

Assassinos em série: uma análise legal e psicológica

Serial killers: a legal and a psychological analysis

Taís Nader Marta*

Henata Mariana de O. Mazzoni**

Resumo

A pessoa nasce ou se torna criminoso? Nasce, ou se torna um *serial killer*, em razão do meio em que vive e de seus traumas de infância? Isso é um mistério na psiquiatria e os estudiosos, em geral, ainda não conseguiram resolver, ou entrar num consenso. Entretanto, não pode ser aceita a simplista explicação de que o indivíduo nasceu assim e não tendo pedido para nascer assim não tem culpa e, portanto, deve ser desculpado e absolvido quando comete crimes cruéis. O presente artigo se propõe, através de uma apreciação crítica, baseada em pesquisa bibliográfica, a analisar quem são, aspectos psicológicos, como devem ser julgados, punidos e tratados os *serial killers*.

Palavras-chave: Assassinos seriais. Loucura. Crueldade. Psicóticos. Psicopatas.

Abstract

A person is born or becomes criminal? Born or becomes a serial killer because of the environment they live and their childhood trauma? This is a mystery in psychiatry and scholars generally have failed to resolve or come to a consensus. However, it can be accepted the simplistic

* Advogada. Docente do Curso de Direito da Faculdade Anhangüera de Bauru. Especialista em Direito Processual e em Direito Constitucional. Atualmente cursa Pós-Graduação *Strictu Sensu* (Mestrado em Direito), tendo como linha de pesquisa "Sistema constitucional de garantias", sob a coordenação do Livre-Docente Luiz Alberto David de Araujo, no Centro de Pós-Graduação da Instituição Toledo de Ensino em Bauru. Endereço eletrônico: tais@barbosamarta.adv.br.

** Psicóloga e bacharel em Direito. Docente do curso de Direito da Faculdade Anhangüera de Bauru. Especialista em Didática e Metodologia do Ensino Superior. Atualmente cursa Pós-Graduação *Lato Sensu* em Psicologia Jurídica

explanation that the individual was born that way, and not having asked to be born, would not fault and therefore should be excused and acquitted when committing vicious crimes. This article aims, through a critical assessment, based on literature, to examine who they are, psychological, as they should be judged, punished and dealt with serial killers.

Keywords: Serial killers. Madness. Cruelty. Psychotic. Psychopaths.

Introdução

O crime é um fato tão antigo quanto o ser humano e sempre impressionou a humanidade. Dos crimes contra a pessoa, o homicídio é um dos que se apresenta de maneira mais preocupante perante os indivíduos. Dentre todos os milhões de casos de crimes horrendos cometidos através dos séculos, existem aqueles que parecem ter vida própria. Apesar da passagem dos anos, eles continuam a manter seu fascínio sobre a imaginação coletiva e a despertar nosso medo atávico.

Por alguma razão, cada um desses casos e as histórias que os acompanham, toca em algo nas profundezas da condição humana – talvez, devido às personalidades envolvidas, à insensatez da corrupção criminal, ao persistente incômodo da dúvida sobre uma justiça que não se fez ou ao desapontamento de saber que ninguém foi considerado culpado. De qualquer forma, os casos permanecem como mistério e nos deixam perplexos, e nos ferem fundo em nossas considerações sobre nós próprios como seres humanos e sobre nossas relações sociais (DOUGLAS; OLSHAKER, 2000).

Existem muitos aspectos a serem analisados sobre tal tema, entre eles a dúvida que surge: seriam os *serial killers* portadores de psicose, sofrendo com delírios e alucinações, ou seriam delinquentes vaidosos buscando o crime como satisfação de prazer, sofrendo então de uma psicopatia? E mais, em um ou outro caso, qual o melhor tratamento-punição a ser dado pelo Direito?

No centro do mundo misterioso e instigante do homicida serial vamos encontrar a agressividade hostil, destrutiva, sádica que se alimenta de profundos sentimentos ambivalentes, mórbidos, obsessivos, cujo alvo, no final das contas, é o próprio absoluto. Suas raízes remontam ao amor primitivo da criança, no qual estão fundidos impulsos destrutivos.

Remontam à época primordial em que imperava o que Freud chamou de sentimento oceânico, pelo qual a criança se sente fundida, misturada no universo e com ele identificada, numa experiência primária de onipotência narcisística. Portanto, o alvo das fantasias, das necessidades e da hostilidade destrutiva do homicida serial é o próprio absoluto. Um absoluto jamais alcançado e jamais alcançável, porque sempre procurado e perseguido por vias profundamente equivocadas e mórbidas (SÁ, 1999).

Ademais, nos delinquentes a vaidade se reveste de caracteres mórbidos, nitidamente antissociais. A vaidade mórbida assoma, pois, em todas as partes. Característica predominante na psicologia delituosa, tanto no crime individual como nas multidões delinquentes. Quando, num país qualquer, ocorrem delitos de grande repercussão, analisados pela imprensa e comentados pelo público, cria-se uma atmosfera criminógena apropriada para tentar a vaidade dos predispostos. De acordo com Lambroso: “A vaidade profissional é maior nos delinquentes do que nos cômicos, nos literatos, nos médicos e nas mulheres elegantes” (INGENIEROS, 2003).

