

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ANÁPOLIS
UNIEVANGÉLICA *CAMPUS* CERES
CURSO DE DIREITO

MILENA ROBERTA CAMARGO

**A CULPABILIDADE DOS PORTADORES DE TRANSTORNOS PARAFÍLICOS NO
DIREITO PENAL BRASILEIRO**

LINHA DE PESQUISA: DIREITO PENAL

CERES
2020

MILENA ROBERTA CAMARGO

**A CULPABILIDADE DOS PORTADORES DE TRANSTORNOS PARAFÍLICOS NO
DIREITO PENAL BRASILEIRO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Direito do Centro Universitário de Anápolis-Campus Ceres, como requisito parcial para obtenção de grau Bacharel em Direito.

Professor Orientador: Esp. Pedro Henrique Oliveira.

MILENA ROBERTA CAMARGO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Direito do Centro Universitário de Anápolis-Campus Ceres, como requisito parcial para obtenção de grau Bacharel em Direito.

Professor Orientador: Esp. Pedro Henrique Oliveira.

Ceres, GO, 20/11/2020

BANCA EXAMINADORA

Prof. Me. Carlos Alberto da Costa
Centro Universitário de Anápolis UniEvangélica *Campus Ceres*

Prof. Esp. Pedro Henrique Oliveira
Centro Universitário de Anápolis UniEvangélica *Campus Ceres*

Prof. Esp. Cristiano Chuquia
Centro Universitário de Anápolis UniEvangélica *Campus Ceres*

**Aos meus pais, namorado e amigos que
me apoiaram e incentivaram.**

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por me guiar, me dar sabedoria e força para concluir o curso de Direito.

Aos meus pais, Vandeir e Verônica por todo apoio, amor e carinho. Por acreditarem na minha capacidade e por muitas vezes renunciarem dos seus sonhos para viverem o meu. E por fim, por terem me dado a oportunidade única de poder me formar.

A Jordane que me incentivou, me ajudou com toda sua experiência acadêmica e de advocacia. Por ter me dado apoio e orientado em diversas áreas do direito e na composição deste trabalho. Por me auxiliar em todo o meu estágio e me ensinar inúmeras lições sobre o direito, sobre a profissão Advogado e principalmente sobre a vida.

Aos meus amigos pelo apoio, companheirismo, ao longo dos anos e principalmente durante a minha jornada acadêmica.

Aos professores do curso de Direito da UniEvangélica, por me passarem não só seu conhecimento, como também me ensinarem sobre a vida e a advocacia. Agradeço também aos meus dois orientadores Xavier e Pedro Henrique por “abraçarem” o meu tema, por mostrarem os meus erros e ensinarem como corrigi-los, além disso, por me orientarem de forma clara, objetiva e me incentivarem a melhorar cada vez mais este trabalho.

Aos meus irmãos pelo companheirismo, amizade, apoio, risadas e cumplicidade em todos os momentos da minha vida.

E por fim, agradeço a todos aqueles que ajudaram direta ou indiretamente para a elaboração deste trabalho e para a conclusão e formação do meu curso de direito.

A piedade e a generosidade das pessoas boas podem se transformar em uma folha de papel em branco assinada nas mãos de um psicopata. Quando sentimos pena, estamos vulneráveis emocionalmente, e é essa a maior arma que os psicopatas podem usar contra nós.

Ana Beatriz Barbosa Silva

RESUMO

O presente trabalho tem o objetivo de analisar o portador de transtorno parafílico sob o ponto de vista em relação a sua culpabilidade no direito penal. Tem o objetivo de entender o que acontece quando um parafílico comete algum crime e o que ocorre caso seja comprovada sua inimputabilidade. Desse modo analisa-se medidas alternativas que penalizem os portadores de transtornos parafílicos para assim, amparar a sociedade. Por meio de uma análise feita através de estudos, entende-se que os parafílicos possuem um desejo diferente das outras pessoas. Diante disso, é importante o laudo pericial para auxiliar no entendimento do caráter mental do parafílico. Através da legislação atual, estes indivíduos são resguardados e encaminhados para um processo de penalização diferente das demais pessoas. Além disso, tem como objetivo analisar o que acontece com o menor infrator que cometeu ato infracional, mas que é portador de transtorno parafílico. Tem-se o objetivo de demonstrar que a legislação precisa criar dispositivos capazes de amparar esse tipo de transtorno mental. Foi utilizado o método dedutivo, através de pesquisas bibliográficas, artigos, monografias, livros, sites governamentais, entre outros.

PALAVRAS-CHAVES: Portador de Transtorno Parafílico. Parafilia. Culpabilidade. Imputabilidade.

ABSTRACT

This paper aims to analyze the paraphilic disorder sufferer from the point of view of his culpability in criminal law. It has the objective of understanding what happens when a paraphilic commits a crime and what happens if his inimputability is proven. In this way, alternative measures that penalize people with paraphilic disorders are analyzed in order to support society. Through an analysis made through studies, it is understood that paraphiliacs have a different desire than other people. Therefore, the expert report is important to assist in understanding the mental character of paraphilic. Under current legislation, these individuals are protected and sent to a different penalty process than other people. In addition, it aims to analyze what happens to the smallest offender who committed an infraction, but who has a paraphilic disorder. The objective is to demonstrate that the legislation needs to create devices capable of protecting this type of mental disorder. The deductive method was used, through bibliographic searches, articles, monographs, books, government websites, among others.

PALAVRAS-CHAVES: Paraphilic Disorder Carrier. Parafilia. Culpability. Imputability.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
CAPÍTULO I - ESBOÇO DA HISTÓRIA DA PSQUIATRIA E DOS TRANSTORNOS MENTAIS NO BRASIL	12
1.1 Esboço da história da psiquiatria a partir do século XX.....	12
1.2 Transtornos mentais	15
1.3 Parafilias	16
CAPÍTULO II - CULPABILIDADE NO DIREITO PENAL	22
2.1 A culpabilidade no direito penal	22
2.1.2 Potencial consciência da ilicitude.....	23
2.1.3 Exigibilidade de conduta diversa	24
2.1.4 Inexigibilidade de conduta diversa	24
2.2 A sanção penal no brasil	25
2.2.1 Medida de segurança	25
2.2.2 Imputabilidade penal.....	28
2.2.3 Incidente de insanidade mental	29
CAPÍTULO III - MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS AO MENOR INFRATOR E A INEFICÁCIA DAS MEDIDAS APLICADAS AOS PORTADORES DE TRANSTORNOS PARAFÍLICOS	30
3.1 Ato infracional	30
3.2 Medida socioeducativa	31
3.3 Deficiência na legislação quanto a punição aplicada aos portadores de transtornos parafilicos.....	33
CONCLUSÃO	36
REFERÊNCIAS	37

INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como objetivo analisar a culpabilidade do portador de transtorno parafílico à luz do direito penal brasileiro. Para isso faz-se necessário observar toda a história das parafilias e seu processo de modificação ao longo dos anos. A escolha em apresentar este trabalho surgiu com a dúvida de como é feita a análise da culpabilidade dos parafílicos e como estes são penalizados.

O método utilizado neste trabalho foi o dedutivo, buscando análises em livros, artigos, sites governamentais, monografias, revistas e outros meios referentes a área jurídica. Além disso, foi utilizada pesquisas do campo da psicologia e da psiquiatria como base para entender as parafilias e suas manifestações.

Antigamente as parafilias eram consideradas como um tipo de perversão ou até mesmo uma psicopatia, pois não havia estudos que comprovassem que esse era um tipo de transtorno mental.

No direito penal brasileiro, os indivíduos são penalizados de quatro formas, por meio da pena privativa de liberdade, da pena restritiva de direitos, da pena de multa e da medida de segurança. Quando um indivíduo é considerado culpado ele recebe uma dessas penas como forma de punição pelo ato praticado, contudo, somente o indivíduo considerado inimputável recebe a medida de segurança como forma de punição.

De acordo com o artigo 26 do código penal é isento de pena o agente que tiver doença ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado (BRASIL, 1940). Com isso, o indivíduo, no tempo da ação, não tinha consciência de que o ato praticado era ilícito. Desse modo, a medida de segurança é imposta como alternativa de penalização, de acordo com o grau de retardo ou desenvolvimento mental.

O ordenamento jurídico penal brasileiro ainda não tem uma definição precisa do que é a culpabilidade, mas de uma forma geral é a consciência que o indivíduo teve da ilicitude no momento do ato praticado, diante de tal ciência este indivíduo pode ou não ser penalizado.

Para saber se o agente deve ser considerado culpado, o juiz determina a realização do laudo pericial, este laudo é feito por um perito, contudo, mesmo com formação superior, para fornecer o laudo, o perito pode utilizar do seu juízo de valor junta-

mente com seu conhecimento científico, desse modo, é possível haver falhas no resultado. Caso o magistrado entenda que o laudo não foi suficiente para determinar a culpabilidade do agente, este pode determinar a realização de um novo exame.

Se o crime é praticado por um menor, este é penalizado com uma medida socioeducativa. A medida socioeducativa tem o objetivo de repreender e conter a possibilidade de uma reincidência. Além disso, as medidas são impostas proporcionalmente ao ato infracional praticado.

Através do método utilizado para determinar a culpabilidade do agente e como o direito penal brasileiro não tem um dispositivo específico para o portador de transtorno parafílico, faz-se necessário a criação de tais dispositivos e a criação de formas mais eficazes para penalizar o parafílico.

