



CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACIG

***SERIAL KILLERS: ANÁLISE CONTEMPORÂNEA DO  
ORDENAMENTO JURÍDICO***

BRENDA COELHO TEMER

Manhuaçu-MG  
2019



**BRENDA COELHO TEMER**

***SERIAL KILLERS: ANÁLISE CONTEMPORÂNEA DO  
ORDENAMENTO JURÍDICO***

Monografia apresentada no Curso Superior  
Direito do Centro Universitário UNIFACIG,  
como critério de aprovação para obtenção  
de grau de Bacharel em Direito.

Área de Concentração: Direito Penal  
Orientador (a): Patrick Leonardo  
Carvalho dos Santos

Manhuaçu-MG  
2019



**BRENDA COELHO TEMER**

***SERIAL KILLERS: ANÁLISE CONTEMPORÂNEA DO  
ORDENAMENTO JURÍDICO***

Monografia apresentada no Curso Superior  
Direito do Centro Universitário UNIFACIG,  
como critério de aprovação para obtenção  
de grau de Bacharel em Direito.

Área de Concentração: Direito Penal  
Orientador (a): Patrick Leonardo  
Carvalho dos Santos

Banca Examinadora

Data de Aprovação: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

---

Prof.<sup>a</sup> Patrick Leonardo Carvalho dos Santos  
(Orientador) Centro Universitário Unifacig

---

Prof.  
Centro Universitário Unifacig

---

Prof.  
Centro Universitário Unifacig

Manhuaçu  
2019



Dedico este trabalho aos meus pais José Jorge e Ana Claudia e aos meus irmãos.

## RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo apresentar a classificação, conceito, legislação e informações técnicas a respeito dos Serial Killers. Não há no Brasil um julgamento adequado ao assassino serial e também não há uma previsão positiva sobre uma possível mudança de quadro. Além de analisar a eficácia das leis que versam sobre o tratamento dirigido à assassinos em série, explicar a imputabilidade dos assassinos seriais em conformidade com o panorama da aplicação penal e processual penal. Portanto tal trabalho vem para auxiliar e desvendar formas de punição e tratamento adequados a tais indivíduos de forma a trazer maior segurança para a sociedade. Os métodos utilizados para a pesquisa são: descritivo e qualitativo. Busca-se descrever e teve como unidade de análise as punições e formas de tratamento dos ditos assassinos em série, buscando analisar se os efeitos assumidos para os tais *serial killers* têm eficácia.

**Palavras-chaves:** *Serial Killer*; punição; legislação; eficácia.

## **ABSTRACT**

This paper aims to present the classification, concept, legislation and technical information about Serial Killers. There is no adequate judgment in Brazil about the serial killer, nor is there a positive prediction about a possible change of situation. In addition to analyzing the effectiveness of laws dealing with the treatment of serial killers, explaining the imputability of serial killers in accordance with the overview of criminal enforcement and criminal procedure. Therefore such work comes to help and uncover appropriate forms of punishment and treatment to such individuals in order to bring greater security to society. The methods used for the research are: descriptive and qualitative. The aim of this study was to describe and have as its unit of analysis the punishments and forms of treatment of these serial killers, seeking to analyze whether the effects assumed for such serial killers are effective.

**Key words:** Serial Killer; Punishment; Legislation; Effective.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	<b>7</b>
<b>2. EVOLUÇÃO HISTÓRICA</b> .....	<b>9</b>
<b>3. IMPUTABILIDADE E INIMPUTABILIDADE</b> .....	<b>11</b>
<b>4. CONCEITO DE PSICOPATIA</b> .....	<b>13</b>
4.1 CONCEITO DE ASSASSINO EM SÉRIE (SERIAL KILLER) .....	15
4.2 CLASSIFICAÇÃO DE <i>SERIAL KILLER</i> .....	17
4.3 EXEMPLOS DOS MAIORES <i>SERIAL KILLERS</i> DO MUNDO .....	18
4.3.1 ANDREI CHIKATILO .....	18
4.3.2 THEODORE ROBERT COWELL .....	18
4.3.3 RICHARD CHASE.....	18
4.4 ALGUNS DOS MAIORES <i>SERIAL KILLERS</i> BRASILEIROS .....	19
4.4.1 FRANCISCO COSTA ROCHA .....	19
4.4.2 FRANCISCO CHAGAS RODRIGUES BRITO .....	20
<b>5. O CÓDIGO PENAL BRASILEIRO</b> .....	<b>21</b>
5.1 A DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA .....	22
<b>6. FEMINICÍDIOS E ASSASSINATOS EM SÉRIE</b> .....	<b>24</b>
<b>7. PAÍSES COM A MAIOR INCIDÊNCIA DE SERIAL KILLERS</b> .....	<b>28</b>
7.1 MEDIDAS ALTERNATIVAS PARA CUMPRIMENTO DE PENA .....	30
<b>8. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>34</b>
<b>9. REFERÊNCIAS</b> .....	<b>36</b>
<b>10. ANEXO A</b> .....	<b>39</b>

## 1. INTRODUÇÃO

O termo *serial killer* surgiu para suprir a necessidade de um deslindamento dos homicídios realizados com certo requinte de crueldade por agentes possuidores de um perfil perverso, que desejam matar, e que apenas cessam essa vontade após observar a vítima sendo torturada e efetivamente morta.

O estudo da mente criminoso sempre foi um importante tema discutido no Direito Penal, outorgando ferramentas necessários para o estudo criminológico-social e trazendo informações para a criação e aperfeiçoamento das leis penais.

O autor Morillas Fernandez (2002) lembra que psicopata e assassino em série são termos que inicialmente são distintos, mas que, em casos extremos, podem confluir em um mesmo sujeito. Ou seja, em muitos casos o assassino em série, é igualmente, um psicopata. Isto ajuda a compreender que um psicopata não tem que ser necessariamente um assassino em série, uma vez que somente pequena parcela dos psicopatas tornar-se-ão assassinos seriais.

Neste trabalho é feita a análise da inimputabilidade, os meios de punição eficazes para prevenção e retribuição, e como os tribunais brasileiros e estrangeiros têm decidido em tais situações.

Não há uma política adequada de julgamento dos *serial killers*. Tem-se apenas profissionais sem o mínimo de preparo para esse tipo de situação, uma justiça do 'meio-termo' e um sistema carcerário ineficaz e falido que não regenera ninguém, que dirá um indivíduo que tem personalidade antissocial.

O homicídio em série é um crime de alta periculosidade que não respeita limites geográficos, deixando toda a sociedade exposta este tipo de delito. O Brasil já possui ocorrências consideráveis de assassinatos em série, sendo trazidas neste trabalho alguns dos assassinatos em série ocorridos em nosso país que mais aterrorizaram a população e ainda assim não foram punidos ou tratados de forma coerente a trazer segurança para a sociedade.

As punições previstas na legislação brasileira são eficazes e "justas" para os crimes cometidos pelos *serial killers*? Levando em consideração que no ordenamento jurídico brasileiro tem-se a possibilidade do mandado de segurança, fazendo assim com que o mesmo não cumpra uma pena efetiva.

Diante de todo o aqui exposto tem-se a percepção de que não há no Brasil um julgamento adequado ao assassino serial e também não há uma previsão positiva

sobre uma possível mudança de quadro. Portanto o presente trabalho vem para auxiliar e desvendar formas de punição e tratamento adequados a tais indivíduos de forma a trazer maior segurança para a sociedade.

Para JUNIOR (2019) “seria um ato hipócrita e de alta irresponsabilidade falar na ressocialização de um serial, sendo este um ser incapaz de arrepende-se de seus atos, e retornar ao convívio social sem que provoque uma diversidade de tragédias”.

Portanto vê-se a necessidade de elucidação sobre o tema, uma vez que toda a sociedade sofre com essa falta de punição satisfatória, já que o assassino em série não se arrepende, não tem empatia, a prisão não é eficaz, a pena aplicada não é eficaz.

O objetivo desse trabalho é analisar a eficácia das leis que versam sobre o tratamento dirigido à assassinos em série, bem como: investigar uma das principais incógnitas do sistema punitivo brasileiro atual: os assassinos seriais psicopatas e sociopatas, pois tais criminosos não possuem enquadramento penal para punição apropriada no atual sistema jurídico brasileiro, vez que o perfil psicológico de tais personalidades foi somente delineado pelas últimas pesquisas do saber científico forense, assim como o motivo e a caracterização de seus crimes; explicar a imputabilidade dos assassinos seriais em conformidade com o panorama da aplicação penal e processual penal, diante das últimas pesquisas do saber científico forense; e Indicar um meio de punição de forma que o psicopata cumpra sua pena, ao mesmo tempo em que tenha um tratamento digno.

O método utilizado para a pesquisa não é apenas o descritivo, que de acordo com Gil (2014, p.28), é caracterizado por ter como objetivo principal “[...] a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis”. Portanto, buscou descrever e teve como unidade de análise as punições e formas de tratamento dos ditos assassinos em série, buscando analisar se os efeitos assumidos para os tais *serial killers* têm eficácia. Mas também o qualitativo.

O universo da pesquisa se deu numa análise em todo solo nacional, bem como uma breve análise em outros países, como Estados Unidos.

## 2. EVOLUÇÃO HISTÓRICA

No que tange aos assassinos em série e as suas condutas criminosas que demonstram total falta de empatia com a vida humana, percebe-se que na história da humanidade já existiam diversos indivíduos com o mesmo perfil e atos de um serial killer, porém ainda não havia uma denominação específica para a sua classificação, ocorrendo apenas no ano de 1970, pelo agente do *Federal Bureau of Investigation* (FBI), Robert Kessler.

Vlad, ou como era conhecido, o conde Drácula empalou diversas pessoas em 1431, Gilles de Rais matou 140 crianças no ano de 1440, Erzébet Bathory matou 650 mulheres em 1560, Jack, o Estripador, matou e estripou prostitutas no ano de 1988 e ficou conhecido como o “pai dos Serial Killers”. Esses são alguns dos pioneiros históricos do Serial killer contemporâneo. Antes de serem considerados assassinos em série, pessoas com psicopatia eram consideradas “possuídas”, acreditava-se que um “ser” não identificado havia de possuído o corpo do psicótico e causado nele vários distúrbios.

Os romanos da Roma Antiga foram os primeiros a classificar os delinquentes e dividiu-os em três estados, como tipo, de transtorno mental: Possuídos, demoníacos e energúmenos. (SILVA, 2007, p.01). Com o passar dos anos e o surgimento da tecnologia, os transtornos mentais começaram a serem vistos como doenças, e não como casos de possessões demoníacas, logo, doentes mentais despertaram o interesse na observação de seus comportamentos pela medicina que quis melhor defini-los. O conceito de psicopatia, originário do grego, surgiu dentro da Medicina Legal e, mais especificamente no século XIX, todos os indivíduos que possuíam problemas ou doenças mentais eram considerados psicopatas, até que médicos descobriram que muitos criminosos cruéis e perversos, não apresentavam nenhum tipo de demência.

O trabalho do médico francês Phillippe Pinel é considerado pioneiro por apresentar as primeiras descrições científicas de padrões comportamentais e afetivos que se aproximam do que hoje é denominado psicopatia (Arrigo & Shipley, 2001; Vaugh & Howard, 2005). Por volta de 1801, Pinel (1801/2007) cunhou o termo mania sem delírio para descrever o quadro de alguns pacientes que, embora se envolvessem em comportamentos de extrema violência para com outros ou para consigo mesmos, tinham um perfeito entendimento do caráter irracional de suas ações e não podiam

ser considerados delirantes (Arrigo & Shipley, 2001).”