Se a luta contra o delito vier a consistir numa organização racional dos meios preventivos, que impeçam os atos antissociais dos delinquentes, estas noções de psicologia terão utilidade em função da polícia e da justiça. A ciência criminológica começa a exercer influência sobre a evolução do direito penal.

Ocorre que as razões para que indivíduos cometam esses crimes continuam a fascinar mais do que muitos outros, até porque, assistimos a uma sucessão interminável de assassinos e predadores sexuais que, embora possam ter algum grau de doença mental – já que não se pode de modo deliberado tirar outras vidas de maneira brutal e ser mentalmente saudável – ainda assim, podem ser penalmente responsáveis já que o fato de eventualmente possuírem alguma doença mental não significa que não saibam diferenciar o certo do errado, ou que sejam necessariamente incapazes de adequar seu comportamento e fantasias às regras sociais.

Mas, é possível também que haja alguns criminosos tão fora de si a ponto de não saberem que o que estão fazendo é errado, ou os que tendem a ter alucinações ou ilusões, mas esses tipos são fáceis de

serem identificados, pois são tão desorganizados e loucos que, em , são apanhados em pouco tempo.

O presente trabalho pretende discutir questões relacionadas ao assassino serial. Primeiramente serão apresentados aspectos gerais sobre assassinos em série. Em seguida, será discutida a diferença entre assassinos seriais psicóticos e psicopatas. Por fim, foram feitas considerações acerca da defesa por insanidade usada por *serial killers*. A metodologia utilizada no presente estudo está baseada na legislação vigente e em bibliografia existente sobre o assunto.

1 Assassinos em série

Os assassinos em série (*serial killers*) são um capítulo à parte na criminologia e uma dificuldade para a psiquiatria, uma vez que não se encaixam em nenhuma linha específica do pensamento. Esses casos desafiam a psiquiatria e acabam virando um duelo entre promotoria e defesa sobre a dúvida de ser o criminoso *louco, meio louco*, normal, anormal etc. Do ponto de vista criminológico, quando um assassino reincide em seus crimes com um mínimo de três ocasiões e com um certo intervalo de tempo entre cada um, é conhecido como assassino em série.

Diferente do assassino em massa, que mata várias pessoas de uma só vez e sem se preocupar pela identidade destas, o assassino em série elege cuidadosamente suas vítimas, selecionando a maioria das vezes pessoas do mesmo tipo e características. Aliás, o ponto mais importante para o diagnóstico de um assassino em série é um padrão geralmente bem definido no modo como ele lida com seu crime. Com frequência eles matam seguindo um determinado padrão, seja através de uma determinada seleção da vítima ou de um grupo social com características definidas, como por exemplo prostitutas, homossexuais, policiais etc. As análises dos perfis de personalidade estabelecem, como estereótipo dos Assassinos em Série (evidentemente aceitando-se muitas exceções), homens jovens, de raça branca, que atacam preferentemente as mulheres, e que seu primeiro crime foi cometido antes dos 30 anos. Alguns têm sofrido uma infância traumática, devido a maus tratos físicos ou psíquicos, motivo pelo qual têm tendência a isolar-se da sociedade e/ou vingar-se dela. (BALLONE, 2003).

Como no resto do mundo, a maioria dos Assassinos em Série no Brasil são homens, brancos, têm entre 20 e 30 anos, vieram de famílias desestruturadas, sofreram maus-tratos ou foram molestados quando criança. A psicóloga clínica e forense Adelaide Caires (*apud* CASOY, 2004, p. 18) aponta – ao analisar os ‘casos brasileiros’ – alguns pontos comuns entre eles: “[...] infância negligenciada, violência sexual precoce, inabilidade escolar, sem norte, sem ‘casa’ e sem um agente disciplinador”.

Pesquisas indicam que cerca de 82% dos assassinos seriais sofreram abusos físicos, sexuais, emocionais ou foram negligenciados e abandonados quando criança. Segundo Ilana Casoy (2002, p.18): “é raro um (assassino serial) que não tenha uma história de abuso ou negligência dos pais. Isso não significa que toda criança que tenha sofrido algum *tipo de abuso seja um matador em potencial*”. Quando crianças, geralmente, os Assassinos em Série tiveram um relacionamento interpessoal problemático, tenso e difícil. Segundo a escritora, a chamada “terrível tríade” parece estar presente na infância de todo *serial killer*. São elas: enurese noturna (urinar na cama) em idade avançada, destruição de propriedade alheia e crueldade com animais e outras crianças menores.

Estas frustrações, ainda segundo análises de estereótipos, introduzem os Assassinos em Série num mundo imaginário, melhor que seu real, onde ele revive os abusos sofridos, identificando-se, desta vez com o agressor.