CAPÍTULO I - ESBOÇO DA HISTÓRIA DA PSIQUIATRIA E DOS TRANSTORNOS MENTAIS NO BRASIL

Neste capítulo será apresentado como e por que a história da psiquiatria sofreu mudanças ao longo dos anos. Além disso, serão apresentados os tipos de transtornos mentais que são relevantes para o direito penal brasileiro.

1.1 ESBOÇO DA HISTÓRIA DA PSIQUIATRIA A PARTIR DO SÉCULO XX

O histórico de psiquiatria no Brasil foi se modificando ao longo dos anos. No início do século XX era bastante comum, quando as pessoas se rebelavam contra o governo, serem internadas em hospícios. Um critério único e justificável para um indivíduo ser internado, não era respeitado.

Em 1921 foi inaugurado no Rio de Janeiro o primeiro local designado exclusivamente para a reclusão do 'louco' que cometesse crime, denominado Manicômio Judiciário.

O maior hospício criado no Brasil, situava-se em Barbacena, Minas Gerais, denominado Colônia. Esse hospício foi palco de grandes atrocidades. Todos os seus pacientes viviam em condições sub-humanas, sem acesso a água potável, cama para dormir, banheiro, comida e até mesmo roupas. Viviam sob tratamento de choque ou tornavam-se cobaias para experiências da Ciência da época. O objetivo da criação do Colônia, foi modificando ao longo dos anos, sendo visto posteriormente como uma forma de contenção às pessoas que iam contra qualquer costume da época. Como relata Arbex:

Desde o início do século XX, a falta de critério médico para as internações era rotina no lugar onde se padronizava tudo, inclusive os diagnósticos. Maria de Jesus, brasileira de apenas vinte e três anos, teve o Colônia como destino, em 1911, porque apresentava tristeza como sintoma. Assim como ela, a estimativa é que 70% dos atendidos não sofressem de doença mental. Apenas eram diferentes ou ameaçavam a ordem pública. (ARBEX, 2013, p. 23).

A psiquiatria sofreu grandes mudanças justamente por a maioria dos pacientes internados nos hospícios não sofrerem nenhum tipo de doença mental. A população pertencente a esta porcentagem, eram pessoas que iam contra os costumes da época, não concordavam com o governo ou simplesmente eram diferentes. Desse modo, não só o Colônia, mas todos os hospitais psiquiátricos da época eram utilizados como forma de contenção e os maus tratos aos pacientes fazia parte do cotidiano. Como

afirma Arbex (2013, p. 31) “O funcionário aposentado do hospital, Geraldo Magela Franco, sessenta e sete anos, admite que o tratamento de choque e o uso de medicações nem sempre tinham finalidades terapêuticas, mas de contenção e intimidação”.

Em 1978 deu-se início ao movimento social em prol dos pacientes psiquiátricos no Brasil. Este período foi marcado por diversas denúncias aos maus tratos de pacientes. Havia um enorme índice de vendas ilegais de cadáveres que eram mortos em consequência da enorme violência, superlotação de hospícios e principalmente erros propositais nas internações.

Em 1987 foi realizada a I Conferência Nacional de Saúde Mental pelo II Congresso Nacional do Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM), com objetivo de colocar fim aos manicômios. Este período também foi marcado pelo surgimento do primeiro Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) no Brasil. O Centro de Atenção Psicossocial é um programa que atende pessoas com sofrimento ou transtorno mental sendo criado como forma de escape para descentralizar todo o suporte nas mãos dos Hospitais psiquiátricos do Brasil.

O CAPS surgiu na década de 80, mas só foi financiado a partir de 2002 pelo Ministério da Saúde. O acompanhamento clínico no Centro é feito de forma mais específica que nos hospitais, sendo assim, buscam atendimento por multiprofissionais com o intuito de reinserção na sociedade, permitindo lazeres, treinamento de exercícios que demonstram direito civil e o aumento do convívio e dos laços familiares. Desse modo expõe Filho:

Atualmente é difícil aceitar a existência de uma personalidade tipicamente criminosa, composta por traços imutáveis e pré-definidos. Advoga-se, sim, a existência de diferentes formas de organização e estruturação da personalidade, de diferentes maneiras de integrar os estímulos do meio e os processos psíquicos, e de diferentes maneiras de relação com o mundo exterior. (FILHO, 2012, p.209).

Em 1989, o deputado Paulo Delgado do Partido dos Trabalhadores propôs ao Congresso Nacional um Projeto de lei nº 3.657/1989 (BRASIL,1989) para regulamentar os direitos dos portadores de transtornos mentais e reforçar o fim de todos os manicômios do Brasil. Entretanto, a lei nº 3.657/1989 só foi sancionada 12 anos após sua proposta e o seu texto trouxe algumas alterações (BRASIL, 2001). Após essa lei a internação passou a ser o último recurso possível como tratamento.

A II Conferência Nacional de Saúde Mental foi realizada em dezembro de 1992

após a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) que foi criado juntamente com a Constituição Federal em 1988. Essa conferência teve como objetivo dar maior atenção à Saúde mental. Ela trouxe o diferencial em relação aos trabalhadores que lidam com os portadores de transtornos mentais, com isso, foram incentivados a priorizarem ações que ditam uma vida normal para os pacientes, incluindo no seu dia a dia a arte, a música, a cultura etc.

Já em 2001 houve a III Conferência Nacional de Saúde Mental. Após esse episódio a saúde mental entrou em evidência para o governo e os portadores de transtornos mentais ganharam mais suporte.

Hoje em dia é implantado o serviço de desinstitucionalização e reintegração dos portadores de transtornos mentais na sociedade. Como afirma a Coordenação-Geral de Saúde Mental do Ministério da Saúde:

A desinstitucionalização e efetiva reintegração de doentes mentais graves na comunidade é uma tarefa a que o SUS vem se dedicando com especial empenho nos últimos anos. Juntamente com os programas De Volta Para Casa e Programa de Reestruturação dos Hospitais Psiquiátricos, o Serviço Residencial Terapêutico (SRT) vem concretizando as diretrizes de superação do modelo de atenção centrado no hospital psiquiátrico. (Ministério da Saúde, 2004, p. 1).

Através disso, houve a construção de casas com o intuito de suprir as necessidades dos portadores de transtornos mentais. Essas casas são localizadas em espaços com um grande fluxo de pessoas, a fim de inseri-los no contexto social. As casas são equipadas para receberem até 8 pessoas e contam com a supervisão de um cuidador.

Esse tipo de tratamento vem sendo apoiado pelos profissionais de saúde, pois permite que os portadores de transtornos mentais tenham uma vida mais digna e sem tamanha diferenciação da sociedade. O direito de moradia e de livre circulação também estão amparados nesse tipo de tratamento, demonstrados pela ideia de convivência normal em sociedade e pela não privação dos portadores de transtornos mentais de ir e vir. A Constituição Federal trata em seu artigo 5º que todos são iguais perante a lei, e este tratamento mostra de fato o cumprimento da carta maior (BRASIL, 1988).

Além do serviço de desinstitucionalização e reintegração dos portadores de transtornos mentais na sociedade, existe um programa do Ministério da Saúde em parceria com a Caixa Econômica Federal – De volta para casa (PVC) - que garante um auxílio reabilitação psicossocial a todo aquele que egressa do Hospital Psiquiátrico,

com duração igual ou superior a dois anos. Este programa incentiva ainda mais a reintegração do portador, pois garante que o pagamento seja feito diretamente a ele. O beneficiário recebe mensalmente um auxílio no período de um ano.

A medicina e os profissionais da saúde buscam dia após dia um tratamento diferenciado para os portadores de transtornos mentais, por entenderem que estes necessitam de uma atenção maior. Em contrapartida, no ordenamento jurídico, os portadores de transtornos mentais são vistos de outra maneira. Podem ser considerados inimputáveis ou semi-imputáveis, ou seja, ao invés de sofrerem penas privativas de liberdade, são submetidos ao manicômio judiciário, medidas de segurança ou tratamento ambulatorial, além disso são internados em Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTP), chamado de medida detentiva.

Nesses casos os pacientes são atendidos e seus familiares conscientizados sobre a importância do tratamento. Entretanto, alguns são internados diretamente com a medida de segurança. O prazo para a medida detentiva é indeterminado, pois depende da extinção da periculosidade do agente. A lei não fixa um prazo máximo, mas o artigo 97 do Código Penal, fixa o prazo mínimo de 1 a 3 anos (BRASIL, 1940).

Antigamente as pessoas eram internadas sem qualquer critério de identificação de transtorno mental. Se possuíam transtorno mental, eram internadas, mas sem uma classificação de qual tipo de transtorno mental se tratava. Muitos Parafílicos foram internados e submetidos a tratamentos iguais as demais pessoas, com eficácia de resultado alguma.

Os parafílicos assim como os psicopatas eram classificados como iguais e acreditavam que essas duas doenças mentais reagiam e se manifestavam da mesma forma, com isso, eram internados nos mesmos, sujeitos aos mesmos tratamentos.

1.2 TRANSTORNOS MENTAIS

O transtorno mental representa uma anormalidade, significa que uma função psíquica não está reagindo de forma adequada. Essa anormalidade faz com que a pessoa tenha pensamentos, sentimentos e percepções diferentes das demais pessoas, além disso, sua relação com os que estão a sua volta é afetada.