Assim como Phillippe e Hervey, outros autores apresentaram teorias a respeito do assunto e contribuíram para a construção do conceito de psicopatia.

Os serial Killers podem ser psicóticos – estes, sim, doentes mentais, e não psicopatas. De qualquer sorte, é sabido que as características comuns aos psicopatas (déficit comportamental, impulsividade, agressividade, ausência de remorso, superficialidade das relações sociais etc) facilitam o surgimento do serial killer, uma vez que a superação de outros crimes menores ou pequenos atos de sadismo, desde atos contra animais, na infância pode levá-los à busca do máximo prazer, que encontram nos crimes cometidos contra seres humanos (BONFIM, 2004).

Sempre houve uma dúvida entre os pesquisadores sobre a diferença entre psicopatas e Serial Killers. Visando o melhor entendimento, devemos esclarecer que há uma diferença na classificação entre psicopatas e Serial Killers, o número de homicídios não é o único motivo que os diferencia dos psicopatas e assassinos comuns.

Além dos casos supramencionados, existem vários outros. Atualmente o número de Serial Killers vem aumentando de forma assustadora e desgovernada na sociedade. E o que chama mais atenção é que os casos têm sido computados em vários países, deixando a população sem respaldo, e proteção adequada para esse tipo de crime. Por esse motivo a população tem procurado se atualizar sobre os casos e as formas que devem ser punidos, pois apesar de os crimes serem antigos, o termo e os estudos sobre este caso são novos, o que dificulta as autoridades no aprofundamento do assunto, para promover solução para esses crimes que têm se tornado cada vez mais frequentes, no nosso contexto social.

### 3. IMPUTABILIDADE E INIMPUTABILIDADE

Masson (2015) preceitua que a imputabilidade é a prática da conduta, pois ela deve ser analisada no tempo da ação ou da omissão. Qualquer ação que seja posterior a prática da conduta não interfere, produzindo apenas efeitos processuais. A imputabilidade penal é um dos elementos da culpabilidade. O Código Penal Brasileiro acompanhou a tendência da maioria das legislações modernas, e optou por não defini-la. Limitou-se a apontar as hipóteses em que a imputabilidade está ausente, ou seja, os casos inimputabilidade penal (MASSON, 2015, p. 205).

Neste diapasão Reale (2013), entende como ser imputável o agente que, no momento da ação, possuía capacidade de entendimento ético jurídico e de autodeterminação, e será inimputável, aquele que ao tempo da ação, em razão de enfermidade mental, não tinha essa capacidade de entendimento e de autodeterminação.

Para Sanches (2016) a imputabilidade é a capacidade de imputação, a possibilidade de atribuir a um indivíduo a responsabilidade pela prática de uma infração penal. Assim como no Direito Privado pode-se falar em capacidade e incapacidade para realizar negócios jurídicos, no Direito Penal fala-se em imputabilidade e inimputabilidade para responder por uma ação delituosa cometida.

A imputabilidade é elemento sem o qual “entende-se que o sujeito carece de liberdade e de faculdade para comportar-se de outro modo, como o que não é capaz de culpabilidade, sendo, portanto, inculpável” (SANCHES, 2016, p. 287).

Para Capez (2013), o dolo é a vontade e a imputabilidade é a capacidade de compreender essa vontade, como exemplo, um drogado sabe que está portando cocaína para uso próprio, mas não tem comando sobre essa vontade, tem dolo, mas não tem imputabilidade.

É importante distinguir capacidade de imputabilidade. Para a conceituação de crime, a capacidade é gênero do qual a imputabilidade é espécie, haja vista a amplitude do termo capacidade que abarca. Sendo assim pode-se definir a imputabilidade como capacidade penal para prática delituosa.

Neste sentido, não há que se confundir imputabilidade com dolo. Como bem estudado, dolo nada mais é que o elemento subjetivo do tipo, que consiste na soma do elemento cognitivo com o elemento volitivo do agente. A imputabilidade nada mais é do que a capacidade de controle da vontade constante no dolo. Retardado mental

que ceifa a vida alheia pode agir com dolo, porém está desprovido de imputabilidade, isto porque não possuía controle sobre a sua vontade.

Neste sentido, preceitua o artigo 64 do Código Penal Francês de 1810: “Não há crime nem delito quando o imputado se encontrava em estado de demência ao tempo da ação (*Il n’y a ni crime ni délit, lorsque Le prévenu était em état de démence au temps de l’ action*)”

Masson (2015), mostra que o Código Penal apresenta como causas de inimputabilidade a: menoridade, a doença mental, desenvolvimento mental incompleto, desenvolvimento mental retardado e embriaguez completa proveniente de caso fortuito ou força maior.

Sanches (2016), diz que as causas de inimputabilidade são: inimputabilidade em razão de anomalia psíquica que está prevista no artigo 26, caput, do Código Penal; inimputabilidade em razão da idade, prevista no artigo 27, caput, do Código Penal, o qual dispõe que “os menores de 18 (dezoito) anos são penalmente inimputáveis, ficando sujeitos às normas estabelecidas na legislação especial” ; e inimputabilidade em razão da embriaguez: a embriaguez reflete no psiquismo da pessoa por ela acometida, podendo afetar sua capacidade intelectual ou volitiva.

#### 4. CONCEITO DE PSICOPATIA

Shine usa a definição de Hervey M. Cleckley 1998 que descreve a psicopatia como:

1. O psicopata está livre de sinais ou sintomas geralmente associados a psicoses, neuroses ou deficiência mental. Ele conhece as consequências de seu comportamento antissocial, mas ele dá a impressão de que tem muito pouco reconhecimento real de sentimentos dos quais verbaliza tão racionalmente.
2. Ele é incapaz de se adaptar em suas relações sociais de forma satisfatória de uma maneira geral.
3. O psicopata não é detido em suas ações pela punição; aliás ele parece desejá-la.
4. Sua conduta carece normalmente de uma motivação ou se uma motivação pode ser inferida, ela é inadequada enquanto explicação para tal comportamento.
5. Ele sabe se expressar em termos de respostas afetivas esperadas, mas demonstra uma total falta de consideração e uma indiferença em relação aos outros.
6. Ele demonstra uma pobre capacidade de julgamento e uma incapacidade de aprender com a experiência, que pode ser vista nas "mentiras patológicas", crime repetitivo, delinquências e outros atos antissociais. Os pacientes repetem furtos aparentemente sem sentido, falsificações, bigamias, trapaças e atos indecentes e chocantes em público inúmeras vezes. (SHINE, 2000, p.21 e 22)

Para a maioria dos indivíduos de forma não técnica, o psicopata é apenas aquele indivíduo que não possui qualquer forma de empatia, conforme o gráfico (Figura 1), resultado de entrevistas realizadas por alunos do CTI- Colégio Técnico Industrial, Prof. Isaac Portal Rondan- UNESP em Bauru, no ano de 2016. Destarte, percebe-se que ainda que a figura do Seria Killer não ser determinado por legislação brasileira, o conhecimento geral da sociedade o determina com características de padrões específicos, apesar que a grande maioria apenas associa os psicopatas a partir de filmes e séries (Figura 2). Todos os gráficos deste capítulo são baseados em entrevista realizada pelos alunos do Colégio supracitado.

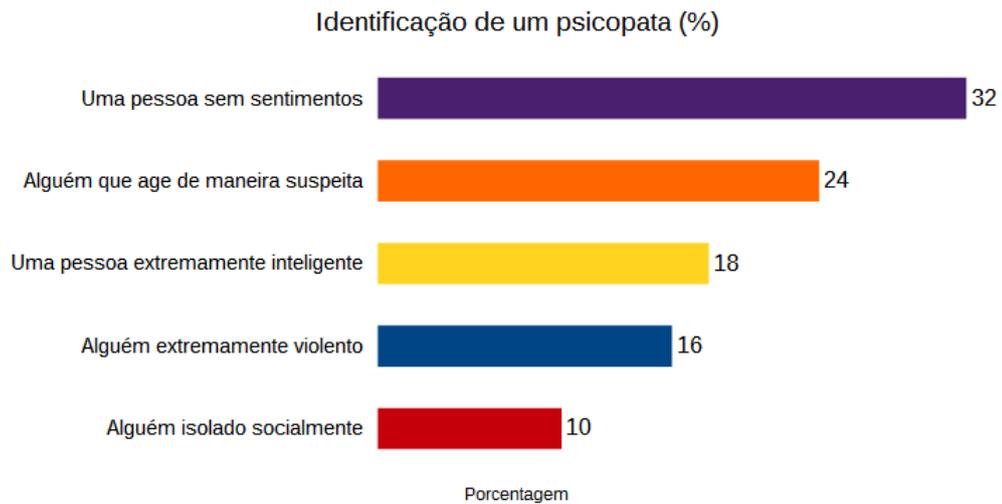


Figura 1 Fonte: CTI- Colégio Técnico Industrial, Prof. Isaac Portal Rondan- UNESP

A partir do gráfico representado na figura 1, a sociedade identifica um psicopata como sendo aquele que não tem sentimentos, quando na verdade o psicopata é a junção de todos os meios de identificação no gráfico expostos.



Figura 2 Fonte: CTI- Colégio Técnico Industrial, Prof. Isaac Portal Rondan- UNESP

Conforme o gráfico apresentado acima, tem-se a conclusão que a sociedade, ou a maior parte dela, só teve contato com a psicopatia a partir de filmes, documentários, série, entre outros. Apenas 7% da população entrevistada teve contato pessoalmente com a psicopatia.

Visto tais resultados, conclui-se que a sociedade não entende o real conceito de psicopata, e não entende a seriedade da doença e suas ramificações. Segundo MORANA (2019)

Em geral as pessoas sabem quem é o psicopata. É o serial killer, o esturpador, o bandido que mata, mas as pessoas não sabem que os psicopatas incidem de 1 a 3% da população, ou seja, nasce em qualquer lugar do mundo 1 a 3 % de pessoas que são psicopatas. Isso é muito? Ou seja, no mundo onde hoje vivem 7,2 bilhões de pessoas

temos pelo menos 70 milhões de psicopatas entre nós. No Brasil onde somos 207.516.998 temos, entre nos 207.517 mil psicopatas. (MORANA, 2019)

A psicopatia é a forma mais grave de transtorno de personalidade, são os casos em que acabam por cometerem crimes violentos. Muitas vezes se confundem psicopatas com sociopatas.

Os psicopatas nascem com características como impulsividade e ausência de medo, o que faz com que busquem atitudes de riscos e perigo, terminando muitas vezes em atitudes antissociais, uma vez que são incapazes de se consolidarem corretamente nas normas sociais. Já o sociopata, apresenta um temperamento um pouco mais "normal" que os psicopatas.