Por esta razão, sua forma de matar pode ser de contacto direto com a vítima: utiliza armas brancas, estrangula ou golpeia, quase nunca usa arma de fogo. Seus crimes obedecem uma espécie de ritual onde se misturam fantasias pessoais com a morte. A análise do desenvolvimento da personalidade desses assassinos seriais, geralmente denunciam alguma anormalidade importante.

Atos violentos contra animais, por exemplo, têm sido reconhecidos como indicadores de uma psicopatologia que não se limita a estas criaturas. Segundo o cientista humanitário Albert Schweitzer (*apud* BALLONE, 2003, on-line): “quem quer que tenha se acostumado a desvalorizar qualquer forma de vida corre o risco de considerar que vidas humanas também não têm importância”.

Além disso, muitos homicidas seriais têm inteligência privilegiada (Ed Kemper¹ – por exemplo – é gênio com QI superior a 140), o que se mostra paradoxal, porquanto, ao mesmo tempo que eram inteligentes, tiveram fraco desempenho nas escolas, onde mais da metade deles não conseguiram sequer concluir o ciclo escolar, obtendo notas medíocres (BONFIM, 2004).

De acordo com Casoy (2002, p. 16): “[...] *serial killers* são indivíduos que cometem uma série de homicídios durante algum período de tempo, com pelo menos alguns dias de intervalo entre eles”.

A vítima representa na verdade, na maioria das vezes, um objeto de fantasia no qual o criminoso exercita seu poder e domínio. Também, alguns *serial killers* cometem seus crimes motivados por ódio às mulheres, desejo de controle, dominação e vinganças reais ou algumas vezes imaginárias. (CASOY, 2002)

O desejo de controle e poder sobre a vítima vêm, em grande parte, explicados nas violências e abusos que a maioria desses indivíduos sofreram em sua infância.

Quanto à sua forma de atuar, os Assassinos em Série se dividem em organizados e desorganizados. Organizados são aqueles mais astutos e que preparam os crimes minuciosamente, sem deixar pistas que os identifiquem. Os desorganizados, mais impulsivos e menos calculistas, atuam sem se preocupar com eventuais erros cometidos.

2 Psicóticos ou psicopatas?

A questão que se coloca quando falamos em assassinos em série é se seriam eles responsáveis por seus atos, ou seja, se cometeriam os crimes devido a um transtorno mental (psicose), ou se por simples maldade, gosto pelo sofrimento alheio, desejo em transgredir as regras, sendo, então, nesse caso, portadores do Transtorno de Personalidade

¹ De acordo com Newton (2005, p. 227) confinado em Vocaville esse assassino serial norte americano – que matava estudantes e admitiu que depois cortou em tiras a carne de pelo menos duas vítimas, para cozinhá-las em uma panela de macarrão e devorar isso como uma forma de possuir sua presa – se uniu a um grupo de internos voluntários para gravar livros para cegos e completou mais livros que qualquer outro prisioneiro, com cerca de cinco mil horas de gravação feitas por ele.

Antissocial (também conhecidos como sociopatas ou psicopatas). Sobre esta questão, Ballone (2005, on-line) explica que:

[...] podemos dizer que o *assassino em série psicótico* atua em consequência de seus delírios e sem crítica do que está fazendo, enquanto o tipo *assassino em série psicopata* atua de acordo com sua crueldade e maldade. O *psicopata* tem juízo crítico de seus atos e é muito mais perigoso, devido à sua capacidade de fingir emoções e se apresentar extremamente sedutor, consegue sempre enganar suas vítimas.

Evidencia-se então que o assassino em série tanto pode ser classificado como psicótico como psicopata, sendo que, em nossa legislação, teria ele conforme sendo considerado responsável ou não por seus atos, diferentes penalidades.

O indivíduo psicótico tem como características principais as alucinações e delírios. Alucinações são experiências de percepções que não têm fundamento na realidade. A pessoa ouve, vê, sente ou cheira coisas que, na realidade, não existem. A mais comum das alucinações é a auditiva, a pessoa ouve vozes que se referem ao seu comportamento, criticando ou dando ordens. Importante destacar que para os indivíduos que experimentam alucinações, estas parecem ser reais, sendo a pessoa incapaz de distinguir o que é alucinação e o que é real. (HOLMES, 1997).

As alucinações estão relacionadas com os sentidos, as percepções. Já os delírios são processos do pensamento do indivíduo.