Os transtornos mentais podem surgir de forma hereditária, problemas na infância (violência, falta de afeto) ou por algum trauma (abuso ou tragédia). Desse modo, afirma Cordioli:

Transtornos mentais são definidos em relação a normas e valores culturais, sociais e familiares. A cultura proporciona estruturas de interpretação que moldam a experiência e a expressão de sintomas, sinais e comportamentos que são os critérios para o diagnóstico. A cultura é transmitida, revisada e recriada dentro da família e de outros sistemas sociais e instituições. A avaliação diagnóstica, portanto, deve considerar se as experiências, os sintomas e os comportamentos de um indivíduo diferem das normas socioculturais e conduzem a dificuldades de adaptação nas culturas de origem e em contextos sociais ou familiares específicos. (CORDIOLI, et al., 2014, p. 13).

Cerca de 450 milhões de pessoas no mundo sofrem de algum tipo de transtorno mental. Aproximadamente um milhão de pessoas cometem suicídio a cada ano em decorrência desse fator. Vale ressaltar que existem transtornos mentais considerados 'comuns' e transtornos mentais considerados 'raros', a ansiedade e depressão são exemplos de transtornos mentais comuns, já as parafilias entram no grupo dos transtornos mentais raros.

Existem vários transtornos mentais que não estão respaldados no ordenamento jurídico brasileiro, pois entende-se que estes transtornos não apresentam ameaças e não estão elencados em nenhum artigo penal.

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-V - (2013), as relações entre algumas parafilias se assemelham ao fetichismo com os pés e com sapatos, havendo relação entre os desejos.

1.3 PARAFILIAS

Parafilias é um desejo sexual que o indivíduo tem em obter prazer de forma 'anormal'. O diagnóstico é feito quando a pessoa sente angústia sobre seu interesse sexual e demonstra desejos gerados pela dor da vítima, repulsa, lesão e até mesmo a morte.

Antigamente, segundo Pentead Filho (2012) "As parafilias eram chamadas de perversões. Para qualificar a parafilia, deve-se, então, caracterizar o que a sociedade encara como convencional e observar o que se distingue, o que está ao lado".

O ser humano sempre buscou a satisfação do prazer, entretanto os portadores de transtornos parafilicos não apenas buscam essa satisfação, mas tentam obtê-la de forma anormal e muitas vezes criminosa.

Algumas parafilias não têm influência no direito, pois não causam desconfortos em outros indivíduos e muitas vezes o prazer considerado anormal é consentido entre ambas as partes. O foco principal é quando ocorre pedofilia, exibicionismo, estupro,

dentre outros. O tratamento das parafilias deve ser psicoterápico e farmacoterápico, mas na maioria dos casos, é insuficiente. Vale ressaltar que os portadores de transtornos mentais, se comprovada a existência da doença no momento do delito, podem ser isentos de pena e serem impostos a medidas e alternativas ao cumprimento da pena.

As parafilias são divididas em grupos, separadas conforme categorias. Os grupos que têm relevância no direito penal são: Grupo morte, grupo imagético, grupo anatômico, grupo animal, grupo cronológico e o grupo interpessoal.

No grupo morte os membros têm prazer em cadáveres, cenas fúnebres ou situações que levam a morte. Uma parafilia que pertence a esse grupo é a Necrofilia. Essa parafilia consiste no profundo desejo sexual por cadáveres. A necrofilia é dividida em três aspectos. O primeiro aspecto é a necrofilia *verdadeira*, é quando ocorre o ato sexual com o cadáver. O segundo aspecto é a necrofilia *homicida*, onde há o desejo de manter relações sexuais com o cadáver e por isso ocorre o assassinato, nesse aspecto o prazer está na morte da vítima e na relação e por isso encontra-se no meio termo, tanto no ato de matar, quanto no de ter relações com a vítima morta. Já a necrofilia *fantasiada* não configura crime, pois consiste apenas na fantasia que o indivíduo tem em manter relações sexuais com uma pessoa morta.

Segundo o artigo 212 do Código Penal, vilipêndio ao cadáver é crime (Brasil, 1940). Alguns doutrinadores defendem que ter relações apenas por prazer, sem intenção de desonrar a imagem do morto não configura crime, pois sem intenção de prejudicar a imagem do falecido não estaria cometendo delito algum. Entretanto, a maioria dos doutrinadores defendem que independente da vontade do agente, a relação sexual com cadáveres é crime.

Também pertence ao grupo morte a Asfixiofilia, trata-se de uma parafilia perigosa, pois consiste na excitação em sufocar o parceiro ou em ser sufocado. Em consequência dessa prática, pode haver rompimento dos vasos sanguíneos, hemorragias e danos cerebrais ocasionando o óbito. A prática da asfixiofilia autoinduzida não é crime e a relação com consentimento do parceiro também não, todavia, o crime se configura quando do “fetiche” resulta em morte, de acordo com o artigo 121, do Código Penal (BRASIL, 1940). Mesmo havendo o consentimento da asfixia e sem intenção de matar, o agente assumiu o risco e poderá ser penalizado. Cabe ao juiz considerar o inciso II do parágrafo 2º (motivo fútil) uma qualificadora para tal homicídio.

Da mesma forma, a Erotofonofilia pertence ao grupo morte, pois o prazer consiste em fantasiar ou até mesmo colocar em execução a fantasia da morte do parceiro. O estupro seguido de morte, é uma forma maníaca do transtorno, pois o prazer não está somente no ato sexual, mas também na morte.

Já o Grupo imagético é caracterizado pela visão, os parafilicos buscam a satisfação do prazer em ver imagens ou situações. O transtorno parafilico denominado Voyeurismo é pertencente a este grupo, pois essa parafilia se dá quando o indivíduo tem prazer em observar o ato sexual de outras pessoas. Como afirma Cordioli:

Excitação sexual recorrente e intensa ao observar uma pessoa que ignora estar sendo observada e que está nua, despindo-se ou em meio a atividade sexual, conforme manifestado por fantasias, impulsos ou comportamentos. O indivíduo colocou em prática esses impulsos sexuais com uma pessoa que não consentiu, ou os impulsos ou as fantasias sexuais causam sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo. (CORDIOLI, et al., 2014, p. 686).

Quando o ato é consentido não há problema, contudo, muitas vezes a pessoa que está sendo observada não sabe, ocasionando a violação da privacidade desta pessoa. Outrossim, a Constituição Federal trata em seu artigo 5º, inciso X, que a intimidade é algo inviolável, resguardando o direito de privacidade de cada indivíduo (BRASIL, 1988).

Além desse tipo de violação, existe o *upskirting*. O portador desse transtorno mental tem fetiche em fotografar suas vítimas por brechas de suas roupas, como saias e vestidos. Na maioria das vezes a fotografia é capturada e disponibilizada na internet sem o consentimento e muito menos ciência da vítima. A lei Maria da Penha também traz em seu artigo 7º inciso II, que a violência doméstica, em uma de suas modalidades, ocorre quando há violação de sua intimidade (BRASIL, 2006).

Quando ocorre a violação da privacidade, configura-se o crime do artigo 216-B do Código Penal (BRASIL, 1940), pois o portador desse transtorno tem como alvo pessoas desconhecidas.

Do mesmo modo, existe o grupo anatômico, onde a satisfação do prazer se dá em deformar o próprio corpo, ou de outra pessoa. Ocorre também quando há o desejo em pessoas com alguma deformação anatômica. A Apotemnofilia faz parte do grupo anatômico, e consiste na excitação e obtenção de prazer por amputar parte do próprio corpo. A autolesão, em regra, não constitui crime, porém se for feita de forma conduzida, quem conduziu responderá por crime. Quando ocorre a lesão corporal

gravíssima e o ato de deformar parte do corpo do parceiro é realizado, há a consumação do delito.

O artigo 129, §2º do Código Penal afirma que a perda ou inutilização de um membro configura crime de lesão corporal gravíssima (BRASIL, 1940). Ambas as partes podem consentir a deformação anatômica com objetivo de satisfação sexual, todavia, o indivíduo que praticou o ato não tem intenção de matar, mas tem ciência de que esta é uma prática perigosa. O artigo 129, §3º do Código Penal afirma “Se resulta morte e as circunstâncias evidenciam que o agente não quis o resultado, nem assumiu o risco de produzi-lo: Pena de 4 a 12 anos de reclusão” (BRASIL, 1940).

No grupo animal, como o próprio nome já diz, os parafílicos buscam a satisfação sexual utilizando-se de animais. A Zoofilia é um tipo de parafilia que pertence a esse grupo. A pessoa tem excitação quando mantém relações sexuais com animais. O artigo 164-A do Projeto de lei 9070/2017 afirma que praticar zoofilia é crime, com pena de detenção de 2 a 4 anos (BRASIL, 2017). Essa prática é bastante comum em fazendas, onde o indivíduo para satisfazer desejo próprio ou “iniciar” sua vida sexual, têm relações sexuais com animais. Como o animal está em posição de vulnerabilidade, nenhum argumento é justificável para tal ato.

Bem como, no grupo cronológico, os portadores de transtornos parafílicos têm prazer em pessoas de idades distintas. A pedofilia faz parte desse grupo e é considerada uma das parafilias mais repugnantes pela sociedade, pois o indivíduo tem excitação e busca satisfazer seus desejos sexuais com crianças. A pederastia é como uma ramificação dessa parafilia, pois consiste na escolha de crianças do sexo masculino.

Pedofilia, não é crime, não há no ordenamento jurídico penal brasileiro um artigo configurando a pedofilia como crime. O mero desejo não configura crime, pois ninguém é punido criminalmente por ser portador de alguma doença, contudo o delito é cometido quando essa fantasia é exteriorizada. O artigo 217-A do Código Penal estabelece que “ter conjunção carnal ou praticar ato libidinoso com menor de 14 anos” é crime (BRASIL, 1940). O Estatuto da Criança e do Adolescente também estabelece que é crime envolver ou utilizar criança ou adolescente em cenas de sexo explícito (BRASIL, 1990).

