiva face às contrariedades, recusa de perdoar os insultos, caráter desconfiado, tendência a distorcer os fatos, interpretando as ações imparciais como hostis. Suspeitas injustificadas sobre a fidelidade sexual do cônjuge ou parceiro e um sentimento combativo e obstinado de seus próprios direitos. Supervalorização de sua auto-importância, auto-referência excessiva.

F60.1 - Personalidade Esquizóide

Retraimento dos contatos sociais, afetivos e outros. Preferência pela fantasia, atividades solitárias e introspecção. Incapacidade de expressar seus sentimentos e prazer.

F60.2 - Personalidade Dissocial

Desprezo das obrigações sociais. Há um desvio considerável entre o comportamento e as normas sociais estabelecidas. O comportamento não é facilmente modificado pelas experiências adversas, inclusive pelas punições. Existe uma baixa tolerância à frustração e um baixo limiar de descarga da agressividade, inclusive da violência. Tendência a culpar os outros ou a fornecer racionalizações plausíveis para explicar um comportamento, o que leva o indivíduo a entrar em conflito com a sociedade.

F60.3 - Transtorno de Personalidade Com Instabilidade Emocional

Tendência a agir de modo imprevisível, sem consideração pelas consequências. Humor imprevisível, acessos de cólera e uma incapacidade de controlar comportamentos impulsivos. Tendência a brigas e conflitos com os outros, particularmente quando contrariados ou censurados. Podem ser caracterizados como:

- Tipo impulsivo: instabilidade emocional e falta de controle dos impulsos.
- Tipo borderline: perturbações da auto-imagem, do estabelecimento de projetos e das preferências pessoais. Sensação crônica de vazio, relações interpessoais intensas e instáveis. Tendência a comportamento 45 autodestrutivo, com tentativas de suicídio e comportamentos de risco.

F60.4 - Personalidade Histriônica

Afetividade superficial e fácil dramatização, teatralidade, expressão exagerada das emoções, sugestibilidade, egocentrismo, autocomplacência, falta de consideração para com o outro, desejo permanente de ser apreciado e de constituir-se no objeto de atenção e tendência a sentir-se facilmente ferido.

F60.5 - Personalidade Anancástica

Perfeccionismo, escrupulosidade, preocupações com pormenores, obstinação, prudência e rigidez excessivas. Pode haver pensamentos ou impulsos repetitivos e intrusos, não atingindo a gravidade de um transtorno obsessivo-compulsivo. Não é transtorno obsessivo-compulsivo.

F60.6 - Personalidade Ansiosa (esquiva)

Sentimento de tensão e de apreensão, insegurança e inferioridade. Desejo permanente de ser amado e aceito, hipersensibilidade à crítica e à rejeição. Reticência a se relacionar pessoalmente e tendência a evitar atividades que saem da rotina com um exagero dos perigos potenciais em situações banais.

F60.7 - Personalidade Dependente

Tendência a deixar a outrem a tomada de decisões importantes ou menores. Submissão passiva à vontade do outro e uma dificuldade de fazer face às exigências da vida cotidiana.

F60.8 - Outros Transtornos Específicos da Personalidade Excêntrica, imatura, narcísica, passivo-agressiva e outras.

F60.9 - Transtorno Não Especificado da Personalidade