Em relação ao delírio, a pessoa possui crenças que são mantidas, apesar de evidências em contrário, ou seja, fazem parte apenas do pensamento do indivíduo. Entre os delírios mais comuns destacamos delírio de perseguição nos quais a pessoa pensa que tem pessoas espionando-a, conspirando contra ou querendo prejudicá-la; delírios de referência onde objetos, acontecimentos ou pessoas são percebidos como apresentando algum significado especial para a pessoa, que são dirigidos especificamente a ela; e delírios de identidade onde os indivíduos acreditam serem outra pessoa. As pessoas normais também, por vezes, mantém alguma crença que não tem base na realidade, contudo, as crenças delirantes são mais bizarras e mais resistentes a evidências contrárias, do que as distorções que vivenciamos em nosso cotidiano. (HOLMES, 1997)

É evidente que o assassino em série não é uma pessoa normal, mas não significa que ele não tem consciência do que faz. Em sua maioria é diagnosticado portador do Transtorno de Personalidade Antissocial e, muito embora possam não ter domínio em controlar seus impulsos, sabem muito bem distinguir o que é certo e errado, tanto que se preocupam em não ser apanhados. (BALLONE, 2005)

Sobre a diferença do criminoso portador do Transtorno de Personalidade Antissocial ao portador do Transtorno Psicótico, este sim sujeito à medida de segurança segundo a legislação brasileira, Kaplan (1997) considera que, em relação aos pacientes com transtorno de Personalidade Antissocial, em termos de conteúdo mental, este sempre revela uma ausência de delírios e outros sinais de pensamentos irracionais, demonstrando, pelo contrário, um aumentado senso de realidade, bem como uma boa inteligência verbal.

Geralmente, pessoas com o transtorno se apresentam como pessoas normais, muitas vezes extremamente simpáticas e cativantes. Contudo, seus históricos irão revelar mentiras, fugas de casa, da escola, brigas, abuso de drogas e atividade ilegais. (KAPLAN, 1997).

Temos com isso que a pessoa portadora do Transtorno de Personalidade Antissocial, na maioria dos casos, em sua infância e adolescência apresentava Transtorno de Conduta.

Pessoas com transtorno de personalidade antissocial têm como característica, bastante acentuada, ausência de ansiedade, culpa ou remorso. Ao cometer um crime, por mais repugnante que seja aos olhos da sociedade, não demonstram qualquer sentimento, a não ser o prazer. Aos olhos das outras pessoas são tidos como indivíduos “sem coração” (HOLMES, 1994).

O psicopata busca constantemente seu próprio prazer. Ele age como se tudo lhe fosse permitido. Excita-se com o risco e com o proibido. Quando mata, tem como objetivo final, humilhar a vítima para reafirmar sua autoridade e realizar sua autoestima. Para ele, o crime é secundário e o que interessa, de fato, é o desejo de dominar, de sentir-se superior. De acordo com Antônio de Pádua Serafim² (*apud* CASOY, 2004, p.28):

² Psicólogo clínico e forense.

[...] São considerados ‘predadores intraespécies’ que usam charme, manipulação, intimidação e violência para controlar os outros e para satisfazer suas próprias necessidades. Em sua falta de confiança e de sentimento pelos outros, eles tomam friamente aquilo que querem, violando as normas sociais sem o menor senso de culpa ou arrependimento.

Marcante característica, presente nesse transtorno, é a contrariedade às normas sociais de conduta. Para esses indivíduos (psicopatas), as regras sociais não são uma força limitante, e a ideia de um bem comum é meramente uma abstração confusa e inconveniente.

O transtorno de personalidade antissocial é caracterizado por atos antissociais e criminosos contínuos, mas não é sinônimo de criminalidade. Em vez disso trata-se de uma incapacidade de conformar-se às normas sociais que envolvem muitos aspectos do desenvolvimento adolescente e adulto do paciente. (KAPLAN, 1997, p. 693).

São pessoas que buscam enganar e manipular os outros, para desse modo obterem alguma vantagem.

Outra característica de pessoas portadoras do transtorno é não aprender com a punição. O indivíduo pode até ser preso, ficar anos na penitenciária, mas não vai aproveitar esse tempo para “refletir” sobre seus atos, se arrepender, muito pelo contrário, muitos vão aproveitar esse tempo para arquitetar seu próximo crime, quando em liberdade.

Pessoas com o transtorno de personalidade antissocial, por não apresentarem determinados sintomas psicológicos como depressão, delírio, alucinações, ansiedade, geralmente não recebem o diagnóstico de problema psicológico e não são, portanto, submetidas a tratamento. Como seu comportamento normalmente é ilegal, elas tendem a ser punidas e não tratadas o que, como vimos, demonstra pouca efetividade, uma vez que não aprendem com a punição. (HOLMES, 1997).

Quanto às explicações há, ainda, apenas hipóteses acerca das causas do Transtorno de Personalidade Antissocial. Para Holmes (1994, p. 19): “É importante reconhecer que nenhuma explicação ou conjunto de evidências pode explicar todos os casos de TPA. Isto sugere que há, provavelmente, diferentes formas de transtorno e que pode haver mais de uma explicação correta para ele.”

O comportamento dos indivíduos com Transtorno de Personalidade Antissocial é tradicionalmente explicado como consequência de fatores sociais e familiares. Contudo, não podemos descartar as descobertas de pesquisas que indicam haver diferenças cerebrais entre psicopatas e pessoas normais. (CASOY, 2002).