Outrossim, existe o grupo interpessoal, onde o prazer é atingido pelo outro, sem a permissão do indivíduo alvo. O Frotteurismo pertence a este grupo. Esse termo deriva da palavra *frotter* que significa esfregar. Como expõe Cordioli:

Excitação sexual recorrente e intensa resultante de tocar ou esfregar-se em pessoa que não consentiu, conforme manifestado por fantasias, impulsos ou comportamentos. (CORDIOLI, et al., 2014, p. 691).

O indivíduo portador desse transtorno, sente prazer em tocar ou se esfregar em uma pessoa sem seu consentimento. Sabe-se que 30% dos homens acometem esse tipo de parafilia, a porcentagem pode ser ainda maior tendo em vista que nem todas as vítimas denunciam. Esses comportamentos são mais frequentes em lugares públicos, principalmente em ônibus.

A lei 13.718/2018 acrescentou um novo delito, no artigo 215-A do Código Penal, “praticar contra alguém e sem a sua anuência ato libidinoso com o objetivo de satisfazer a própria lascívia ou a de terceiro” (BRASIL, 1940). Diante disso o fato foi tipificado como importunação penal. Como não há violência ou grave ameaça, não se encaixa em estupro.

Igualmente, no grupo interpessoal tem-se o Exibicionismo, onde a obtenção do prazer sexual é adquirida quando o portador mostra as genitais para outras pessoas, principalmente pessoas desconhecidas. O artigo 233 do Código Penal prevê que praticar ato obsceno em público cabe pena de detenção de três meses a um ano ou multa (BRASIL, 1940).

Também faz parte do grupo interpessoal a Biastofilia, constitui-se na excitação em atacar sexualmente pessoas desconhecidas. O portador desse transtorno, tem fantasia em abordar desconhecidos e causar pânico nas vítimas. Não pode ser confundido com estupro, pois o doente tem satisfação sexual em abordar somente desconhecidos e na maioria das vezes o estupro acontece quando o agente já conhece a vítima.

E por fim, também pertence ao grupo interpessoal a Somnofilia. Essa parafilia configura-se na excitação e obtenção do prazer em acordar o parceiro ou desconhecidos com carícias, sexo oral ou penetração. Ter relações sexuais com alguém dormindo é crime hediondo. O artigo 217-A, §1º do Código Penal define como estupro de vulnerável a violência sexual contra uma pessoa que não tem o devido discernimento durante a prática do ato e não pode oferecer resistência (BRASIL, 1940). Isso ocorre em casos em que a pessoa sofre de sonos altamente pesados ou encontra-se embriagada.

O crime de estupro se origina de parafilias sexuais, mas não está classificado em nenhum grupo de parafilia, pois pode ser manifestado em qualquer uma das

categorias. O estupro está tipificado no artigo 213 do Código Penal (BRASIL, 1940). Quem pratica o crime de estupro apresenta emoções e reações agressivas. Muitas vezes o estuprador foi vítima de algum tipo de abuso sexual principalmente na infância, entretanto esta não é uma justificativa para tal prática. É importante destacar que para configurar este crime é preciso que exista a violência ou a grave ameaça.

Há psiquiatras que afirmam que o estupro é uma parafilia, um deles é o Guido Arturo Palomba que afirmou que o atentado violento ao pudor, bem como o estupro também são considerados práticas de um transtorno parafilico (PALOMBA, 2003).

Vale ressaltar que todas as parafilias mencionadas são doenças incuráveis, que causam desconforto, vergonha, tristeza, angústia, nojo e ansiedade no parafilico. Estas doenças padecem apenas de tratamento que as controlem, pois não há hipótese de cura. O indivíduo pode conviver com este transtorno através do uso de medicamentos e terapias.

Muitas vezes o diagnóstico é equivocado e a pessoa é penalizada sem ser amparada pelo artigo 26 do Código Penal (BRASIL, 1940). Mas todo aquele que comete crime sexual precisa de tratamento psicológico específico para cada tipo de transtorno, devendo o Estado garantir medidas de segurança, tratamentos ambulatoriais e direitos para que sua dignidade seja preservada.

CAPÍTULO II - CULPABILIDADE NO DIREITO PENAL

Perante as informações apresentadas acerca da história da psiquiatria e dos transtornos parafilicos, é importante analisar tais transtornos nos moldes do ordenamento jurídico brasileiro, a fim de compreender o que faz um indivíduo ser considerado culpado e como pode ser classificado como inimputável, imputável e semi-imputável.

2.1 A CULPABILIDADE NO DIREITO PENAL

A culpabilidade é um dos assuntos mais discutidos no direito penal, pois seu conceito está em constante evolução, ou seja, ainda não existe uma definição precisa do que significa a culpabilidade. No entanto, através de estudos, pode-se caracterizar a Culpabilidade como a capacidade do indivíduo em compreender o caráter ilícito da conduta praticada no momento do ato.

A culpabilidade pode ser dividida em três aspectos, a potencial consciência da ilicitude dos fatos, a imputabilidade e a exigibilidade de obediência a norma jurídica. Desse modo, observa-se a definição do professor Bitencourt:

A culpabilidade, como fundamento da pena, refere-se ao fato de ser possível ou não a aplicação de uma pena ao autor de um fato típico e antijurídico, isto é, proibido pela lei penal. Para isso, exige-se a presença de uma série de requisitos – capacidade de culpabilidade, consciência da ilicitude e exigibilidade da conduta – que constituem os elementos positivos específicos do conceito dogmático de culpabilidade. A ausência de qualquer desses elementos é suficiente para impedir a aplicação de uma sanção penal. (BITENCOURT, 2003, p. 14).

Para um indivíduo ser considerado imputável, ele precisa ser maior de 18 anos e ser mentalmente são, ou seja, este deve agir com dolo ou culpa tendo potencial consciência da ilicitude no momento do ato.

A culpabilidade precisa ser um juízo de censura voltado ao fato cometido por imputável, dessa forma o indivíduo no momento do ato, por razões não justificáveis optou por agir de forma contrária ao que se espera por lei. Esta pode ser dividida em dois conceitos, o formal e o material. O formal é a penalidade imposta pelo agente pelo ato cometido, de forma merecida. É a parte em que o legislador se baseia para construir as sanções penais.

Já o conceito material é aquele onde a censura é realizada concretamente, é a possibilidade que o autor teria em agir de outra forma, mas optou pelo injusto sem qualquer razão justificável a ponto de excluir a culpabilidade, ela é considerada um

norte para a fundamentação da pena.

Existem duas espécies de culpabilidade: a culpabilidade do autor e a do fato. A primeira é levada em consideração a culpabilidade do agente que cometeu o crime, e não do delito criminoso em si. Nessa espécie a reprovação cai sobre o autor e não sobre o crime ou a gravidade dele. Desse modo observa-se a personalidade, se há antecedentes, o estilo de vida, caráter e razões pelas quais o levou a cometer o delito.

De outro modo, a culpabilidade do fato, é aquela em que o juízo de reprovação recai sobre o crime praticado pelo agente, ou seja, a forma como o autor agiu, sendo a reprovação definida pela gravidade do crime praticado, diante da forma que foi expressa a sua vontade. O que demonstra a gravidade da ação e das circunstâncias envolvidas. (CAPEZ, 2017, p. 318-319).

2.1.2 POTENCIAL CONSCIÊNCIA DA ILICITUDE

Ninguém pode deixar de cumprir a lei arguindo não a conhecer. Entende-se que a ordem jurídica somente existe porque as leis são obrigatórias desde o instante de sua publicação. A ignorância e a errada compreensão da lei consistem no conhecimento equivocado sobre alguma regra. Neste caso, o agente compreende a lei de forma inadequada e afirma que a conduta injusta é justa. Como expõe Francisco de Assis Toledo:

“O agente supõe permitida uma conduta proibida; lícita, uma conduta ilícita. O seu erro consiste em um juízo equivocado sobre aquilo que lhe é permitido fazer na vida em sociedade. Mas não se trata de um juízo técnico-jurídico, que não se poderia exigir do leigo, e, sim, de um juízo profano, um juízo que é emitido de acordo com a opinião dominante no meio social e comunitário” (TOLEDO, 1994, p. 296).

Se no instante em que o delito foi efetuado, o agente não sabia que era proibido, faltava-lhe naquele instante a compreensão de que aquilo era ilícito. Para evitar brechas e a possibilidade da simples alegação de tal inconsciência, o legislador optou por não ponderar a consciência da ilicitude requisito único para a culpabilidade.

E para saber se o agente tinha ciência da ilicitude do ato é baseado no juízo de valor através dos costumes, local em que está inserido, cultura, escolaridade, resistência emocional do agente e diversos outros fatores. O portador de transtorno mental parafilico pode ter ou não ter consciência da ilicitude do ato praticado, mas não pode alegar o desconhecimento da lei.

2.1.3 EXIGIBILIDADE DE CONDUTA DIVERSA

Para uma pessoa ser considerada culpada, é imprescindível que esta tenha cometido uma infração penal em circunstâncias que seriam vistas como normais. Existem algumas situações que consideram ser inexigível apresentarem condutas diversas e nesses casos o autor não pode ser censurado. Desse modo afirma Jesus:

Não é suficiente que o sujeito seja imputável e tenha cometido o fato com possibilidade de lhe conhecer o caráter ilícito para que surja a reprovação social (culpabilidade). Além dos dois primeiros elementos, exige-se que nas circunstâncias do fato tivesse possibilidade de realizar outra conduta, de acordo com o ordenamento jurídico. A conduta só é reprovável quando, podendo o sujeito realizar comportamento diverso, de acordo com a ordem jurídica, realiza outro, proibido. (JESUS, 2011, p. 523).