#### 4.1 CONCEITO DE ASSASSINO EM SÉRIE (*SERIAL KILLER*)

De acordo com o Manual de Classificação de Crimes do FBI (1992) é definida a ação de um assassino em série, com três ou mais eventos separados em três ou mais locais distintos com um período de 'calmaria' entre os homicídios. Segundo Roca, a definição mais atual de *serial killer* foi dada em 1998 e pertence ao Professor de Justiça Criminal da Universidade de Illinois, Egger, de Springfield, que diminuiu o número de assassinatos de 3 (três) para 2 (dois):

“Um assassinato em série ocorre quando um ou mais indivíduos (em muitos casos homens) cometem um segundo e/ou posterior assassinato; não existe em geral relação anterior entre a vítima e o agressor (se aquela existe coloca sempre a vítima em uma posição de inferioridade frente ao assassino); os assassinatos posteriores ocorrem em diferentes momentos e não têm relação aparente com o assassinato inicial e costumam ser cometidos em uma localização geográfica distinta. Ademais, o motivo do crime não é o lucro, mas, sim, o desejo do assassino de exercer controle ou dominação sobre suas vítimas. Estas últimas podem ter valor simbólico para o assassino e/ou ser carentes de valor e, na maioria dos casos, não podem defender-se e avisar a terceiros de sua situação de impossibilidade de defesa; ou são vistas como impotentes, dada sua situação nesse momento, o local e a posição social que detenham dentro de seu

entorno, como, por exemplo, no caso de vagabundos, prostitutas, trabalhadores imigrantes, homossexuais, crianças desaparecidas, mulheres que saíram desacompanhadas de casa, velhas, universitárias e paciente de hospital.” (ROCA apud BONFIM,2004 p. 79)

Para a autora Ilana Casoy, pode ser definido como assassino em série aquele que comete dois ou mais assassinatos, envolvendo ritual com as mesmas necessidades psicológicas, mesmo que com modus operandi diverso, caracterizando no conjunto uma “assinatura” particular. Os crimes devem ter ocorrido em eventos separados, em datas diferentes, com algum intervalo de tempo relevante entre eles. As vítimas devem ter um padrão de conexão entre elas e a motivação do crime deve ser simbólica e não pessoal.

No Brasil, a definição de *Serial Killer* pode ser encontrada no Projeto de Lei do Senado nº 140/2010, que foi proposto pelo Senador Romeu Tuma.

Altera o Código Penal para considerar assassino em série o agente que comete três ou mais homicídios dolosos em determinado espaço de tempo, seguindo procedimento criminoso idêntico, constatado por laudo pericial elaborado por junta profissional; estabelece pena mínima de trinta anos de reclusão, em regime integralmente fechado ao assassino em série, proibida a concessão de qualquer tipo de benefício penal (BRASIL, 2010, *on-line*)

Tal projeto fora arquivado em 2014 e até hoje no Brasil não há outra definição de assassino em série.

O aspecto mais importante para definir se o crime foi praticado por um serial killer ou não, não é a quantidade, e sim as causas ou mesmo a falta de causa no cometimento dos crimes. O outro problema é em relação ao requisito de que os assassinatos acontecem em “três ou mais lugares diferentes”. Dessa forma, muitos dos mais perversos *serial killers* não se qualificam como tais, pois assassinaram a maioria ou a totalidade de suas vítimas num mesmo lugar. Se faz uma crítica quanto ao período de “resfriamento”, sendo que ninguém do FBI foi capaz de indicar esse período. Na verdade, o Manual de Classificação de Crimes diz que o “período de resfriamento pode durar dias, semanas, ou meses – e, presume-se, mesmo anos”. Há vários autores que tentam sugerir um período limite, mas ainda não se estabeleceu

um padrão (Newton,2005, p. 50).

#### 4.2 CLASSIFICAÇÃO DE *SERIAL KILLER*

Os *Serial killers* podem ser classificados de duas formas: uma baseada no motivo e outra baseada nos padrões organizacionais e sociais. Segundo a tipologia de Holmes, os *serial killers* podem se concentrar no ato ou no processo. Os que se concentram no ato gostam de matar rápido já os que se concentram no processo são mais organizados e se preocupam com o *modus operandi*, matando lentamente.

Os mais focados no ato em si, são classificados em dois tipos, os missionários e os visionários. O visionário mata porque escuta vozes ou tem visões que o levam a fazer isso, já o missionário mata porque acredita que deve acabar com um determinado grupo de pessoas.

Já os mais focados no processo sentem prazer na tortura e morte lenta de suas vítimas. Eles são divididos em três tipos: os assassinos sexuais, que obtém prazer sexual ao matar; os assassinos que tiram proveito, matam porque acreditam que vão lucrar de alguma maneira; e os Assassinos que buscam o poder, matam porque querem se sentir no controle da vida e da morte.

Nas palavras de Ilana Casoy (2004):

Os *serial killers* são divididos em quatro tipos: a. VISIONÁRIO: é um indivíduo completamente insano, psicótico. Ouve vozes dentro de sua cabeça e as obedece. Pode também sofrer alucinações ou ter visões. b. MISSIONÁRIO: socialmente não demonstra ser um psicótico, mas internamente tem a necessidade de “livrar” o mundo do que julga imoral ou indigno. Este tipo escolhe um certo grupo para matar, como prostitutas, homossexuais, etc. c. EMOTIVOS: matam por pura diversão. Dos quatro tipos estabelecidos, é o que realmente tem prazer de matar e utiliza requintes sádicos e cruéis. d. LIBERTINOS: são os assassinos sexuais. Matam por “tesão”. Seu prazer será diretamente proporcional ao sofrimento da vítima sob tortura e a ação de torturar, mutilar e matar lhe traz prazer sexual. Canibais e necrófilos fazem parte deste grupo. (CASOY, 2004, p.15)

Nenhuma destas classificações explica o que na realidade pode levar uma pessoa a se tornar um *serial killer*.

## 4.3 EXEMPLOS DOS MAIORES *SERIAL KILLERS* DO MUNDO

### 4.3.1 Andrei Chikatilo

Também conhecido como “O açougueiro de Rostov” ou “O estripador Vermelho”, FERNANDES (2014) narra que Andrei cometeu seus crimes entre os anos de 1978 e 1990, ele atraía crianças, adolescentes e mulheres, que encontrava em pontos de ônibus e estações de trens, para locais remotos onde tentaria estuprá-las.

Porém, o criminoso tinha problemas emocionais que o impedia de manter uma ereção ou mesmo atingi-la o que lhe causava um ataque de fúria. Assim, matava as pessoas estranguladas, a facadas ou por espancamento. Como se não bastasse, mutilava os corpos e arrancava os olhos das vítimas com os dentes. Enquanto praticava os crimes abomináveis, ele conseguia, finalmente, atingir um orgasmo.

Matou pelo menos 53 pessoas.

### 4.3.2 Theodore Robert Cowell

Cowell ficou conhecido como “Ted Bundy”, seus crimes foram cometidos entres os anos 1974 e 1978. RULE (2019) conta que Bundy era comunicativo e atraente, usando tais recursos para seduzir suas vítimas. O assassino ficava parado ao lado de seu carro, um Volkswagen Beetle, fingindo precisar de ajuda e, quando mulheres bonitas (geralmente de cabelos escuros) vinham o ajudar, batia nelas até matá-las, colocando seus corpos dentro do carro e levando para casa. Outras vezes, atacava suas vítimas enquanto dormiam em sua casa.

Ted fazia sexo com corpos em decomposição e guardava as cabeças das vítimas em seu apartamento. O número de vítimas está entre 30 e 36 mulheres, pode não ter sido o assassino com o maior número de vítimas, mas a crueldade com que executava seus crimes é uma das mais terríveis da história.

### 4.3.3 Richard Chase

Conhecido como “O vampiro de Sacramento”, Chase foi um assassino em série esquizofrênico e paranoico que capturava, matava e estripava animais antes de comê-los crus, porque, como acreditava, isso faria com que seu “coração parasse de encolher”.

AZEVEDO (2016) conta que Richard chegou a injetar sangue de coelho em

suas veias e também foi pego bebendo o sangue de animais. Mesmo depois de passar por um tratamento e, por não tomar os medicamentos, mudou seus alvos e começou a fazer o mesmo processo com seres humanos. Ele atirou e matou uma mulher que estava grávida de três meses, depois assassinou toda a sua família. Deixando os restos das vítimas banhados em poças de sangue, cometeu necrofilia e canibalismo com os corpos.

Seus crimes datam no ano de 1977, e foram registradas 6 vítimas.

#### 4.4 ALGUNS DOS MAIORES *SERIAL KILLERS* BRASILEIROS

##### 4.4.1 **Francisco Costa Rocha**

Conhecido como “Chico Picadinho”, entre 1966 e 1976. LEMOS, FACHEL e BOHMAN (2017) contam que a primeira vítima do criminoso foi a bailarina Margaret Suida, 38. Ele amarrou as mãos da moça e a estrangulou com um cinto após passarem a noite juntos. Para se livrar do corpo, retalhou a vítima com uma faca e uma navalha e despejou os restos em uma banheira. Segundo ele, o assassinato aconteceu porque "não admitia que uma mulher tivesse uma vida irregular, como uma prostituta".

Depois de confessar o crime a um amigo, foi denunciado. Preso em 1968, ele foi condenado a 17 anos e seis meses de prisão e solto depois de oito anos por bom comportamento. Ao sair, continuou o que havia começado.

A segunda vítima foi Ângela de Souza da Silva, 34, que ele esquartejou com um serrote, lavando os pedaços do corpo e colocando em uma mala.

Apesar de o Código Penal brasileiro prever que ninguém deva ficar mais de 30 anos preso, o caso de Chico Picadinho é considerado uma exceção, pois a avaliação feita por especialistas mostrou características de transtorno mental, indicando que Picadinho "não possuía condições de gerir a sua vida civil sem representar ameaça à sociedade". Com isso, o Ministério Público obteve uma interdição civil que mantém o assassino longe da sociedade, usando para tal um decreto de 1934, assinado pelo então presidente Getúlio Vargas, que determina que psicopatas podem ser mantidos indefinidamente em estabelecimentos psiquiátricos para receber tratamento. Francisco permanece na Casa de Custódia de Taubaté (SP), onde está detido desde 1995.

#### **4.4.2 Francisco Chagas Rodrigues Brito**

LACERDA (2012) narra que os crimes foram cometidos entre os anos 1991 e 2003 - Considerado o maior assassino em série do Brasil, matou pelo menos 42 jovens.

O episódio ficou conhecido como o "caso dos meninos emasculados", uma vez que as vítimas tiveram os corpos mutilados e os órgãos genitais cortados. Todas as vítimas tinham o mesmo perfil, com idade máxima de 15 anos e eram de famílias pobres.

Ele atraía as crianças para áreas de matagal com a falsa promessa de recompensas e praticava os crimes. Francisco está preso no Complexo Penitenciário de Pedrinhas, no Maranhão, desde 2004 e, de acordo com laudo pericial, é portador de transtorno de personalidade, podendo voltar a praticar novos crimes se for solto.

## 5. O CÓDIGO PENAL BRASILEIRO

Os *serial killers* são semi-imputáveis penalmente, pois possuem a “perturbação de saúde mental” referida no parágrafo único do art. 26 do Código Penal. Neste caso, a pena deve, portanto, ser aplicada, mas diminuída ou substituída pela medida de segurança.

“E aqueles que, de alguma forma, nunca se arrependem? Aqueles que, sempre que tiverem oportunidade, cometerão crimes? Bem, eles foram simplesmente esquecidos. Não há política criminal para eles no Brasil.” (AGUIAR, 2008)

As medidas de segurança consistem em internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico ou, à falta, em outro estabelecimento adequado; ou sujeição a tratamento ambulatorial. Ocorre que, inobstante o artigo 97 do Código Penal apontar a indeterminação do tempo máximo da medida de segurança, sujeitar Francisco a mais de 30 anos em regime fechado é, no mínimo, uma afronta a Constituição Federal, aos princípios da legalidade, humanidade, isonomia e proporcionalidade da pena, além dos inúmeros argumentos expostos no capítulo.

A Lei de nº 10.216, de 2001, que preceitua os princípios e garantias básicas do doente mental, é resultado da mobilização de diversos setores sociais e campos do conhecimento, como a Sociologia, a Antropologia, a Psicologia e o Direito. Este último tem um papel fundamental nesta nova política, na medida em que permite promover garantias de cidadão ao doente mental, possibilitando a defesa de sua dignidade enquanto pessoa humana.