A *American Psychiatric Association* traz os critérios diagnósticos para o Transtorno de Personalidade Antissocial conforme se verifica no Quadro1:³

- A. Um padrão global de desrespeito e violação dos direitos alheios, que ocorre desde os 15 anos, indicado por, no mínimo, três dos seguintes critérios:
 - (I) incapacidade de adequar-se às normas sociais com relação a comportamentos ilícitos, indicada pela execução repetida de atos que constituem motivos de detenção.
 - (II) propensão para enganar, indicada por mentir repetidamente, usar nomes falsos ou ludibriar os outros para obter vantagens pessoais ou prazer.
 - (III) impulsividade ou fracasso em fazer planos para o futuro.
 - (IV) irritabilidade e agressividade, indicadas por repetidas lutas corporais e agressões físicas.
 - (V) desrespeito irresponsável pela segurança própria
 - (VII) ausência de remorso, indicada por indiferença ou racionalização ou alheia.
 - (VI) irresponsabilidade consistente, indicada por um repetido fracasso em manter um comportamento laboral consistente ou de honrar obrigações financeiras. por ter ferido, maltratado ou roubado alguém.
- B. O indivíduo tem, no mínimo, 18 anos de idade.
- C. Existem evidências de transtorno de conduta com início antes dos 15 anos de idade.
- D. A ocorrência do comportamento antissocial não se dá exclusivamente durante o curso da Esquizofrenia ou Episódio Maníaco.

³ **Quadro 1** – Critérios diagnósticos do DSM IV (2002, p.660)

Outro critério utilizado para expressar as principais características para se avaliar e classificar um indivíduo que praticou um crime como psicopata é o seguinte:

1. Charme superficial / loquacidade;
2. Superestima;
3. Necessidade de estimulação/ tendência ao tédio;
4. Mentira patológica;
5. Vigarice / manipulação;
6. Ausência de remorso ou culpa;
7. Insensibilidade afetivo-emocional;
8. Indiferença / falta de empatia;
9. Estilo de vida parasitário;
10. Descontroles comportamentais;
11. Promiscuidade sexual;
12. Distúrbios de conduta na infância;
13. Ausência de metas realistas em longo prazo;
14. Impulsividade;
15. Irresponsabilidade;
16. Fracasso em aceitar responsabilidade pelas próprias ações;
17. Muitas relações maritais de curta duração;
18. Delinquência juvenil;
19. Revogação da liberdade criminal;
20. Versatilidade Criminal ⁴.

⁴ **Quadro 2** – Critérios de classificação de Psicopatia: segundo a Escala para Verificação de Psicopatia de Robert Hare, 1991. PCL - R

Diante do exposto, vimos que o Assassino Serial tanto pode sofrer de alguma psicose, sendo nesse caso, segundo a legislação brasileira, sujeito à medida de segurança, ou, como na maioria dos casos, portador de Transtorno de Personalidade Antissocial, aí, estão, julgado e condenado como um criminoso comum.

3 Defesa por insanidade usada por *serial killers*

Em qualquer caso de homicídio, a primeira responsabilidade dos promotores e dos advogados é a determinação do estado mental do suspeito. Para isso, instaura-se o chamado Incidente de Sanidade Mental

O Incidente de Sanidade Mental é instaurado quando existe a suspeita de que o acusado, em qualquer tipo de crime, possa ser doente mental. O processo fica suspenso e o acusado é submetido ao exame, até que se comprove ou se descarte essa possibilidade. No caso de haver um quadro mental que tenha relação direta com o crime cometido, o réu é isento de pena (inimputável) e a medida de segurança é aplicada, por ser o criminoso considerado perigoso. A medida de segurança prevê tempo mínimo de internação (três anos), mas não tempo máximo. A desinternação fica condicionada à cessação de periculosidade, o que pode significar prisão perpétua em alguns casos incuráveis. (CASOY, 2004, p.267).

A eventual insanidade, frequentemente alegada na tentativa de absolver o Assassino Serial, quase nunca é constatada de fato pela psiquiatria, pois o fato do assassino ser portador de algum transtorno de personalidade ou parafilia, não faz dele um alienado mental.

Além disso o transtorno de Personalidade Antissocial é, por vezes, citado no caso de assassinos condenados com uma alegação de responsabilidade diminuída. (SIMS, 2001). Em contrapartida a essas afirmativas citadas por Sims, Cordeiro (2003, p. 64) acrescenta que:

Tanto Kurt Schneider (1950) como Kraepelin (1896) descreveram as tipologias da personalidade psicopáticas, não considerando o comportamento antissocial na

definição de personalidade anormal, considerada apenas em termos estatísticos como um desvio da média geral. Trata-se de personalidades que provocam sofrimento nos outros e em si (geralmente em menor grau).

O termo abrange uma variedade de personalidades pervertidas, mas não tem significado para a formulação de uma teoria ou para a pesquisa, nem facilita a comunicação clínica e a previsão. Tal conceito é apenas um juízo moral, disfarçado de diagnóstico clínico (BLACKBURN, 1988 *apud* CORDEIRO, 2003, p. 64).