Há a possibilidade de o agente estar sob coação física ou moral, sendo irresistível ou não. Há também a possibilidade de as ações do autor serem fundadas diante de uma obediência hierárquica, seguindo uma autoridade que está acima dele.

Na exigibilidade de conduta diversa, espera-se do autor uma ação de obediência as leis penais.

2.1.4 INEXIGIBILIDADE DE CONDUTA DIVERSA

A inexigibilidade de conduta diversa, ocorre em situações nas quais o agente não pôde agir de forma contrária a conduta praticada, sendo assim, o agente pode ter sua pena reduzida. As possibilidades de inexigibilidade estão descritas em lei, tais como: coação moral irresistível, obediência hierárquica, estado de necessidade e a impossibilidade de dirimir as próprias ações. Nesse sentido afirma Jesus:

Só há culpabilidade quando, devendo e podendo o sujeito agir de maneira conforme ao ordenamento jurídico, realiza conduta diferente, que constitui o delito. Então, faz-se objeto do juízo de culpabilidade. Ao contrário, quando não lhe era exigível comportamento diverso, não incide o juízo de reprovação, excluindo-se a culpabilidade. (JESUS, 2011, p. 524).

É importante ressaltar que não há um padrão responsável por caracterizar se no momento do ato era possível o agente agir conforme a legislação, ou seja, a possibilidade de a conduta seguir o ordenamento jurídico é verificada a cada caso.

Há também a exclusão de culpabilidade elencada no artigo 22 do Código Penal, onde o agente não é considerado culpado quando age cumprindo ordem, não manifestadamente legal, de superior hierárquico (BRASIL, 1940). Nesse caso, o agente precisa estar sob coação, obedecendo uma ordem hierárquica, estar sob

estado de necessidade, ou impossibilitado de dirimir suas ações podendo estar alcoolizado, embriagado ou drogado.

2.2 A SANÇÃO PENAL NO BRASIL

A pena tem como característica a individualização, pois cada caso é tratado de forma isolada levando em consideração diversos critérios estabelecidos no ordenamento jurídico estabelecidos no artigo 59 do Código Penal (BRASIL, 1940). O portador de transtorno mental será analisado em diversos aspectos tais como grau de escolaridade, costumes, cultura na qual está inserido, cor, situação econômica, se houve casos de abuso na infância, dentre outros fatores que tenham influência direta na prática de tal ato.

Para ser estabelecida, a personalidade do agente é observada, como é disposto no artigo 59 do Código Penal:

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. (BRASIL, 1940 art. 59).

O código penal brasileiro aprecia quatro espécies de sanção penal, primeira trata-se da pena privativa de liberdade que é dividida em 3 subespécies reclusão, detenção e prisão simples; a segunda trata-se da pena restritiva de direitos; a terceira trata-se da pena de multa e quarta trata-se da medida de segurança. Vale ressaltar que a medida de segurança é a única espécie de sanção penal aplicável somente aos agentes inimputáveis e semi-imputáveis.

A finalidade da pena está ligada a ideia de ressocialização do agente, para prevenir que este retorne a delinquir e reinseri-lo na sociedade. Os portadores de transtornos mentais precisam ser considerados inimputáveis ou semi-imputáveis para sofrerem uma sanção penal.

No Brasil são vedados alguns tipos de aplicações de penas, tais como morte, caráter perpétuo, trabalhos forçados, banimento e cruéis amparados pela Constituição Federal, artigo 5º, inciso XLVII (BRASIL, 1988).

2.2.1 MEDIDA DE SEGURANÇA

A medida de segurança tem finalidade preventiva de caráter terapêutico, sendo imposta somente aos agentes inimputáveis e semi-imputáveis, esta busca um

tratamento específico com o objetivo de reinserir o portador do transtorno mental na sociedade.

De acordo com o artigo 26 do código penal, o inimputável é aquele que tem doença mental, desenvolvimento mental incompleto ou retardado (BRASIL, 1940). Já o semi-imputável é aquele no momento do ato não era capaz de entender seu caráter ilícito devido a uma perturbação da saúde mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado.

Além disso, é preciso atender ao pressuposto de periculosidade do agente, não somente ser considerado inimputável ou semi-imputável. Essa periculosidade pode ser presumida ou real. Segundo leciona Masson:

Periculosidade é a efetiva probabilidade, relativa ao responsável por uma infração penal, inimputável ou semi-imputável, de voltar a envolver-se em crimes ou contravenções penais. Extrai-se da natureza e da gravidade do fato cometido [...] (MASSON, 2013, p.846).

A periculosidade presumida é aquela em que a lei considera o indivíduo altamente perigoso. Essa presunção é absoluta e o juiz necessita impor a medida de segurança. Já a periculosidade real é a periculosidade reconhecida pelo juiz, como acontece em casos de semi-imputabilidade. Neste sentido preceitua Jesus:

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

Os menores de 18 anos são considerados inimputáveis por lei, conforme preceitua o artigo 27 do Código Penal (BRASIL, 1940), contudo aos menores de 18 anos não se aplica a medida de segurança, desse modo, são submetidos ao que estabelece o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e nesse caso sofrem medidas socioeducativas (BRASIL, 1990).

A medida de segurança é obrigatória até cessar a periculosidade do agente, e o seu prazo mínimo é de 1 a 3 anos, entretanto, como uma pena não pode ter caráter perpétuo o Supremo Tribunal Federal determinou que a medida de segurança terá duração de no máximo 30 anos, não poderá ultrapassar esse limite.

De acordo com o artigo 97 do Código Penal, quando o agente é inimputável, o juiz determina sua internação, caso o crime seja punível com detenção, o juiz poderá substituí-la por tratamento ambulatorial (BRASIL, 1940). O internado será direcionado a um estabelecimento com características hospitalares recebendo assim tratamento

cabível. Todavia, o juiz poderá determinar ao longo do tratamento ambulatorial a internação do agente caso entenda ser necessário.

Ao término do prazo mínimo é realizada uma perícia médica para verificar se houve a extinção da periculosidade do agente. Essa perícia é repetida todos os anos ou por determinação do juiz quando julgar ser necessário à sua repetição (MIRABETE; FABBRINI, 2010, p. 351). Após comprovada a extinção da periculosidade, o juiz decretará a suspensão da medida de segurança. Contudo, há a possibilidade de reinternação caso o agente apresente indícios suficientes que demonstrem que a periculosidade não foi cessada. Esses indícios devem ser demonstrados no decurso de um ano.

Entretanto há casos em que a medida de segurança não atinge o objetivo para o qual foi criada:

Cientes de que o Estado não fornece o melhor tratamento para seus doentes, devemos deixar de lado o raciocínio teórico e ao mesmo tempo utópico de que a medida de segurança vai, efetivamente, ajudar o paciente na sua cura. Muitas vezes o regime de internação piora a condição do doente, o que justifica a edição do novo diploma legal que proíbe a criação de novos manicômios públicos. Contudo, a situação não é tão simples assim. Casos existem em que o inimputável, mesmo após longos anos de tratamento, não demonstra qualquer aptidão ao retorno ao convívio em sociedade, podendo-se afirmar, até, que a presença dele no seio da sociedade trará riscos para sua própria vida. (GRECO, 2015, p. 757).

Existem duas espécies de medida de segurança, a detentiva e a restritiva. Na detentiva ocorre a internação do agente em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico. O agente é submetido a exames psiquiátricos, criminológicos e de personalidade. Na restritiva ocorre o tratamento ambulatorial onde o exame criminológico é facultativo, nesse tratamento o agente comparece ao hospital de custódia e tratamento psiquiátrico em dias determinados pelo médico e assim, é submetido a terapia.

No tratamento ambulatorial pode ser contratado médico de confiança pessoal do agente e a assistência médica pode ser feita em outro local. Entretanto caso haja necessidade, poderá ser aplicada a internação.

Em casos de tratamento curativo ao semi-imputável, a pena privativa de liberdade poderá ser substituída pela medida de segurança, devendo o prazo do tratamento ser igual ao da pena privativa de liberdade que seria aplicada inicialmente.

Desse modo, observa-se que a medida de segurança é uma alternativa que o Estado encontrou para tratar de forma especial o portador de doença mental ou que

possui desenvolvimento mental incompleto.

2.2.2 IMPUTABILIDADE PENAL

Sabe-se que a culpabilidade é o entendimento do agente do caráter ilícito do fato, envolvendo sua inteligência e vontade. Para um agente ser considerado inimputável, ele precisa ser doente mental ou menor de 18 anos, nesse caso o indivíduo não comete um crime, entretanto, sofre uma sanção penal ou uma medida de segurança. Observa-se o que afirma Jesus:

Imputar é atribuir a alguém a responsabilidade de alguma coisa. Imputabilidade penal é o conjunto de condições pessoais que dão ao agente capacidade para lhe ser juridicamente imputada a prática de um fato punível. (JESUS, 2011, p. 513).

A responsabilidade é a consequência jurídica decorrente da prática de um crime, em que a responsabilidade penal depende da imputabilidade do agente, se inimputável, não poderá sofrer estas consequências (JESUS, 2011, p.514).