A redação do artigo 98 do Código Penal prevê que em casos especiais, quando o indivíduo semi-imputável necessita de tratamento especial, a pena privativa de liberdade reduzida em um a dois terços, poderá ser convertida em medida de segurança, com internação em Casa de Custódia. Desta forma:

Verificada a periculosidade do agente e a possibilidade de tratamento curativo, recomendável é a substituição da pena pela medida de segurança, ainda que em recurso de defesa. Substituída a pena pela medida de segurança, produzirá esta, todos seus efeitos, passando o sentenciado, como inimputável, a submeter-se às regras previstas pelos arts. 96 a 99, inclusive quanto à medida de segurança e ao tempo mínimo para realização de exame pericial. (BRASIL, *on-line*)

O artigo 98 do Código Penal além de mencionar a substituição da pena por medida de segurança em caso de eventual necessidade prevê também que o

indivíduo estará submetido às regras do artigo 97 no que se refere à inimizabilidade.

Sendo imposta a medida de segurança, esta será por tempo indeterminado, fixando o juiz um prazo mínimo de duração, entre um a três anos. Superando-se o prazo mínimo de cumprimento da medida, haverá a verificação de periculosidade, realizada através de laudo psiquiátrico, sendo em média realizada compulsoriamente de ano em ano.

É de se frisar que na redação do parágrafo 1º do artigo 97 do Código Penal exige um perigo efetivo através de uma periculosidade real, como por exemplo, a possibilidade de cometer novos delitos. Diante da evidente periculosidade de um agente exige-se continuidade da medida de segurança:

Para que o paciente continue internado não basta a probabilidade de que volte a delinquir, que se traduz na periculosidade real, concreta. É necessário que o perigo de novos crimes seja de tal maneira sério e grave que desaconselhe o risco da desinternação. Como em toda defesa a medida de segurança é precipuamente uma medida de defesa social, é imperativo que haja uma certa proporcionalidade entre o perigo e tratamento. É evidente que o agente propenso exclusivamente a pequenos furtos não ostente a mesma periculosidade que o serial killer. E, aqui, falamos de gravidade real para a sociedade. (FUHRER, 2000 , p.152)

No que se refere ao julgamento dos assassinos em série, não há uma posição adequada na atual legislação penal.

## 5.1 A DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

A dignidade da pessoa humana é um princípio fundamental no ordenamento jurídico brasileiro, nada mais é do que um objetivo a ser cumprido pelo Estado através da ação dos seus governos.

Como escreve Ana Paula Lemes de Souza (2015):

A dignidade da pessoa humana se tornou, no ordenamento jurídico brasileiro, uma espécie de totem, um símbolo sagrado e indefinível, que circula duplamente entre as dimensões mágicas e práticas. Com seu poder simbólico, passou a figurar em demandas das mais diversas, trazendo sentidos cada vez mais distintos e inimagináveis para sua mensagem. Nos tribunais, esse meta princípio passou a ser uma espécie de mestre ou xamã na grande manta principiológica ornamentaria, e tem se disseminado como uma palavra-chave, ou mantra sagrada, invocada como uma entidade jurídico-protetora dos oprimidos (ou, a depender, também dos poderosos).

(SOUZA, 2015, p.22)

Ainda sobre dignidade da pessoa humana Gustavo Tepedino (1999) afirma que:

Com efeito, a escolha da dignidade da pessoa humana como fundamento da República, associada ao objetivo fundamental de erradicação da pobreza e da marginalização, e de redução das desigualdades sociais, juntamente com a previsão do § 2º do art. 5º no sentido da não exclusão de quaisquer direitos e garantias, mesmo que não expressos, desde que decorrentes dos princípios adotados pelo texto maior, configuram uma verdadeira cláusula geral de tutela e promoção da pessoa humana, tomada como valor máximo pelo ordenamento (...) (TEPEDINO, 1999, p.48)

Neste sentido, cabível os ensinamentos de Farias (1996):

O princípio constitucional da dignidade da pessoa humana refere-se às exigências básicas do ser humano no sentido de que ao homem concreto sejam oferecidos os recursos de que dispõe a sociedade para a manutenção de uma existência digna, bem como propiciadas as condições indispensáveis para o desenvolvimento de suas potencialidades. Assim, o princípio em causa protege várias dimensões da realidade humana, seja material ou espiritual [...] a sua proteção envolve tanto um aspecto de garantia negativa, no sentido de a pessoa humana não ser ofendida ou humilhada, quanto outro de afirmação do pleno desenvolvimento da personalidade de cada indivíduo (FARIAS, 1996, p.47).

O princípio é ligado a direitos e deveres e envolve as premissas necessárias para que uma pessoa tenha uma vida digna, respeitando e tendo respeito para com esses direitos e deveres. Também se correlata com os valores morais porque objetiva garantir que o cidadão seja respeitado em suas questões e valores pessoais. Além de garantir às pessoas o exercício dos seus direitos fundamentais, o Estado também deve agir com cuidado suficiente para que esses direitos não sejam desrespeitados

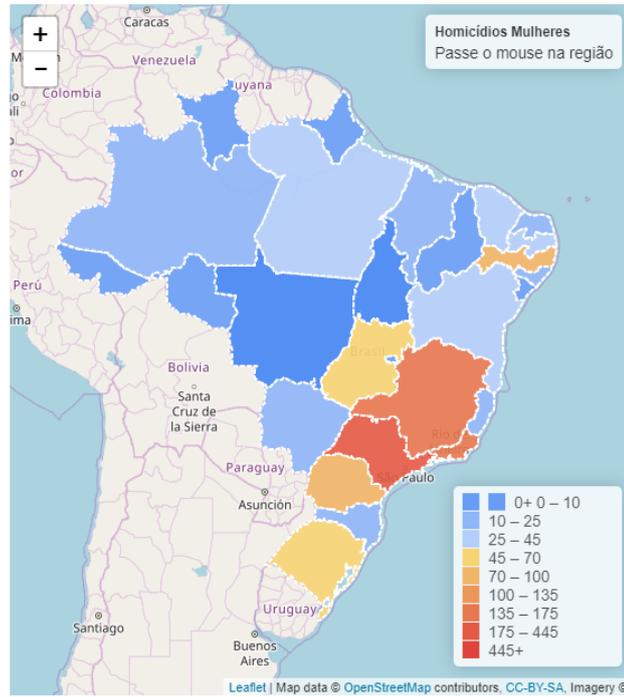
## 6. FEMINICÍDIOS E ASSASSINATOS EM SÉRIE

O Femicídio, apesar de ser um termo relativamente novo, é um crime que ocorre há muitos anos. A violência contra a mulher, em seus mais variados tipos, tem sido praticada sem qualquer punição durante anos. Com o advento da lei 13.104/2015, o artigo 121 do código penal brasileiro passou a considerar o feminicídio como uma qualificadora do crime de homicídio.

A lei define feminicídio como sendo o assassinato de uma mulher cometido por razões da condição de sexo feminino. Os *serial killers*, em sua grande maioria são homens, e como uma de suas características principais é a de controle, eles preferem assassinar mulheres, uma vez que são mais fracas em relação a eles.

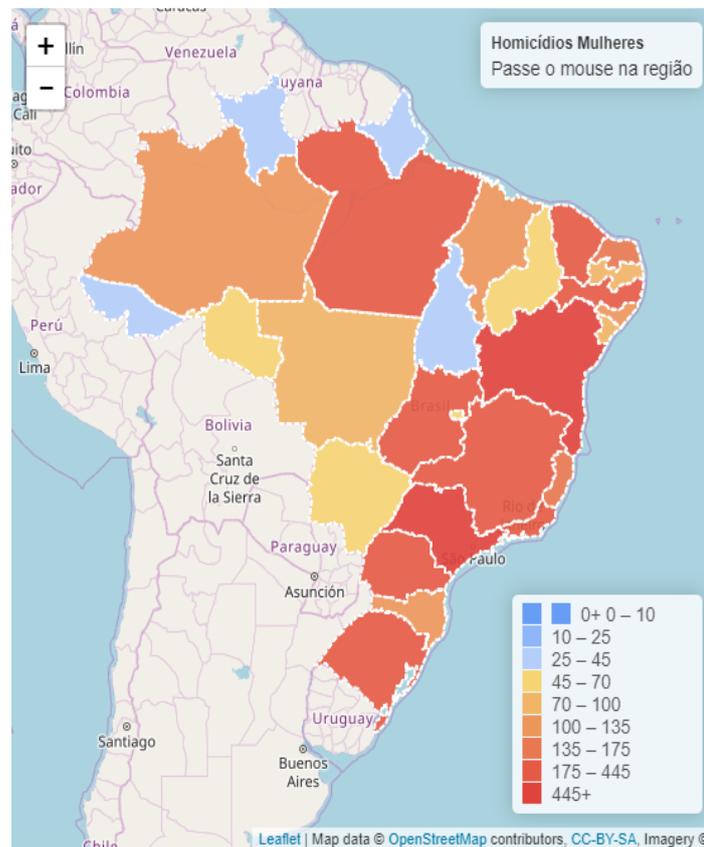
O fato de as mulheres serem mais indefesas em relação aos assassinos seriais não é o único fator que os faz escolher pessoas do sexo feminino. Para MORANA (2019) “Existe a ideia comum que a violência sempre esteve presente no ser humano, desde Caim e Abel. A psicologia durante anos buscou um culpado para a questão, sendo o trauma emocional na primeira infância o grande vilão.” Visto isso entende-se que os traumas na infância, em sua maioria, são os desencadeadores da psicopatia. Pensando por esse lado, se a mãe, que é a pessoa que uma criança, em maior parte, tem mais contato, abandona a criança, espanca, ou traumatiza de alguma forma e essa criança tem traços de psicopatia, ela vai crescer e se vier a se tornar um assassino em série, escolherá vítimas que lembrem sua mãe, para se vingar por seu sofrimento na infância ou para mostrar que agora quem irá sofrer não será ele.

Figura 3



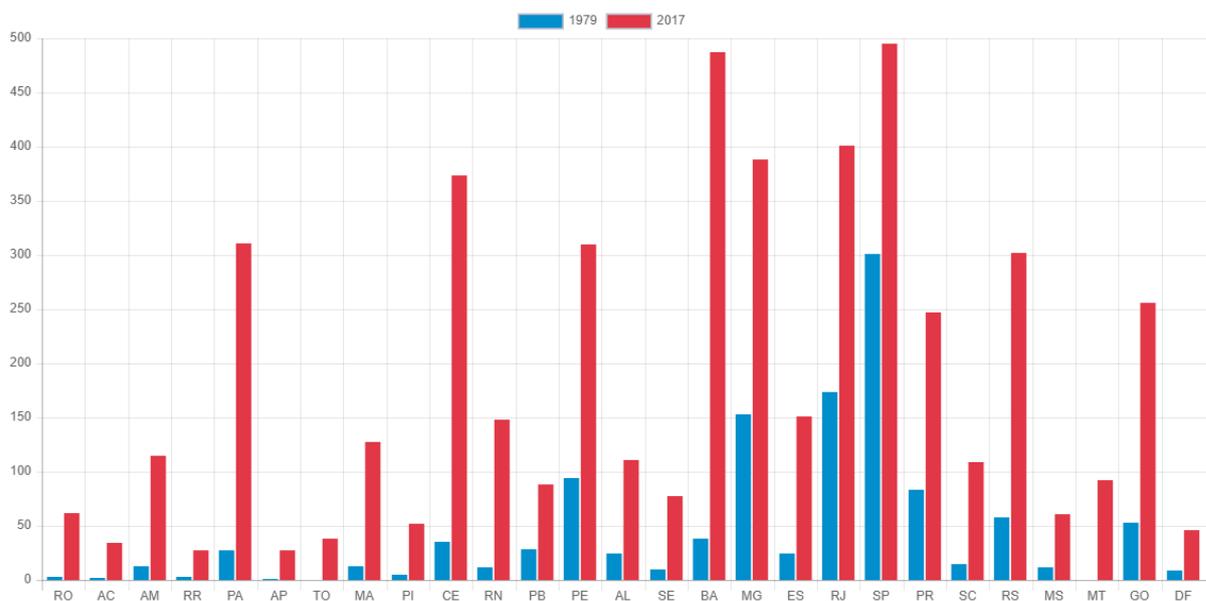
Fonte: IPEA

Figura 4



Fonte: IPEA





Fonte: IPEA

Nas figuras 5 e 6 pode-se ver de forma mais clara como subiram as mortes por feminicídio no país. A partir do gráfico 6 pode-se compreender que no ano de 1979 (em azul no gráfico) as mortes, no estado com o maior índice, chegavam a 300, enquanto em 2017 (em vermelho no gráfico), no mesmo estado, batem o número de 500 feminicídios.