Quando capturados costumam simular insanidade, alegando múltiplas personalidades, esquizofrenia ou qualquer coisa que o exima de responsabilidades, mas, na realidade, aproximadamente, apenas 5% dos Assassinos em Série podem ser considerados mentalmente doentes no momento de seus crimes. (BALLONE, 2003). De acordo com Michael Newton (2005, p. 105):

[...] De fato, as estatísticas mostram que apenas 1% dos delinquentes suspeitos americanos pleiteiam insanidade no julgamento e apenas um, em cada três desses, é finalmente absolvido. Os assassinos seriais, com seu bizarro ornamento de sadismo, necrofilia e similares, parecem idealmente adequados para pleitos de insanidade, mas mesmo aqui a vantagem contra absolvição é extrema. Desde 1900, nos Estados Unidos, apenas 3,6% dos *serial killers* identificados foram declarados incompetentes para julgamento, ou liberados por insanidade.

Socialmente o assassino em série tem comportamento acima de qualquer suspeita, ou seja, dissimula muito bem seu lado criminoso, criando um verdadeiro “verniz social”, como mencionado pela escritora Ilana Casoy (2002).

⁵ A título de exemplo podemos citar o caso de “Chico Picadinho”. De acordo com Casoy (2004), em seu julgamento a defesa alegou que o motivo do crime não fora torpe, justificando que Francisco sofria de insanidade mental e seus crimes eram consequência da perturbação do réu. Alegou-se também que aquele era um homicídio simples, sem dolo, pois o motivo da retalhação do corpo da vítima não era sua ocultação e sim o transe de perturbação mental do momento. A acusação discordou, obviamente.

Isso deixa claro que eles têm consciência de que fazem algo contrário às regras sociais, sendo, portanto difícil aceitar a alegação de inimizabilidade.

Também é evidente que nos assassinos seriais não existe a ausência de compreensão da gravidade e consequências de seus atos, isto explicado pela empatia, conforme mencionado pelo psiquiatra forense Brent E. Turvey (*apud* CASOY, 2002). O criminoso sabe que a vítima está humilhada, amedrontada e sofrendo, pois é exatamente esse resultado que ele busca com seus atos.

[...] as doenças mentais propriamente ditas (psicoses) não têm sido apontadas como causas muito frequentes de sociopatia. E, nas situações de criminalidade mais graves, essas doenças representariam 5% (Stumpfl, 1936) da sua etiologia. Em contrapartida, em cerca de 80% dos criminosos têm sido comprovados antecedentes pessoais e familiares de psicopatia. (FONSECA, 1997, p.517)

O sistema legal americano fornece ajuda de custo para indivíduos cujo comportamento aberrante seja compelido por doença mental, dispensando-os da punição como criminosos comuns. O público em geral ficou indignado nos últimos anos por casos como aquele do assassino presidencial, John Hinckley, em que os veredictos de “não culpado por insanidade” privam réus da execução ou prisão e, em vez disso, consigna-os a instituições mentais por um prazo indefinido. As pesquisas de opinião pública revelam um consenso de que muitos, ou a maioria dos delinquentes acusados, tentam “admitir culpa e pedir clemência”, com esquemas de falsificação de insanidade, grande número deles deslizando por brechas e cumprindo um “tempo fácil”, antes de serem liberados mais uma vez para a sociedade. (NEWTON, 2005).

O Código Penal brasileiro – em seu artigo 26 – estabelece que é isento de pena o agente que, por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, não era, ao tempo da ação ou da omissão, inteiramente capaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.

Se o indivíduo for incluso no *caput* do referido artigo, será considerado inimputável. O mesmo artigo 26, em seu parágrafo único

estabelece a possibilidade de semi-imputabilidade quando o agente, em virtude de perturbação de saúde mental, ou por desenvolvimento mental incompleto ou retardado, não era inteiramente capaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento. Sobre o sistema adotado no Brasil, conforme a regra do artigo 26 e parágrafos do Código Penal, Edilson Mougnot Bonfim (2004, p.31). esclarece que:

Os diferentes sistemas punitivos para casos onde se discute a imputabilidade penal (capacidade do agente de compreender o caráter ilícito do fato e de determinar-se de acordo com esse entendimento – ou seja, a responsabilidade penal) são os seguintes: aqueles onde as ações criminosas são imputadas ou inimputadas aos acusados, ensejando uma total irresponsabilidade criminal. E aqueles onde se aceita a chamada ‘região fronteira’, prevendo-se a semi-imputabilidade, uma forma de responsabilidade penal diminuída, que permite a atenuação da pena ou a substituição da pena por uma medida de segurança consistente em tratamento médico.

Ainda pouco se sabe a respeito da psicopatia e, por consequência, a forma mais efetiva de punição/tratamento. Conforme nos esclarece Myra Y Lopes (2008, p. 256):

[...] as personalidades amorais (mal denominadas psicopáticas), isto é, pessoas com decadência do senso ético, baixa do autocontrole instintivo e outras anomalias, quando muito podem se valer da redução facultativa da pena, por não possuir a plena capacidade de entendimento ou de determinação.