Para se averiguar a inimputabilidade é preciso observar três critérios: biológico, psicológico e biopsicológico. O critério biológico necessita de um laudo médico, através dele é demonstrado se o agente dispõe de alguma doença mental ou um desenvolvimento incompleto ou retardado. O critério psicológico leva em consideração a competência do agente em assimilar o caráter ilícito do fato, com a seu comportamento de acordo a ciência deste.

De outro modo, o biopsicológico une os dois critérios anteriores, dessa forma confere se o agente tem capacidade para compreender a ilicitude de um fato e se este é mentalmente são. A lei penal brasileira adotou o critério biopsicológico sendo indispensável o laudo médico. Desse modo o magistrado não fica vinculado somente a parte biológica, mas também a parte psicológica. Caso o magistrado não acredite na autenticidade do laudo médico, este deve decretar a produção de um novo exame. Atenta-se ao que afirma Jesus:

É insuficiente que o agente seja portador de doença mental, desenvolvimento mental incompleto (salvo o caso da menoridade) ou retardado, ou que pratique o fato em estado de embriaguez completa, proveniente de caso fortuito ou força maior. É necessário que em decorrência dessas deficiências não tenha a capacidade de entender e de querer. (JESUS, 2011, p. 515-516).

Alguns doutrinadores defendem a ideia de que para haver a imputabilidade são necessários o dolo e a culpa, da mesma forma, defendem que se o agente se colocar

em estado de imputabilidade, já constitui conduta punível. Os portadores de transtornos parafílicos precisam ter ciência do grau de reprovabilidade da conduta praticada, no momento em que foi praticada.

2.2.3 INCIDENTE DE INSANIDADE MENTAL

Para ser considerado imputável o agente necessita de capacidade, em decorrência disso lhe será atribuída a prática de um fato punível. Para ser inimputável o agente não pode ter consciência do caráter ilícito daquele fato. Desse modo, a fim de descobrir se o portador de transtorno mental teve ou não consciência no momento do fato é necessário a instauração do incidente de insanidade mental.

O incidente de insanidade mental pode ser instaurado na fase investigativa e na fase processual, pode ocorrer até mesmo na execução da pena. Observa-se o artigo 149 do Código de Processo Penal:

Art. 149. Quando houver dúvida sobre a integridade mental do acusado, o juiz ordenará, de ofício ou a requerimento do Ministério Público, do defensor, do curador, do ascendente, descendente, irmão ou cônjuge do acusado, seja este submetido a exame médico-legal. (BRASIL, 1941, art. 149, §1º).

Assim que o incidente é instaurado, o processo fica suspenso, desse modo o incidente é processado em auto apartado e só após a apresentação do laudo será ligado ao processo principal. Em regra, o laudo é apresentado em até 45 dias, todavia, esse prazo pode ser prorrogado. Caso conste no laudo que o acusado não tem nenhum comprometimento mental, o processo retorna ao seu curso normal.

Existem duas hipóteses caso o laudo demonstre a inimputabilidade. Na primeira hipótese o acusado é apreciado com a medida de segurança. Se for demonstrada a incapacidade total do agente, este fica isento de pena nos termos do artigo 26 do Código Penal (BRASIL, 1940). Se o laudo apontar semi-imputabilidade, a pena é reduzida de um a dois terços caso haja a condenação de acordo com o parágrafo único do artigo 26 do Código Penal (BRASIL, 1940).

CAPÍTULO III - MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS AO MENOR INFRATOR E A INEFICÁCIA DAS MEDIDAS APLICADAS AOS PORTADORES DE TRANSTORNOS PARAFÍLICOS

Diante da imputabilidade penal, faz-se necessário compreender o que são atos infracionais, medidas socioeducativas e quais medidas são tomadas perante o agente menor de 18 anos portador dos transtornos mentais parafílicos. Além disso é importante analisar a eficácia das medidas aplicadas aos portadores de transtornos parafílicos e a sua reincidência.

3.1 ATO INFRACIONAL

O Estatuto da criança e do adolescente trouxe em seu artigo 103 que o ato infracional é a conduta da criança e do adolescente que pode ser descrita como crime ou contravenção penal (BRASIL, 1990). Como a criança ou o adolescente tem menos de 18 anos não pode ser penalizado e por isso seu “crime” é considerado ato infracional.

Ao longo dos anos houve um aumento enorme dos casos de menores envolvidos em atos infracionais. De acordo com o Levantamento Anual do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE) divulgado no site do Governo Federal, realizado em 2016, 96% do Jovens eram do sexo masculino e 59,08% eram negros.

Em 2015 tiveram 27.428 casos de atos infracionais registrados, 46% desses atos foram classificados no crime de roubo, 24% foram classificados como tráfico de drogas e apenas 10% foram classificados como Homicídio (SINASE, 2015).

Conforme Elcio relata (2008, p. 61), “o ato infracional é a adequação do comportamento do adolescente ao fato definido na lei penal como crime”. Todo ato infracional praticado por um menor será equiparado por uma medida socioeducativa correspondente, desse modo cada ato é individualizado. As medidas socioeducativas podem ser cumuladas de acordo com a frequência dos atos praticados, ou seja, se comete apenas um ato infracional tem a medida socioeducativa correspondente, se pratica mais de um, há a cumulação destes.

A apuração do ato infracional trata-se de um procedimento instaurado em face de um adolescente e por isso necessita seguir diversos princípios do Direito Processual e principalmente, ser tramitado de forma preferencial.

O adolescente só poderá ser apreendido por ordem judicial ou em flagrante de ato infracional. Em casos de força de ordem judicial, o adolescente será encaminhado a autoridade judiciária. E em casos de flagrante de ato infracional, será encaminhado a autoridade policial competente (BRASIL, 1990).

Nos casos em que ocorre o flagrante a autoridade policial deverá:

- I - Lavrar auto de apreensão, ouvidos as testemunhas e o adolescente;
- II - Apreender o produto e os instrumentos da infração;
- III - Requisitar os exames ou perícias necessários à comprovação da materialidade e autoria da infração. (BRASIL, 1990, art. 173).

Se tratando de ato infracional leve, só poderá ser liberado, após a apreensão, com a presença dos pais ou responsáveis, além disso, o adolescente deverá assinar um termo de compromisso e responsabilidade. Se o ato infracional praticado for grave, o adolescente será internado.

3.2 MEDIDA SOCIOEDUCATIVA

A luz do artigo 112 do ECA, as medidas socioeducativas são: advertência, obrigação de reparar o dano, prestação de serviços à comunidade, liberdade assistida, inserção em regime de semiliberdade, internação em estabelecimento educacional (BRASIL, 1990).

As medidas de internação poderão ser impostas aos infratores a partir dos 12 anos de idade até aos 18 anos e terão o prazo máximo de três anos. Ao completar 18 anos a pessoa passa a estar sujeita a legislação penal comum. Aprecia-se o que afirma Saraiva:

A sanção socioeducativa tem finalidade pedagógica, em uma proposta de socio educação. Não há, porém, sendo sanção, deixar de lhe atribuir natureza retributiva, na medida em que somente ao autor de ato infracional se lhe reconhece a aplicação (SARAIVA, 2006, p. 65).

As medidas socioeducativas têm caráter educativo, preventivo e protetor, diante disso o Estado não pode ser impedido de aplicá-las, pois além de garantir os direitos das crianças e dos adolescentes, ele precisa fazê-los cumprir também os seus deveres. (MASSON, 2014, p. 40). Dessa forma o Estado protege a criança e o adolescente de si mesmo e protege a sociedade contra um novo ato infracional que decorra desses menores.

Quem determina sua aplicação é o Juiz da vara de infância e juventude. Diante disso Juiz determina qual a medida socioeducativa adequada para o menor de acordo

com o ato infracional praticado por este.

A advertência é uma das medidas dirigidas aos menores que cometeram o ato infracional, contudo, essa medida somente é dirigida aqueles que cometeram atos infracionais de natureza leve. Observa-se o que diz Meneses:

[...] a advertência está vinculada a atos infracionais leves. Como resposta estatal, a advertência estaria caracterizando apenas um próximo passo depois do perdão, concedido por meio da remissão. Adverte-se o adolescente que o ato não está de acordo com a norma e que sua reincidência poderá implicar sanções. Então, a sanção está no ato de autoridade, de poder. Como antigamente eram as advertências familiares. (MENESES, 2008, p. 100).

Nesse tipo de medida o juiz tem um tipo de conversa com o adolescente, advertindo e demonstrando que não pode haver uma nova incidência de um ato infracional praticado por este.

Na obrigação de reparar o dano, o Juiz fixa esta medida quando o dano é praticado contra patrimônio público. Um exemplo de reparação de dano é quando o adolescente picha o muro de uma casa.

Na prestação de serviço à comunidade, o adolescente irá reparar o dano causado, essa prestação tem duração máxima de seis meses. Atenta-se o que diz Liberati:

A medida de Prestação de Serviços Comunitários consiste na realização de tarefas gratuitas de interesse geral, por período não excedente a seis meses, junto a entidades assistenciais, hospitais, escolas e outros estabelecimentos congêneres, bem como em programas comunitários ou governamentais. As tarefas serão atribuídas conforme as aptidões do adolescente, devendo ser cumpridas durante jornada máxima de oito horas semanais, aos sábados, domingos e feriados ou em dias úteis, de modo a não prejudicar a frequência à escola ou à jornada de trabalho. (LIBERATI, 2012, p. 372)

A prestação de serviço pode ser feita no local do ato praticado, correspondente ao ato praticado ou pode ser por determinação do Juiz, como em escolas, hospitais, dentre outros estabelecimentos fixados por este. Destaca-se que a prestação de serviços é uma medida que não admite em hipótese alguma o trabalho forçado, escravo.