## 7. PAÍSES COM A MAIOR INCIDÊNCIA DE SERIAL KILLERS

Segundo a ONU existem cerca de 193 países atualmente e cerca de 7,7 bilhões de pessoas. Segundo Hilda Morana (2019) dentre esse enorme número de pessoas, aproximadamente 207 mil pessoas são psicopatas.

Figura 7

Rank	Country	Number of Serial Killers
1	United States	2,743
2	England	145
3	South Africa	112
4	Canada	101
5	Italy	94
6	Japan	91
7	Germany	75
8	Australia	75
9	Russia	70
10	India	65

Fonte: World Atlas

Entende-se que os Estados Unidos é o país, dentre todos os 193, com o maior índice de incidência de Serial Killers no mundo todo, conforme o ranking da figura 7.

Figura 8



Fonte: Map Fact

Na figura 8 pode-se observar os assassinos em série do século XX até os dias atuais. O tamanho dos círculos reflete o número de vítimas que eles mataram. O número fornecido é de vítimas comprovadas, uma vez que o número de vítimas exato, na maioria dos casos não é comprovado.

Como pode-se analisar no mapa, os estados norte americanos possuem o maior número de *serial killers*.

Não existe uma razão ao certo para explicar o porquê de os estadunidenses terem tanto prazer na morte, podemos dizer que é resultado de uma história onde homens (índios e vaqueiros) andavam armados, porém não é cientificamente comprovado, além disso muitos outros países, bem como o Brasil, tiveram uma história violenta, vejamos a história da Alemanha, por exemplo, com os nazistas e os hunos.

Portanto não há uma explicação lógica para essa quantidade de assassinos em série nos EUA.

O que podemos analisar aqui é a questão das penas ali impostas para esses criminosos, e sua eficácia. No Estados Unidos existem leis específicas para psicopatas. A psiquiatra Ana Beatriz Silva afirma que “em países como Austrália e Canadá e em alguns estados americanos, há diferenciação legal entre os criminosos psicopatas e os não psicopatas”. Isso demonstra que para esses países, o crime por si só não é o objeto central para a sanção, mas que a diferenciação de psicopatas e não psicopatas é o ponto principal para tal.

Nesses países a escala Hare, que é um instrumento que avalia o grau de reincidência criminal, é o meio principal para diferenciar os criminosos, e assim separar os psicopatas no sistema carcerário.

Esse instrumento pondera traços de personalidade prototípicos de psicopatia. O PCL-R foi projetado para avaliar de maneira segura e objetiva o grau de periculosidade e de readaptabilidade à vida comunitária de condenados, e os países que o instituíram apresentaram considerável índice de redução da reincidência criminal. (HARE, 1995, p. 4)

A escala Hare, ou PCL-R, ainda não implementada no sistema jurídico brasileiro. Já fora traduzido pela Hilda Morana, mas o país ainda não adaptou ao

ordenamento jurídico.

## 7.1 MEDIDAS ALTERNATIVAS PARA CUMPRIMENTO DE PENA

Como visto no decorrer do trabalho, no Brasil não há legislação específica e nem forma de punição eficaz para os casos de assassinos em série, uma vez que a maioria entra com mandado de segurança pois são considerados doentes mentais.

O Superior Tribunal de Justiça entende pelo tempo de duração da medida de segurança equivalente à duração do máximo em abstrato previsto para o crime que deu origem à medida de segurança, entendimento este claramente exposto nos julgamentos que se seguem:

“RECURSO ESPECIAL. PENAL. HOMICÍDIO QUALIFICADO. INIMPUTÁVEL.SENTENÇA ABSOLUTÓRIA IMPRÓPRIA. PRETENSÃO MINISTERIAL DE AFASTAR ALIMITAÇÃO DA MEDIDA DE SEGURANÇA. IMPOSSIBILIDADE. LIMITE DE DURAÇÃO: PENA MÁXIMA ABSTRATAMENTE COMINADA AO DELITO E PRAZO DE 30 ANOS PREVISTO NO ART. 75 DO CÓDIGO PENAL . RECURSO DESPROVIDO. 1. Nos termos do atual posicionamento desta Corte, o art. 97 , § 1.º ,do Código Penal , deve ser interpretado em consonância com os princípios da isonomia e da razoabilidade. Assim, o tempo de descumprimento da medida de segurança, na modalidade internação ou tratamento ambulatorial, deve ser limitado à pena máxima abstratamente cominada ao delito perpetrado ou ao limite de 30 (trinta) anos estabelecido no art. 75 do Código Penal , caso o máximo da pena cominada seja superior a este período. 2. O Supremo Tribunal Federal, ao examinar a controvérsia,manifestou-se no sentido de que a medida de segurança deve obedecer a garantia constitucional que veda as penas de caráter perpétuo, nos termos do art. 5.º , XLVII , alínea b , da Constituição da República,aplicando, por analogia, o limite temporal de 30 (trinta) anos previsto no art. 75 do Código Penal . 3. Recurso especial desprovido. (Resp 964247 DF 2007/0144305-1, julgado em 23/03/2012)” (Grifo pessoal)

Uma forma que talvez possa resolver a situação, seria a criação de hospitais

carcerários, onde a pessoa cumpra a pena enquanto faz tratamento, sem responder em liberdade.

O sistema penitenciário brasileiro está em estado de superlotação, conforme demonstra a figura 9, onde percebe-se que na região nordeste do país a taxa de ocupação é a maior do Brasil, porém com a criação de tal hospital os assassinos em série que estão presos no sistema carcerário normal, iriam para esse hospital, onde teriam tratamento adequado para que, talvez, possam ressocializar ao saírem, fazendo assim com que o sistema prisional nacional perca um pouco dessa superlotação.

O Brasil tem a quarta população carcerária do mundo, ficando atrás apenas de Estados Unidos, China e Rússia. O déficit de vagas nas prisões brasileiras é de mais de 250 mil, além de as prisões não terem condições de habitabilidade. (DEPEN, 2011).

País	Região	Capacidade	Ocupação	Taxa de Ocupação
BRASIL	CENTRO-OESTE	192	305	158,85%
	NORDESTE	925	3.285	355,14%
	NORTE	170	439	258,24%
	SUDESTE	1.584	1.944	122,73%
	SUL	477	1.218	255,35%
	Total	3.348	7.191	214,78%

Figura 9

Fonte: Conselho Nacional no Ministério Público/ Sistema prisional em números

Na figura acima pode-se entender que no nordeste do país há o maior índice de superlotação carcerária, sua taxa de ocupação está em 355,14%. Enquanto na região centro-oeste do país, onde há a capacidade de cerca de 192 pessoas, porém a taxa de ocupação está em 158,85%. A figura supracitada mostra que em todo o país, o sistema carcerário está abarrotado, em todas as regiões brasileiras a taxa de ocupação é maior do que a capacidade carcerária.

É certo que o governo tem gastos muito elevados com outras áreas, bem como com as prisões, pois tem o salário dos funcionários, alimentação, entre outros, mas se não houverem formas de punição e de tratamento disponíveis, como a sociedade vai se sentir segura quanto a esses criminosos ou como os mesmos poderão voltar a viver em sociedade?

Os *serial killers* são considerados doentes mentais, pessoas com transtornos mentais, por isso devem ter um tratamento adequado e um acompanhamento psiquiátrico.

Qualquer falha no sistema de acompanhamento pode trazer resultados imprevisíveis. Isso exige programas bem delineados, fortemente estruturados, com etapas muito claras que, se descumpridas, devem fazer o sujeito retroceder a um regime de maior vigilância. Os modelos cognitivos, conforme já referido, são os que mais enquadram o psicopata e podem promover uma reestruturação no seu modo de processar informações. Psicopatas não aderem voluntariamente a nenhum tipo de tratamento e, se e quando o fazem, é apenas para obter benefícios e vantagens secundárias. (TRINDADE, 2012, p.178)

A partir de uma entrevista feita com jovens do ensino médio e início do ensino superior, realizada por alunos do CTI- Colégio Técnico Industrial, Prof. Isaac Portal Rondan- UNESP em Bauru, no ano de 2016, foram constatadas as opiniões de populares sobre os melhores meios para um psicopata viver, dentre os resultados estão os gráficos a seguir (Figura 10)

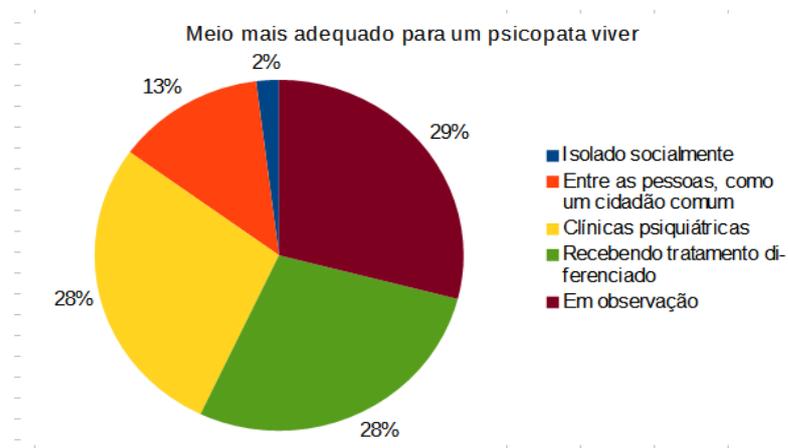


Figura 10

Fonte: do CTI- Colégio Técnico Industrial, Prof. Isaac Portal Rondan- UNESP

O gráfico acima faz com que se possa depreender que para a sociedade, os meios mais adequados para um psicopata viver é em observação, recebendo tratamento diferenciado e em clínicas psiquiátricas.

"Como ficou definido por Foucault e Castel, o processo que levou à definição de periculosidade social está no plano da ordem pública e não está vinculada à natureza do sofrimento psíquico. Toda pessoa internada torna-se, por definição, perigosa. A medicina mental ratificou em sua definição de doença mental a equação doente mental-perigo

social. Sendo assim, a definição jurídica não poderia deixar de reafirmar a sua presença." (AMARANTE ,1998, p. 189).