Infelizmente, para o especialista, o problema das personalidades anormais não é tão simples, porque, se de um lado elas não são consideradas patológicas, não são doentes mentais, no entanto, suas anomalias são motivadas por causas tão complexas em cada caso, que, mal compreendidas, suas anormalidades costumam resistir, seja à repressão pura e simples, à *dura lex*, seja aos mais suasórios e compreensivos métodos de recuperação.

Segundo Silva (2008), em nosso sistema penitenciário não existe um procedimento diagnóstico para a psicopatia, principalmente nos momentos em que o apenado solicita benefícios, redução de penas ou mesmo para julgar se está apto a cumprir sua pena em regime semiaberto. A autora acredita que se houvesse a aplicação desses procedimentos diagnósticos os psicopatas ficariam presos por mais tempo, diminuindo a taxa de reincidência por crimes violentos, pois, nos países que a escala Hare (PCL) foi aplicada com a finalidade de diagnosticar a psicopatia na população carcerária, houve uma redução de dois terços nas taxas de reincidência nos crimes graves e violentos.

A psiquiatra Hilda Morana, responsável por traduzir e validar a escala *Hare* no Brasil, além de tentar aplicar o teste nos presídios empreendeu uma luta para convencer os deputados a criar prisões especiais para os portadores de psicopatias, sem contudo lograr obter êxito, pois, mesmo a ideia tendo virado um projeto de lei, este não foi aprovado. (SILVA, 2008)

Diante da impossibilidade de ressocialização e cura da psicopatia conclui-se que, na falta de prisões especiais, de nada adianta o *Serial Killer* psicopata ficar no regime penitenciário comum, sendo sensato então, nesses casos, o magistrado optar pela medida de segurança onde passará por longa segregação, conforme entendimento do Tribunal de Justiça de São Paulo (*apud* MIRABETTE, 2008, p. 748):

Se o laudo pericial reconhece a semi-imputabilidade e recomenda isolamento definitivo por ser o réu portador de personalidade psicopática (louco moral) incorrigível pelos métodos terapêuticos psiquiátricos, justifica a opção de magistrado pela medida de segurança detentiva (art.98 do CP) a necessidade de longa permanência em segregação, objetivo que poderia ser frustrado com aplicação de reprimenda corporal, a possibilitar em tese rápida e injustificável passagem a regime penitenciário favorável (RT 669/282).

O que temos hoje em nosso Direito é que sempre que houver dúvida sobre a capacidade de imputação jurídica de um acusado, o juiz nomeará perito para a realização de laudo.

A perícia verificará o grau de entendimento e autodeterminação do agente à época dos fatos⁶.

No Brasil, a polícia tem um grande preconceito em aceitar a possibilidade de um “Serial Killer” estar em ação. Isto já aconteceu inúmeras vezes no passado, e as consequências são nefastas. Em outros países, com uma análise acurada do motivo ou falta dele, do risco-vítima e risco-assassino, “modus operandi”, assinatura do crime e a reconstrução da sequência de atos cometidos pelo criminoso. Levando em consideração que raramente existem desfechos para tais crimes no Brasil, deveria contar com a ajuda de órgãos especializados em Ciências Forenses, que já existem no Brasil, para melhor elucidação dos crimes e através de entrevistas com os supostos delinquentes, devendo saber se existe ou não possibilidade de esses investigados serem ou não Sujeito Ativo de crimes continuados, modalidade peculiar e de difícil solução para a polícia brasileira. Isso, porém, torna-se possível através da junção de profissionais que atuem na área jurídica simultaneamente, visto que a proposta de tal trabalho tem como escopo principal a mescla destas classes, que como nos casos apresentados e solucionados mostraram-se de extrema valia, desenhando um perfil criminológico de cada *serial killer* e suas várias facetas (SILVA, 2007).

Conclusão

Loucura e maldade (que é uma opção humana) não são sinônimos e não podem ser assim considerados ao julgar um *serial killer*. A confusão muitas vezes ocorre na prática porque ocorreu uma vulgarização do conceito de loucura.

⁶ Sobre referido exame, a Dra Maria Adelaide de Freitas Caires (2003, p.128) pondera que na atividade psicológica, envolvendo questões judiciais, o campo relacional ocorre em meio a uma interposição de fatores que, em maior ou menor grau, comprometem a disponibilidade do examinando para a avaliação. É comum ele chegar imbuído de desconfiança e, na sua grande maioria, não só chega com uma “tese” já bem articulada para nos provar sua inocência ou sua sanidade, como cômico das prerrogativas legais de sua defesa (mentir / omitir informações). Além desses fatores, ele pode estar preocupado com a repercussão judicial, da qual em geral tem ciência que o resultado do exame pode suscitar: algumas de seu interesse outras contrárias a ele.

O que é louco? Quem é louco? "Você é louco", tornou-se expressão comum, mas para realizar julgamentos é preciso fazê-lo com critérios científicos, amparados na ciência.