A liberdade assistida é uma medida determinada pelo juiz quando o adolescente necessita de uma atenção diferenciada, em casos em que este se encontra envolvido com alguma prática que tem interferência direta em sua vida, um exemplo claro é quando o adolescente se envolve com drogas. Para que não ocorra a reincidência nessa prática, o estado acompanha o menor durante seis meses. Observa-se o que diz Liberati:

A medida de Liberdade Assistida tem as seguintes características: a) somente será aplicada ao adolescente autor de ato infracional; b) a medida será cumprida em meio aberto; c) será administrada e executada pelo Poder Público (preferencialmente, o Município) ou por entidades não-governamentais; d) com prazo de seis meses, no mínimo, permitida sua prorrogação, revogação ou substituição; e) com avaliações periódicas do adolescente efetuadas pelo orientador nomeado pela autoridade judiciária ou pelo programa de atendimento; f) é uma medida restritiva de direitos. (LIBERATI, 2012, p. 374).

A natureza da liberdade assistida é sancionatória, onde o adolescente quanto infrator estará sujeito à orientação e assistência social.

A internação em estabelecimento educacional é uma medida privativa de liberdade. Essa medida é aplicada aos infratores que cometem atos infracionais com uso de violência ou grave ameaça, entretanto sua duração não pode exceder ao período de três anos.

Já a semiliberdade é uma medida socioeducativa híbrida, pois tem seu início em determinado regime e depois ocorre sua transição para a modalidade aberta. Nesse tipo de medida o menor passa a semana em uma instituição tendo sua liberdade restrita e é liberado aos finais de semana.

Não existe um dispositivo específico que ampare somente o menor portador de Transtorno parafílico, e por isso cabe ao Juiz determinar qual medida socioeducativa cabe ao menor parafílico.

3.3 DEFICIÊNCIA NA LEGISLAÇÃO QUANTO A PUNIÇÃO APLICADA AOS PORTADORES DE TRANSTORNOS PARAFÍLICOS

Sabe-se que o portador de transtorno parafílico sente prazer de forma anormal e esse prazer pode ser alcançado de forma criminosa. Muitos portadores convivem em sociedade sem que esta perceba sua personalidade. Desse modo necessita, de uma atenção direta do sistema penal brasileiro.

O portador de transtorno parafílico é isento de pena se for constatada a incapacidade total, nos termos do artigo 26 do Código Penal (BRASIL, 1940). De acordo com Sadalla, o que difere a inimputabilidade da semi-imputabilidade é que na inimputabilidade existe uma doença e a semi-imputabilidade existe uma perturbação mental, fazendo com que a capacidade do portador de entender o caráter ilícito de uma ação seja comprometida (SADALLA, 2015, p. 18).

Alguns estudiosos defendem e afirmam que somente um demente ou débil mental não consegue discernir a ilicitude dos seus atos, acreditando que o portador

de transtorno parafílico tinha ciência de qual sentimento despertaria em si e na vítima.

Assim afirma Toledo:

Apesar da astenia moral, excetuados os dementes e débeis mentais, sabem ou acabam sabendo, perfeitamente, que seus atos criminosos encontram seria repulsa no mundo onde vivem. Tanto isso é verdade que precisamente este tipo criminológico é constituído de indivíduos extremamente maliciosos: agem tanto quanto possível na clandestinidade; escolhem a hora, o local e a vítima, na programação de uma “fuga” com alguma probabilidade de êxito. Esse é, sem dúvida, um nítido sintoma de que sabem que fazem algo ético-socialmente reprovável. (TOLEDO, 1994, p. 243).

Para saber se um indivíduo teve ou não consciência da ilicitude do fato, no momento ocorrido é preciso que haja uma prova pericial para averiguar tal ciência. De acordo com o artigo 464 do Código de processo civil, a prova pericial é um exame, uma vistoria ou avaliação.

A prova pericial tem o objetivo de esclarecer qual crime foi praticado, como ocorreu e quem praticou. O juiz nomeia um perito com conhecimento técnico ou científico e que possui nível superior. Após nomeado o perito escreve um laudo pericial de acordo com os seus conhecimentos. Diante disso pode ocorrer a constatação errônea nos laudos periciais.

É importante destacar que o código penal existe há mais de 20 anos e hoje em dia existem informações mais aprofundadas de quadros clínicos dos portadores de transtornos parafílicos, e de como estes deveriam ser responsabilizados.

De acordo com o juízo de valor e do conhecimento técnico do perito e diante do tempo em que foi criado o código penal, é de suma importância haver um novo dispositivo que ampare os portadores de transtornos parafílicos. Acredita-se que há um vácuo ao amparar penalmente o portador de transtorno parafílico e como consequência dessa falha há a ineficiência da legislação. Assim afirma Manuel conforme citado por Pimentel:

Manuel Cancio Meliá propõe que se considerarmos as novas pesquisas da neurociência no sentido de que as decisões feitas pelo ser humano partiriam não mais de sua consciência, mas de seu subconsciente, a forma como até então é construída a responsabilidade jurídico-penal torna-se inadequada. Isso porque o sistema penal atual baseado em liberdade de eleição, reprovabilidade e culpabilidade daria lugar a uma nova maneira de tratar o comportamento desviado, esta, assentada sobre a periculosidade e seu tratamento, e não mais, sobre a culpabilidade e o castigo. (PIMENTEL, 2016, p. 529-530).

Como o portador de transtorno parafílico é movido pelo prazer, entende-se que este é um ser com capacidade para ter sentimentos, mesmo que estes sentimentos

sejam egoístas, sendo assim, diferem-se dos psicopatas que são livres de qualquer sentimento, principalmente o de empatia.

Diante dessa possibilidade de sentir, acredita-se que os parafílicos agem dotados de periculosidade, o que resulta na condição de responder e serem considerados culpados se houvessem novos dispositivos voltados a eles.

CONCLUSÃO

Quando se fala em portador de transtorno parafílico, vem à mente a ideia de uma pessoa que sofre uma doença incurável e irreversível e a parafilia nada mais é do que é a capacidade do indivíduo em sentir prazer de forma “anormal”.

Antigamente as pessoas viam as parafilias como uma depravação, e ao longo do tempo elas foram consideradas um tipo de psicopatia, mas não podem ser confundidas. Mesmo o tratamento penal seja o mesmo, são doenças diferentes que acometem e resultam de maneiras diferentes.

Em alguns casos as medidas de segurança conseguem acabar com a reincidência dos parafílicos, assim como as medidas socioeducativas diminuem a possibilidade de o menor voltar a praticar o ato infracional. Entretanto é de suma importância que o Direito Penal brasileiro seja revisado e atualizado para amparar de forma precisa os parafílicos.

Para tanto, é preciso analisar novas pesquisas da medicina, da neurociência com o objetivo de entender de fato se aquele indivíduo, mesmo parafílico, tinha consciência dos seus atos e que objetivou apenas o próprio prazer físico, ignorando completamente a vontade da vítima.

Com o intuito de amparar não só a vítima, mas como a sua família, entende-se que há a necessidade de uma criação de novos dispositivos a serem implantados no Brasil, com intuito de dar suporte de fato há quem é vítima de um crime tão egoísta.

De acordo com o código penal, é isento de pena o agente que tiver doença ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado. Com isso, o indivíduo no tempo da ação não tinha consciência de que o ato praticado era ilícito. Sendo assim, é imposta a medida de segurança como alternativa de penalização, de acordo com o grau de retardo ou desenvolvimento mental, contudo, de acordo com diversos estudos entende-se que atualmente alguns agentes tinham consciência da ilicitude de seus atos mesmo sendo portadores de transtornos parafílicos, o que demonstra que a legislação penal brasileira necessita responsabilizar os parafílicos de outra forma, sendo a medida de segurança, ineficaz.

E por fim, é de suma importância do Estado se aprofundar nas parafilias para entender como responsabilizar o parafílico e o menor infrator portador desse tipo de transtorno mental.

REFERÊNCIAS

A CULPABILIDADE NO DIREITO PENAL BRASILEIRO. Teresina. [s.n]. 2013. ISSN 1518-4862. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/23766/a-culpabilidade-no-direito-penal-brasileiro>. Acesso em: 18 ago. 2020.

ARBEX, Daniela. **Holocausto Brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração, 2013.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 22 set. 2020.

BRASIL. Decreto Lei nº 12015, de 7 de dezembro de 1940. **Código Penal**. Rio de Janeiro. Disponível em: <https://advocaciamarinho.jusbrasil.com.br/artigos/825669977/art-217-a-estupro-de-vulneravel?ref=serp>. Acesso em: 21 set. 2020.

BRASIL. Decreto Lei nº 13.772, de 19 de dezembro de 2018. **Código Penal**. Rio de Janeiro. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2018/Lei/L13772.htm#art3. Acesso em: 21 set. 2020.

BRASIL. Decreto Lei nº 13718, de 7 de dezembro de 1940. **Código Penal**. Rio de Janeiro. CÓDIGO PENAL. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em: 20 set. 2020.

BRASIL. Decreto Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. **Código Penal**. Rio de Janeiro. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/topicos/10628559/artigo-97-do-decreto-lei-n-2848-de-07-de-dezembro-de-1940>. Acesso em: 19 set. 2020.