Com o advento do Decreto 20.559 de 1934 (Anexo A) a internação tornou-se regra, e o tratamento extra-hospitalar, a exceção, bastando mera suspeita de existência da doença mental para que o indivíduo fosse cerceado em asilos, com a subsequente supressão de seus direitos civis, e submissão à tutela do Estado. Não havia garantias contra esta medida, embora formalmente existisse um conselho de "proteção" aos psicopatas (extinto em 1944), composto de: juiz de órfãos e de menores, chefe de polícia, diretor geral da Assistência a Psicopatas e Profilaxia Mental, catedráticos de Clínica, Psiquiatria, Neurologia, Medicina Legal e Higiene, representantes da Ordem dos Advogados do Brasil e da Assistência Judiciária, presidente da Liga Brasileira de Higiene Mental, entre outros.

## 8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com este trabalho, conclui-se o conceito de psicopata como sendo aquele caracterizado por um desvio de caráter, ausência de sentimentos, frieza, insensibilidade aos sentimentos alheios, manipulação, narcisismo, egocentrismo, falta de remorso e de culpa para atos cruéis e inflexibilidade com castigos e punições.

Faz-se compreender que *serial killer* é aquele que comete dois ou mais assassinatos, envolvendo ritual com as mesmas necessidades psicológicas, mesmo que com modus operandi diverso, caracterizando no conjunto uma “assinatura” particular.

Entende-se também que *serial killer*, de acordo com as doutrinas e jurisprudências, é semi imputável, ou seja, apesar de sua aparência normal, ele não tem plena consciência dos atos que pratica. A semi-imputabilidade vem disposta no parágrafo único do art. 26 do CP.

A partir dos gráficos e figuras dispostos durante o trabalho, infere-se que a população não tenha total ciência e entendimento acerca do psicopata, bem como foi visto a superlotação no sistema prisional nacional. Ademais conclui-se também que o EUA é o país com o maior índice de assassinatos em massa, o que ainda não pode ser justificado.

Em relação ao Ordenamento Jurídico Brasileiro, este não dispõe de dispositivos suficientes e adequados para direcionar o julgamento destes casos, bem como chegar a uma punição adequada que respeite a natureza doentia do acusado, e que mantenha a sociedade em segurança.

Atualmente os *serial killers* são semi-imputáveis penalmente, pois possuem a “perturbação de saúde mental” referida no parágrafo único do art. 26 do Código Penal. Neste caso, a pena deve, portanto, ser aplicada, mas diminuída ou substituída pela medida de segurança, o que garante a liberdade a destes criminosos após o tempo de reclusão, e a pergunta que fica é: “qual será o ônus para a sociedade mediante a soltura do mesmo”? Sendo assim, a comunidade jurídica sugere que para esses casos as penas sejam de tempo indeterminado, devido a periculosidade dos indivíduos.

Porém em análise neste trabalho, pode-se depreender que a medida de segurança, nesses casos específicos, podem não ser uma alternativa viável, uma vez que a ressocialização de um indivíduo com tal transtorno pode não gerar uma segurança para a população.

Além das questões que envolvem o ordenamento jurídico, faz-se necessário a criação de hospitais carcerários adequados, que trabalhem a saúde e o psicológico dos criminosos psicopatas. Este quesito atende ao debate sobre a humanização destes indivíduos e o tratamento dos mesmos, já que o cárcere não trabalha a problemática relacionada à psicopatia.

Os *serial killers*, embora indivíduos perigosos, merecem compreensão dos operadores do direito no que se refere ao tratamento que necessitam, mesmo que sofram de um transtorno incurável, deixá-los à mercê de um sistema que não funciona nem para os mentalmente sãos não é a solução mais adequada, nem para o criminoso e nem para a sociedade.

## 9. REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Alexandre Magno Fernandes Moreira. **A Urgente Necessidade de uma Política Criminal para os Psicopatas**. Disponível em: <<http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=10907>>. Acesso em 21/04/2013
- ALMEIDA, Francieli Batista. **Direito penal da loucura**. Disponível em <http://jus.com.br/revista/texto/21476/direito-penal-da-loucura/6> Acesso em 10 jun. 2019
- ALVAREZ, Fernando Valentim. **A Imputabilidade dos Serial Killers**. Disponível em <http://intertemas.unitoledo.br/revista/index.php/Juridica/article/viewFile/590/604> Acesso em 03 jun. 2019.
- ATLAS DE VIOLÊNCIA. **Homicídio Mulheres**. IPEA- Instituto de Pesquisa Econômica. 2019. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/dados-series/40> <acesso em 20 nov 2019>
- AZEVEDO, Bernardo. **Richard Chase, o vampiro de Sacramento**. 2016. Disponível em: <<https://canalcienciascriminais.jusbrasil.com.br/artigos/356162256/richard-chase-o-vampiro-de-sacramento>> Acesso em 08 jun. 2019
- BRASIL. **Código Penal**. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm)>; Acesso em 28 mai. 2019.
- BRASIL. Senado. **Projeto de Lei do Senado nº 140 de 2010. Acrescenta os §§ 6º, 7º, 8º e 9º, ao artigo 121 do Código Penal brasileiro** (Decreto-Lei nº 2.848, de 07 de dezembro de 1940) com o objetivo de estabelecer o conceito penal de assassinato em série. Disponível em: <<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/96886>> . Acesso em: 06 jun. 2019
- CASOY, Ilana. **Serial killer: louco ou cruel?** 6. ed. São Paulo: Madras, 2004.
- CASOY, Ilana. **Serial killer: louco ou cruel?** 6. ed. São Paulo: Madras, 2004, p.15 Disponível em: <https://mapfact.com/examples/serial-killers> <acesso em 24 nov 2019>
- FERNANDES, Andrei. **Serial Killers – Andrei Chikatilo**. 2014. Disponível em: <<http://www.mundofreak.com.br/2014/09/15/serial-killers-andrei-chikatilo/>> Acesso em 06 jun 2019.
- FERNÁNDEZ, Morilas. **Aspectos criminológicos de los psicopatas y asesinos em serie**. Cuadernos de Política Criminal, Edersa, Madrid, 2002. Ed.. 77. Disponível em: <[https://docplayer.com.br/19968853-Faculdade-de-direito-de-presidente-prudente.html#show\\_full\\_text](https://docplayer.com.br/19968853-Faculdade-de-direito-de-presidente-prudente.html#show_full_text)>. Acesso em: 25 ago. 2019.

FERNANDES, Newton; FERNANDES, Valter. **Criminologia Integrada**. 2. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2002.

FUHRER, M. R. E. **Tratamento da inimputabilidade no direito penal**. São Paulo: Malheiros, 2000

GOIÁS. Tribunal de Justiça, Câmaras Reunidas Criminais. Apelação Criminal nº 00077489120128180000. Relator: Des. Itaney Francisco Campos. Julgado em 31/03/2015, Publicado em 2015. Disponível em <[http://www.tjgo.jus.br/jurisprudencia/showacord.php?%20nmfile=TJ\\_154425672011090100%20\\_201503312015](http://www.tjgo.jus.br/jurisprudencia/showacord.php?%20nmfile=TJ_154425672011090100%20_201503312015) Acesso em 10 jun. 2019.

GOMES, Anna Luiza Castro. **A reforma psiquiátrica como no contexto do Movimento de Luta Antimanicomial em João Pessoa-PB**. 263 f. Tese (Doutorado em Ciências na área de Saúde Pública). Rio de Janeiro-RJ: Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, 2013

INNES, Brian. **Perfil de uma mente criminosa**. A psicologia solucionando crimes na vida real. São Paulo: Escala, 2009.

JUNIOR, Carlos Alberto Heyder. **Análise de serial killers**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 04, Ed. 02, Vol. 02, pp. 05-14. Fevereiro de 2019.

LACERDA, Paula. **O caso dos meninos emasculados de Altamira: polícia, justiça e movimento social**. 2012. Tese (Doutorado em Antropologia social) – UFRJ, Rio de Janeiro 2012. Disponível em:<

[https://www.academia.edu/7162465/O\\_caso\\_dos\\_meninos\\_emasculados\\_de\\_Altamira\\_pol%C3%ADcia\\_justi%C3%A7a\\_e\\_movimento\\_social](https://www.academia.edu/7162465/O_caso_dos_meninos_emasculados_de_Altamira_pol%C3%ADcia_justi%C3%A7a_e_movimento_social).> Acesso em 04 jun. 2019

LEMONS, Eduardo. FACHEL, Thiago. BOHMANN, Artur. **Chico Picadinho: o que seu caso demonstra?**. 2017. Disponível em:

<<https://canalcienciascriminais.jusbrasil.com.br/artigos/361632221/chico-picadinho-o-que-seu-caso-demonstra>> Acesso em 18 jul 2019.

MARANHÃO, Odon Ramos Maranhão. **Psicologia do Crime**. 2ª ed. modificada, 5ª tiragem. São Paulo: Editora Malheiros Editores, 2008

MASSON, Cleber. **Código Penal Comentado**. 3. ed. Rio de Janeiro. Forense, 2015.

MIRABETE, Julio Fabbrini. **Manual de direito penal**-22 ed.-São Paulo:Atlas, 2005

MORANA, Hilda Clotilde Pentead. **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.

Tese (Doutorado em Psiquiatria) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5142/tde-14022004-211709>. Acesso em 01 jun. 2019.

MOUGENOT, E. B. **O Julgamento de um Serial killer**. 2ª Ed. São Paulo: Impetus. 2010

NEWTON, Michael. **A enciclopédia de serial killers**. São Paulo: Madras, 2005.

RAMOS, Mariana Neme Nogueira. **A imputabilidade dos serial killers**. Presidente Prudente, 2002. 71 f. Monografia (Graduação) - Faculdades Integradas Antônio Eufrásio de Toledo, 2002.

REALE JR. Miguel. **Instituições de Direito Penal, parte geral**. 4ª Edição. Ed. Revista dos Tribunais. São Paulo, 2000

RIBEIRO, Bruno de Moraes. **Medida de segurança**. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Editor, 1998.

RULE, Ann. **Ted Bundy – Um estranho ao meu lado**. 1ª Edição. Ed. Dark Side. Rio de Janeiro, 2019.

SCHECHTER, Harold. **The Serial Killer Files: The Who, What, Where, How, and Why of the World's Most Terrifying Murderers**. New York: Ballantine Books, 2003. 432 pgs.

SHETH, Khushboo. **"Countries That Have Produced The Most Serial Killers."** WorldAtlas. disponível em: <<https://www.worldatlas.com/articles/countries-that-have-produced-the-most-serial-killers.html> accessed November 25, 2019).>

SHINE, Sidney Kiyoshi. Op. Cit., p.21 e 22

SILVA, Ana Beatriz B. **Mentes Perigosas: o psicopata mora ao lado**. – Rio de Janeiro: Objetiva, 2008.

SILVA, José Américo Seixas. **Imputabilidade Penal**. Disponível em: <<http://www.egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/anexos/12959-12960-1-PB.pdf>>.

SOUZA, Ana Paula Lemes de. Dignidade humana através do espelho: o novo totem contemporâneo. In: TRINDADE, André Karam (Org.); SOARES, Astreia (Org.); GALUPPO, Marcelo Campos (Org.). **Direito, arte e literatura: XXIV Congresso Nacional do CONPEDI**. Belo Horizonte: CONPEDI, 2015. p. 22-41.

TRINDADE, Jorge, **Manual de Psicologia Jurídica para operadores do Direito** 6. ed. rev. atual, e ampli. - Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2012

## 10. ANEXO A

### DECRETO Nº 24.559, DE 3 DE JULHO DE 1934

Dispõe sobre a profilaxia mental, a assistência e proteção à pessoa e aos bens dos psicopatas, a fiscalização dos serviços psiquiátricos e dá outras providências.

O Chefe do Governo Provisório da República dos Estados Unidos do Brasil, usando das atribuições que lhe confere o art. 1º do Decreto n. 19.398, de 11 de novembro de 1930,

Decreta: Art. 1º A Assistência a Psicopatas e Profilaxia Mental terá por fim:

- a) Proporcionar aos psicopatas tratamento e proteção legal;
- b) dar amparo médico e social, não só aos predispostos a doenças mentais como também aos egressos dos estabelecimentos psiquiátricos;
- c) concorrer para a realização da higiene psíquica em geral e da profilaxia das psicopatias em especial.

Art. 2º Fica instituído um Conselho de Proteção aos Psicopatas, com os seguintes membros: um dos Juízes de Órfãos, o Juiz de Menores, o chefe de Polícia do Distrito Federal, o diretor geral da Assistência a Psicopatas e Profilaxia Mental, o psiquiatra diretor do Serviço de Profilaxia Mental, os professores catedráticos das Clínicas Psiquiátrica, Neurológica, de Medicina Legal, Medicina Pública e Higiene, da Universidade do Rio de Janeiro, um representante do Instituto da Ordem dos Advogados, por este escolhido, um representante da Assistência Judiciária por ela indicado, e cinco representantes de Instituições privadas de assistência social, dos quais um será o presidente da Liga Brasileira de Higiene Mental e os demais designados pelo ministro da Educação e Saúde Pública.

§ 1º O presidente nato do Conselho é o ministro da Educação e Saúde Pública, cabendo a vice-presidência ao diretor da Assistência a Psicopatas.

§ 2º Ao Conselho incumbirá: I - Estudar as problemas sociais relacionados com proteção aos psicopatas, bem como aconselhar ao Governo as medidas que devam ser tomadas para benefício destes, coordenando iniciativas e esforços nesse sentido. II - Auxiliar os órgãos de propaganda de higiene mental e cooperar com organizações públicas ou particulares de fins humanitários, especialmente instituições de luta contra os grandes males sociais.

Art. 3º A proteção legal e a prevenção a que se refere o art.1º deste decreto, obedecerão aos modernos preceitos da psiquiatria e da medicina social.

§ 1º Os psicopatas deverão ser mantidos em estabelecimentos psiquiátricos públicos ou particulares, ou assistência hetero-familiar do Estado ou em domicílio, da própria família ou, de outra, sempre que neste lhes puderem ser ministrados os necessários cuidados.

§ 2º Os menores anormais somente poderão ser recebidos em estabelecimentos psiquiátricos a eles destinados ou em secções especiais dos demais estabelecimentos especiais dos demais estabelecimentos dêsse gênero.

§ 3º Não é permitido manter doentes com disturbios mentais em hospitais de clínica geral a não ser nas secções especiais de que trata o parágrafo único do art. 4º.

§ 4º Não é permitido conservar mais de três doentes mentais em um domicílio, observando-se, porém, o disposto no art. 10.

§ 5º Podem ser admitidos nos estabelecimentos psiquiátricos os toxicômanos e os intoxicados por substâncias de ação analgésica ou entorpecente por bebidas inebriantes, particularmente as alcoólicas.

Art. 4º São considerados estabelecimentos psiquiátricos, para os fins dêste decreto, os que se destinarem a hospitalização de doentes mentais e as secções especiais, com o mesmo fim, de hospitais gerais, asilos de velhos, casas da educação e outros estabelecimentos de assistência social.

Parágrafo único. Êsses estabelecimentos psiquiátricos, públicos ou particulares deverão:

a) ser dirigidos por profissionais devidamente habilitados, dispôr de pessoal idôneo moral e profissionalmente, para os serviços clínicos e administrativos, e manter plantão médico permanente;

b) estar convenientemente instalados em edifícios adequados, com dependências que permitam aos doentes completa separação dos sexos convenientes distribuição de acôrdo também com as suas reações psicopáticas e a possibilidade de vida e ocupação ao ar livre:

c) dispôr dos recursos técnicos adequados ao tratamento conveniente aos enfermos.

Art. 5º É considerado profissional habilitado a dirigir estabelecimento psiquiátrico, público ou particular, quem possuir o título de professor de clínica psiquiátrica ou de doente livre desta disciplina em uma das Faculdades de Medicina da República, oficiais ou oficialmente reconhecidas, ou quem tiver, pelo menos durante dois anos, exercido efetivamente o lugar de psiquiatra ou de assistente de serviço psiquiátrico no Brasil ou no estrangeiro, em estabelecimento psiquiátrico, público ou particular,

autorizado.

Art. 6º Quem pretender fundar estabelecimento psiquiátrico deverá requerer ao ministro da Educação e Saúde Pública a necessária autorização, anexando à petição os seguintes documentos:

- a) provas de que o estabelecimento preenche as condições exigidas no parágrafo único do art. 4º;
- b) declaração do número de doentes que poderá comportar;
- c) declaração de que o mesmo observará o regime aberto, ou mixto, e receberá somente psicopatas ou também outros doentes, precisando, neste caso, a inteira separação dos locais reservados a uns e outros.

§ 1º Deferido o requerimento, se tiver merecido parecer favorável da comissão Inspectora, recolherá o requerente aos cofres públicos a taxa anual de fiscalização estipulada pelo Governo, de acordo com a alínea b, deste artigo.

§ 2º Quando a direção de um estabelecimento psiquiátrico pretender aumentar a lotação dos doentes, submeterá ao ministro, devidamente informado pela Comissão Inspectora, e respectiva Repartição de Engenharia, a documentação comprobatória de que as novas construções permitirão o crescimento requerido.

§ 3º Todos os documentos e planos relativos à fundação e ampliação de qualquer estabelecimento psiquiátrico particular deverão ser sempre conservados por forma a permitir à Comissão Inspectora o respectivo exame, quando entender conveniente.

Art. 7º Os estabelecimentos psiquiátricos públicos dividir-se-ão, quando ao regimen, em abertos, fechados e mixtos.

§ 1º O estabelecimento aberto, ou a parte aberta do estabelecimento mixto, destinar-se-á a receber:

- a) os psicopatas, os toxicómanos e intoxicados habituais referidos no § 5º do art. 3º que necessitarem e requererem hospitalização.
- b) os psicopatas, os toxicómanos e intoxicados habituais que, para tratamento, por motivo de seu comportamento ou pelo estado de abandono em que se encontrarem, necessitarem de internação e não a recusarem de modo formal;
- c) os indivíduos suspeitos de doença mental que ameaçarem a própria vida ou a de outrem, perturbarem a ordem ou ofenderem a moral pública e não protestarem contra sua hospitalização;
- d) os indivíduos que, por determinação judicial, devam ser internados para avaliação de capacidade civil.

§ 2º O estabelecimento fechado, ou a parte fechada do estabelecimento mixto, acolherá:

a) os toxicómanos e intoxicados habituais e os psicopatas ou indivíduos suspeitos, quando não possam ser mantidos em estabelecimentos psiquiátricos, ou os que, por suas reações perigosas, não devam, permanecer em serviços abertos;

b) os toxicómanos e intoxicados habituais e os psicopatas ou indivíduos suspeitos cuja internação for determinada por ordem judicial ou forem enviados por autoridade policial ou militar, com a nota de detidos ou à disposição de autoridade judiciária.

§ 3º Nos casos de simples suspeita de afecção mental, serão devidamente observados em secções próprias, antes da internação definitiva.

Art. 8º Afim de readaptar à vida social os psicopatas crónicos, tranquilos e capazes de viver no regime de família, os estabelecimentos psiquiátricos públicos poderão manter nos seus arredores um serviço de assistência hetero-familiar.

Art. 9º Sempre que, por qualquer motivo, fôr inconveniente a conservação do psicopata em domicílio, será o mesmo removido para estabelecimento psiquiátrico.

Art. 10. O psicopata ou o indivíduo suspeito que atentar contra a própria vida ou a de outrem, perturbar a ordem ou ofender a moral pública, deverá ser recolhido a estabelecimento psiquiátrico para observação ou tratamento.

Art. 11. A internação de psicopatas toxicómanos e intoxicados habituais em estabelecimentos psiquiátricos, públicos ou particulares, será feita:

a) por ordem judicial ou a requisição de autoridade policial;

b) a pedido do próprio paciente ou por solicitação do conjuge, pai ou filho ou parente até o 4º grau inclusive, e, na sua falta, pelo curador, tutor, diretor de hospital civil ou militar, diretor ou presidente de qualquer sociedade de assistência social, leiga ou religiosa, chefe do dispensário psiquiátrico ou ainda por algum interessado, declarando a natureza das suas relações com o doente e as razões determinantes da sua solicitação.

§ 1º Para a internação voluntária, que somente poderá ser feita em estabelecimento aberto ou parte aberta do estabelecimento mixto, o paciente apresentará por escrito o pedido, ou declaração de sua aquiescência.

§ 2º Para a internação por solicitação de outros será exigida a prova da maioria do requerente e de ter se avistado com o internando há menos de 7 dias contados da data do requerimento.

§ 3º A internação no Manicômio Judiciário far-se-há por ordem do juiz.

§ 4º Os pacientes, cuja internação for requisitada pela autoridade policial, sem atestação médica serão sujeitos a exame na Secção de Admissão do Serviço de Profilaxia Mental, que expedirá, então, a respectiva guia.

Art. 12. Serão documentos exigidos para toda, internação, salvo nos casos previstos neste decreto: atestado médico, que será dispensado somente quando se tratar de ordem judicial, o certificado de idoneidade de internando.

§ 1º O atestado médico poderá ser substituído por guia do médico da Secção da Admissão do Serviço de Profilaxia Mental, do chefe de qualquer dispensário da assistência a Psicopatas e Profilaxia Mental ou do médico do respectivo hospital.

§ 2º Não poderá lavrar o atestado ou a guia de que trata êste artigo o médico que:

- a) não tiver diploma registrado na Diretoria Nacional de Saúde e Assistência Médico Social;
- b) requerer a internação;
- c) for parente consanguíneo ou afim em linha, reta ou colateral até o segundo grau, inclusive, do internando;
- d) for sócio comercial ou industrial do internando.

§ 3º Êsses atestados ou guias só terão valor se apresentados dentro de 15 dias, a contar da data em que tiverem sido firmados, não poderão ser concedidos senão dentro dos primeiros oito dias após o último exame do paciente.

§ 4º Êsses documentos deverão declarar quais as perturbações psíquicas ou manifestações suspeitas do paciente, que justifiquem a necessidade ou conveniência de sua internação.

§ 5º O certificado de identidade deverá conter nome, filiação, nacionalidade, naturalidade, idade, côr, profissão, estado civil, residência, e outros esclarecimentos que também possam servir para respectiva comprovação.

Art. 13. A admissão de enfermo proveniente de outro estabelecimento psiquiátrico só poderá efetuar-se, se o requerente apresentar: I, cópia legalizada dos documentos da primeira admissão; II, atestado do estabelecimento donde provier o doente, afirmando que o mesrno continua a necessitar de tratamento em estabelecimento psiquiátrico e declarando qual o seu regime de hospitalização.

Parágrafo único. Na falta dessa documentação comprobatória, deverão ser observadas as exigências estabelecidas para primeira internação.

Art. 14. Nos casos urgentes, em que se tornar necessário, em benefício do paciente ou como medida de segurança pública, poderá êle ser recolhido, sem demora, a

estabelecimento psiquiátrico, mediante simples atestação médica, em que se declare quais os distúrbios mentais justificativos da internação imediata. Parágrafo único. O certificado de identidade e o requerimento do representante do doente deverão, porém, ser apresentados no prazo de 48 horas.