BRASIL. Decreto Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. **Código Penal**. Rio de Janeiro. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/topicos/10612070/artigo-212-do-decreto-lei-n-2848-de-07-de-dezembro-de-1940?ref=serp-featured>. Acesso em: 21 set. 2020.

BRASIL. Decreto Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. **Código Penal**. Rio de Janeiro. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/topicos/10625629/artigo-121-do-decreto-lei-n-2848-de-07-de-dezembro-de-1940?ref=serp-featured>. Acesso em: 22 set. 2020.

BRASIL. Decreto Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. **Código Penal**. Rio de Janeiro. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em: 20 set. 2020.

BRASIL. Decreto Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. **Código Penal**. Rio de Janeiro. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/topicos/10608816/artigo-233-do-decreto-lei-n-2848-de-07-de-dezembro-de-1940?ref=serp-featured>. Acesso em: 21 set. 2020.

BRASIL. Decreto Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. **Código Penal**. Rio de Janeiro. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/topicos/10612010/artigo-213-do-decreto-lei-n-2848-de-07-de-dezembro-de-1940?ref=serp-featured>. Acesso em: 21 set. 2020.

BRASIL. Decreto Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. **Código Penal**. Rio de Janeiro. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/topicos/10637167/artigo-26-do-decreto-lei-n-2848-de-07-de-dezembro-de-1940?ref=serp-featured>. Acesso em: 21 set. 2020.

BRASIL. Decreto Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. **Código Penal**. Rio de Janeiro. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/topicos/10637517/artigo-22-do-decreto-lei-n-2848-de-07-de-dezembro-de-1940?ref=serp-featured>. Acesso em: 21 set. 2020.

BRASIL. Decreto Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. **Código Penal**. Rio de Janeiro. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/topicos/10611615/artigo-216-do-decreto-lei-n-2848-de-07-de-dezembro-de-1940?ref=serp-featured>. Acesso em: 22 set. 2020.

BRASIL. Decreto Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. **Código Penal**. Rio de Janeiro. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848.htm. Acesso em: 22 out. 2020.

BRASIL. Decreto Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Rio de Janeiro. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/topicos/10633383/artigo-59-do-decreto-lei-n-2848-de-07-de-dezembro-de-1940?ref=serp-featured>. Acesso em: 21 set. 2020.

BRASIL. Decreto Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941. **Código de Processo Penal**. Rio de Janeiro. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/topicos/10667459/paragrafo-1-artigo-149-do-decreto-lei-n-3689-de-03-de-outubro-de-1941?ref=serp-featured>. Acesso em: 22 set. 2020.

BRASIL. Fundação Oswaldo Cruz. **O que são os transtornos mentais: noções básicas**. In Rio de Janeiro: América Gráfica e Editora, 2011. 2 p. Disponível em: <http://www6.ensp.fiocruz.br/repositorio/sites/default/files/arquivos/TranstornosMentaisC1.pdf>. Acesso em: 05 maio 2020.

BRASIL. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Dispõe sobre a Lei Maria da Penha. Brasília, DF: Presidência da República [2006]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm. Acesso em: 21 set. 2020.

BRASIL. Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015. **Código de Processo Civil**. Rio de Janeiro. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13105.htm. Acesso em: 22 out. 2020.

BRASIL. Lei nº 3.657, de 12 de setembro de 1989. **Projeto de Lei Anti-Manicomial**., Brasília, DF: Diário do Congresso Nacional. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=20004>. Acesso em: 22 set. 2020.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências**. Brasília, DF. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 29 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Reforma Psiquiátrica e política de Saúde Mental no Brasil**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005. 56 p. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15_anos_Caracas.pdf. Acesso em: 13 abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção À Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. 20 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/693-aco-es-e-programas/41146-centro-de-atencao-psicossocial-caps>. Acesso em: 18 abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Reforma Psiquiátrica e política de Saúde Mental no Brasil**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005. 51 p.

BRASIL. Projeto de Lei nº 9.070, de 7 de dezembro de 1940. **Código Penal**. Rio de Janeiro.

Disponível em:

https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1624633. Acesso em: 20 set. 2020.

BRASIL. Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo. **Divulgado Levantamento Anual do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo**. Brasília, DF: Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo. 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/sdh/noticias/2018/janeiro/divulgado-levantamento-anual-do-sistema-nacional-de-atendimento-socioeducativo>. Acesso em: 29 set. 2020.

COELHO, Daniela. **Como alegar insanidade mental no processo penal**. Rio de Janeiro. 2018. Disponível em: <https://danicoelho1987.jusbrasil.com.br/artigos/639134956/como-alegar-insanidade-mental-no-processo-penal>. Acesso em: 7 set. 2020.

Conselho Nacional de Justiça. **O que são medidas socioeducativas**. Brasília. 2019. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/cnj-servico-o-que-sao-medidas-socioeducativas/>. Acesso em: 23 out. 2020.

CORDIOLI, A. V.; KIELING, C.; SILVA, C. T. B.; PASSOS, I. C.; BARCELLOS, M. **T. MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS: dsm-5**. 5. ed. São Paulo: Artmed, 2014.

COSTA, Vitor Castro. **Fazer sexo com cadáver é crime**. Alagoas. 2015. Disponível em: <https://vitorcastrocosta.jusbrasil.com.br/artigos/215026612/fazer-sexo-com-cadaverecrime>. Acesso em: 04 maio 2020.

JESUS, Damásio. **Direito Penal: parte geral**. 32. ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

LIBERTAI, Wilson Donizeti. **Adolescente e ato infracional: medida socioeducativa é pena**. 2. ed. São Paulo: Malheiros Editores. 2012.

LIMA, Bruno Felipe Alves de. **Fazer sexo com cadáver é crime**. Paraná, 2017. Disponível em: <https://brunodv.jusbrasil.com.br/artigos/496732587/fazer-sexo-com-cadaver-e-crime?ref=feed>. Acesso em: 13 maio 2020.

LOPES, Yan de Jesus. **AS PARAFILIAS E OS TRANSTORNOS PARAFILICOS, UMA PERSPECTIVA DAS VARIAÇÕES SEXUAIS NORMAIS E PATOLÓGICAS**. 2017. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Psicologia) - Faculdade Unificadas de Teófilo Otoni, Teófilo Otoni, 2017.

MASSON, Cleber. **Código Penal Comentado**. 2. ed. São Paulo: método. 2014.

MAUTONE, Débora Cunha. **A inexigibilidade de conduta diversa como causa supralegal de exclusão da culpabilidade**. Revista Jus Navigandi, Teresina, n. 4019, jul. 2014. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/29960/a-inexigibilidade-de-conduta-diversa-como-causa-supralegal-de-exclusao-da-culpabilidade/2>. Acesso em: 31 ago. 2020.

MENESES, Elcio Resmini. **Medidas Socioeducativas: uma reflexão jurídico-pedagógica**. 1. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado. 2008.

Ministério Público do Paraná. **Procedimento para apuração de ato infracional**. Paraná: Ministério Público. 2007. Disponível em: <https://crianca.mppr.mp.br/pagina-1661.html#:~:text=Como%20no%20procedimento%20para%20apura%C3%A7%C3%A3o,rel ev%C3%A2ncia%20que%20no%20processo%20penal>. Acesso em: 04 out. 2020

MIRABETE, J. F.; FABBRINI, R. N. **Manual de direito penal: parte geral arts. 1º a 120 do**

CP. 27. ed. São Paulo: Atlas, 2011. 443 p. Disponível em: <http://stf.jus.br/arquivo/biblioteca/NovasAquisicoes/2011-07/871620v.1/sumario.pdf>. Acesso em: 15 set. 2020.

PIMENTEL, Vanessa Miceli de Oliveira. **Psicopatia e Direito Penal**: O lugar do autor psicopata dentro do sistema jurídico-penal. Jusbrasil, Salvador. 2016. Disponível em: <https://nessamiceli.jusbrasil.com.br/artigos/314024342/psicopatia-e-direito-penal>. Acesso em: 23 out. 2020.

PROCOPIO, Michael. **Novo crime: Registro não autorizado da intimidade sexual**. [s.l.]. 2018. Disponível em: <https://www.estrategiaconcursos.com.br/blog/novo-crime-registro-nao-autorizado-da-intimidade-sexual/>. Acesso em: 29 abr. 2020.

REVISTA ELETRÔNICA DE DIREITO DA FACULDADE ESTÁCIO DO PARÁ. **A imputabilidade penal nos casos de psicopatia sob uma perspectiva interdisciplinar e jurídica**. [s.l.], v. 2, n. 2, set. 2015. ISSN 2359-3229. Disponível em: <<http://www.revistasfap.com/ojs3/index.php/direito/article/view/15>>. Acesso em: 03 nov. 2020.

ROCHA, Fábio Lopes; HARA, Cláudia; PAPROCK, Jorge. Doença mental e estigma. **Revista Médica de Minas Gerais**, Minas Gerais, n. 7, p. 590-596, 18 mar. 2015. SARAIVA, João Batista Costa. **Compêndio de Direito Penal Juvenil**: adolescente e ato infracional. 3. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado. 2006.

SILVA, E. V.; RIBEIRO, M. C.; SOUZA, M. C. S. **O cuidado e os processos de trabalho em um hospital de custódia e tratamento psiquiátrico sob a perspectiva de seus trabalhadores**. 2017. Trabalho de conclusão de Curso (Graduação em Terapia Ocupacional) - Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Maceió, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2526-89102018000200315&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 17 abr. 2020.

TOLEDO, Francisco de Assis. **Princípios Básicos de Direito Penal**. 5. ed. São Paulo: Saraiva. 1994.