Art. 15. Todo estabelecimento psiquiátrico deverá inscrever em livro rubricado pela Comissão Inspetora o nome, filiação, nacionalidade, naturalidade, idade, côr, profissão, estado civil e residência do indivíduo admitido, data da sua entrada, todos os documentos relativos à internação, e nome e residência das pessoas por êle, responsáveis. Parágrafo único. Neste registro a Comissão Inspetora consignará as observações que entender necessárias.

Art. 16. Uma vez hospitalizado, deverá o paciente ser imediatamente examinado pelo médico de plantão, que redigirá uma nota clínica, tão minuciosa quanto possível, visando o estado somático e mental do internado, e fazendo, especialmente, ressaltar a natureza das suas reações perigosas evidentes ou presumíveis.

Art. 17. A observação de cada hospitalizado deverá ser mantida sempre em dia, com o histórico da sua afecção e a exposição do tratamento seguido.

Art. 18. No caso de sua transferência da parte aberta para a fachada do mesmo estabelecimento, será exigida guia do médico de serviço, que contenha as informações fornecidas pelo doente e pela família, os dados resultantes do exame psíquico e somático, bem como os motivos que justifiquem essa mudança de regime.

Art. 19. Ao psicopata, toxicômano ou intoxicado habitual, internado voluntariamente em serviço aberto, será, imediatamente, concedida alta, quando a pedir, salvo o caso de iminente perigo para o mesmo, para outrem ou para a ordem pública.

Parágrafo único. Negada a alta, o diretor do estabelecimento enviará imediatamente um relatório à Comissão Inspetora, expondo as razões da recusa.

Art. 20. Não poderá permanecer em estabelecimento especial aberto, fechado ou misto, qualquer paciente, depois de concedida alta pelo médico assistente, com exceção dos internados judiciais, dos que forem enviados com a nota de detido pelas autoridades policiais ou militares e dos que forem internados pelas corporações militares. A alta será imediatamente comunicada, para os devidos fins, às respectivas autoridades, que deverão providenciar, sem demora, sôbre a retirada do paciente.

Art. 21. Salvo o caso de iminente perigo para a ordem pública, para o próprio paciente ou para outros, não será recusada a retirada do internado em qualquer estabelecimento quando requerida:

- a) pela pessoa que pediu a internação;
- b) por cônjuge, pai ou filho ou outro parente de maioridade até o 4º grau inclusive, na falta daqueles;
- c) por curador ou tutor.

§ 1º O requerente deverá responsabilizar-se pelo tratamento e cuidados exigidos pelo estado mental do paciente.

§ 2º Quando as pessoas acima referidas divergirem relativamente à retirada, será esse fato comunicado à Comissão inspetora para decidir.

§ 3º Quando for recusada a retirada, o diretor do, estabelecimento comunicará, imediatamente, à Comissão Inspetora os motivos da recusa.

§ 4º Quando o juiz ordenar a saída do paciente que apresente manifesto perigo para a ordem pública, para si próprio ou para outrem, o diretor do estabelecimento deverá antes ponderar àquela autoridade a inconveniência do cumprimento da ordem, aguardando nova determinação.

Art. 22. O diretor do estabelecimento, quando a alta não se justificar, poderá, após informe do médico assistente sobre o estado do psicopata, conceder-lhe licença pelo prazo máximo de seis meses, se for requerida.

§ 1º O médico assistente poderá conceder licença de experiência clínica, até seis meses, justificada a concessão por qualquer dos motivos seguintes:

- I - Promover a experiência de reintegração no meio social ou familiar;
- II - Promover a influência curativa, quer em relação às perturbações mentais, quer em relação a doenças intercorrentes por mudança de clima, regime ou hábitos;
- III - Averiguar o estado de cura definitiva colocando o licenciado em condições de amplo exercício de suas faculdades intelectuais e morais;
- IV - Precavê-lo contra a eventualidade de contágio mental iminente, dada a sua predisposição individual e a necessidade de subtraí-lo à residência em comum que possa agravar o seu estado psíquico.

§ 2º Quer a licença requerida, quer a de experiência dispensarão as formalidades de reentrada, salvo se esta não se realizar findo o respectivo prazo.

§ 3º Quando não houver inconveniente, o médico assistente poderá prorrogar a licença e neste caso subsistirá válida por igual tempo a primeira matrícula.

Art. 23. Qualquer psicopata evadido de estabelecimento público ou particular poderá ser readmitido, independentemente de novas formalidades, antes de decorridos mais de trinta dias da sua fuga, persistindo os motivos da anterior admissão.

Art. 24. O diretor de qualquer estabelecimento psiquiátrico aberto, fechado ou mixto, enviará mensalmente à Comissão Inspetora um boletim do movimento de entradas e saídas no mês anterior, devendo também comunicar-lhe, com brevidade, todas as ocorrências importantes verificadas no mesmo estabelecimento.

Art. 25. O serviço de profilaxia mental destina-se a concorrer para a realização da profilaxia das doenças nervosas e mentais, promovendo o estudo das causas destas doenças no Brasil, e organizando-se como centro especializado da vulgarização e aplicação dos preceitos de higiene preventiva.

§ 1º Para segurança dessas finalidades, o Govêrno providenciará no sentido de serem submetidos a exame de sanidade os estrangeiros que se destinarem a qualquer parte do territorio nacional, e os que requererem naturalização, sendo que, neste caso, o exame deverá precisar, especialmente, o estado neuro-mental do requerente.

§ 2º Os portadores de qualquer doença mental ou nervosa, congênita ou adquirida, não sendo casados com brasileiros natos ou não tendo filhos nascidos no Brasil, poderão ser repatriados, mediante acôrdo com os govêrnos dos respectivos países de origem.

#### DA PROTEÇÃO À PESSÔA E BENS DOS PSICOPATAS

Art. 26. Os Psicopatas, assim declarados por perícia médica processada em fórmula regular, são absoluta ou relativamente incapazes de exercer pessoalmente os atos da vida civil      Parágrafo único. Supre-se a incapacidade pelo modo instituído na legislação civil ou pelas alterações constantes do presente decreto.

Art. 27. A proteção do doente mental é assegurada pelos cuidados de pessoa da família, do responsável legal ou do médico diretor do estabelecimento em que estiver internado.

§ 1º O psicopata recolhido a qualquer estabelecimento, até o 90º dia de internação, nenhum ato de administração ou disposição de bens poderá praticar senão por intermédio das pessoas referidas no art. 454 do Código Civil, com a prévia autorização judicial, quando fôr necessária.

§ 2º Findo o referido prazo, se persistir a doença mental e o psicopata tiver bens rendas ou pensões de qualquer natureza, ser-lhe-á nomeado, pelo tempo não excedente de dois anos, um administrador provisório, salvo se ficar provada a conveniência da interdição imediata com a consequente curatela.

§ 3º Decorrido o prazo de dois anos e não podendo o psicopata ainda assumir a direção de sua pessoa e bens, ser-lhe-á decretada pela autoridade judiciária

competente a respectiva interdição, promovida obrigatoriamente pelo Ministério Público, se dentro de, 15 dias não o fôr pelas pessoas indicadas no art. 447 ns. I e II do Código Civil.

§ 4º As medidas previstas neste artigo, salvo a de interdição, serão promovidas em segredo de justiça.

Art. 28. Ao administrador provisório, bem como ao curador, poderá o juiz abonar uma remuneração razoável tendo sempre em vista a natureza e extensão dos encargos e as possibilidades econômicas do psicopata.

§ 1º O administrador provisório e o curador são obrigados a prestar contas trimestralmente, sob pena de destituição ex-officio, à autoridade judiciária competente, contas que deverão ser devidamente documentadas e acompanhadas de exposição detalhada sobre o desempenho das funções, o estado e a situação dos bens do psicopata, salvo o caso do art. 455 do Código Civil.

§ 2º A administração provisória e a curatela cabem às pessoas designadas no art. 454 do Código Civil.

§ 3º No despacho que nomear o administrador provisório ou na sentença que, decretar a interdição, o juiz, tendo em conta o estado mental do psicopata, em face das conclusões da perícia médica, determinará os limites da ação do administrador provisório ou do curador, fixando assim, a incapacidade absoluta ou relativa do doente mental.

§ 4º De decisão que decretar, ou não, a administração provisória ou a curatela, caberá recurso de agravo de instrumento.

Art. 29. Os psicopatas egressos dos estabelecimentos psiquiátricos da Assistência a Psicopatas e Profilaxia Mental, bem como os atendidos nos seus dispensários psiquiátricos e que não tiverem sido internados, serão amparados e orientados pela secção de Assistência Social do Serviço de Profilaxia Mental.

Art. 30. Será sempre permitido a qualquer pessoa mantida em domicílio ou internada em estabelecimento psiquiátrico, público ou particular, reclamar e quem de direito, por si ou por outros, novo exame de sanidade mental, o qual, no último caso, não poderá ser feito por médicos do estabelecimento em que a pessoa se achar.

Art. 31. A correspondência dos internados dirigida a qualquer autoridade, não poderá ser violada pelo pessoal do estabelecimento, o qual será obrigado a fazê-lo seguir a seu destino sem procurar conhecer do conteúdo da mesma.

Art. 32. Para o fim de zelar pelo fiel cumprimento dos artigos d presente decreto que

visam assegurar aos psicopatas o bem estar, a assistência, o tratamento, o amparo e a proteção legal, fica constituída do Distrito Federal uma Comissão Inspetora, composta de um juiz de direito, que será o seu presidente, de um dos curadores de órfãos e de um psiquiátrica do quadro da Diretoria Geral de Assistência a Psicopatas e Profilaxia Mental, todos escolhidos pelo Governo, servindo em comissão.

§ 1º Junto à Comissão Inspetora servirá como secretário um funcionário do Ministério da Educação e Saúde Pública, designado pelo Ministro.

§ 2º Nos Estados a Comissão Inspetora é constituída do Procurador da República, do juiz federal e de um psiquiatra ou de um médico que se tenha revelado cultor desta especialidade, nomeado pelo Governo do Estado.

§ 3º Para os estabelecimentos particulares, as infrações dos preceitos deste decreto serão punidas com multa de 200\$000 a 2:000\$000, imposta pela Comissão Inspetora no Distrito Federal e pela dos Estados, sem prejuízo de outras penalidades previstas no Código Penal.

§ 4º No caso de reincidência da direção de estabelecimento particular, poderá ser cassada pelo Ministro da Educação e Saúde Pública a autorização para o seu funcionamento, mediante proposta da Comissão Inspetora.

§ 5º Na falta de pagamento da multa que deverá ser recolhida ao Tesouro Nacional dentro do prazo de 5 dias, será ela cobrada executivamente, como renda da União.

Art. 33. Quando o paciente, internado em qualquer estabelecimento psiquiátrico, for possuidor de bens ou receber rendas ou pensões de qualquer natureza, não tendo tutor ou curador, a respectiva direção comunicará, sem demora, êsse fato à Comissão Inspetora, para que esta providencie no sentido de acautelar aquêlê patrimônio, na conformidade das disposições do presente decreto.

Art. 34. Revogam-se as disposições em contrário.

Rio de Janeiro, 3 de julho de 1934, 113º da Independência e 46º da República.

GETÚLIO VARGAS Washington Ferreira Pires Francisco Antunes Maciel

Este texto não substitui o original publicado no Diário Oficial da União - Seção 1 de 14/07/1934

**Publicação:**

- Diário Oficial da União - Seção 1 - 14/7/1934, Página 14254 (Publicação Original)