As defesas dos assassinos seriais normalmente pleiteiam a medida de segurança para seus clientes porque assim surgirá, todo ano, a possibilidade de sua soltura já que a lei manda, em casos como esses – caso se aplique a medida de segurança – que se faça anualmente um exame de cessação de periculosidade.

Ora, os *serial killers* possuem boa conversa, são convincentes e em um desses exames podem facilmente convencer um psiquiatra de que estão recuperados e conseguir um laudo favorável à sua soltura, até porque, se instalada a dúvida no caso concreto, esta poderá ser resolvida a seu favor. Portanto, como se vê, é um discurso falacioso dizer que a medida de segurança configura a prisão perpétua.

A tendência contemporânea mundial é no sentido da plena responsabilização dos assassinos seriais e isso é o correto do ponto de vista geral e social uma vez que, tal atitude resguarda a sociedade da presença perigosa de tais criminosos, colocando-os no cárcere e, do ponto de vista individual, ao permanecerem presos, não irão fazer mal aos outros e nem a si próprios. Contudo, sabemos que esses criminosos seriais, portadores do Transtorno de Personalidade Antissocial, não aprendem com a punição, ou seja, de nada resolveria deixá-los por anos no cárcere, sem oferecer nenhum tratamento psicossocial, pois como a experiência nos mostra, quando colocados novamente em liberdade voltam a transgredir.

Não pode ser aceita a simplista explicação de que o indivíduo nasceu assim e, não tendo pedido para nascer, não teria culpa e, portanto, deveria ser desculpado e absolvido. Até porque, esse "determinismo biológico" é muito perigoso, pois poderia igualmente retirar o livre-arbítrio e a responsabilidade de diversos criminosos. Se assim fosse, ninguém mais seria responsabilizado por nada. Entretanto, sabe-se que o homem é um ser pensante e com vontade, capaz de realizar escolhas e deliberações, portanto, tendo opções para agir deve responsabilizar-se pelas escolhas.

O Direito Penal funda-se na responsabilidade individual e esta não pode ser cientificamente negada. Até porque, ainda não existem tratamentos comprovados e nem remédios que façam efeito para psicopatas. Agora, cabe à ciência começar a desvendá-los.

Referências

- BALLONE, G. J. Personalidade criminosa. *PsiquWeb*, 2002. Disponível em: <<http://www.psiqweb.med.br/forense/crime.html>>. Acesso em: 14 ago. 2006.
- _____. *Criminologia*. Disponível em: <www.psiqweb.med.br>. Acesso em: 1 set. 2009.
- BECCARIA, Cesare. *Dos delitos e das penas*. Tradução Flório de Angelis. Bauru: Edipro, 1997.
- BONFIM, Edilson Mougnot. *O julgamento de um serial killer (o caso do maníaco do parque)*. São Paulo: Malheiros, 2004.
- CASOY, Ilana. *Serial Killer – Louco ou cruel?* 2. ed. São Paulo: WVC, 2002.
- _____. *Serial Killers made in Brasil*. 2. ed. São Paulo: Arx, 2004.
- CORDEIRO, J.C. Dias. *Psiquiatria forense: A pessoa como sujeito ético em medicina e em Direito*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2003.
- DOUGLAS, John. *Mentes criminosas e crimes assustadores*. 3. ed. São Paulo: Ediouro, 2002.
- DOTTI, René Ariel. *Penas e medidas de segurança no Código Penal*. Rio de Janeiro: Forense, 1986.
- DSM- IV- TR. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.
- FIORELLI, José O. *Psicologia aplicada ao direito*. São Paulo: Ltr, 2006
- FONSECA, A. Fernandes. *Psiquiatria e psicopatologia*. 2. ed. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 1997.
- GARCÍA-PABLOS MOLINA, Antonio; GOMES; Luiz Flávio. *Criminologia*. 4. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2002.
- GOMES, Luiz Flávio. Duração das medidas de segurança. *Revista dos Tribunais*, São Paulo, n. 663, jan.1991.
- _____. Medidas de segurança e seus limites. *Revista dos Tribunais*, São Paulo, ano 1, nº 2, p.52-64, jun.1993.

HOLMES, David S. *Psicologia dos transtornos mentais*. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

KAPLAN, Harold I.; SADOCK, Benjamin J.; GREBB, Jack A. *Compêndio de psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica*. 7. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

MIRABETE, Julio Fabbrini. *Manual de direito penal*. 19. ed. São Paulo: Atlas, 2003. v.1.

_____. *Código Penal interpretado*. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

MYRA Y LOPES, Emílio. *Manual de psicologia jurídica*. São Paulo: Impactus, 2008.

NEWTON, Micahel. *A enciclopédia do serial killer*. São Paulo: Madras, 2005.

SÁ, Alvino Augusto de. Homicidas seriais. *Revista Brasileira de Ciências Criminais*, São Paulo, v. 7, n. 27, p.217-229, jul.-set. 1999.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa. *Mentes perigosas: o psicopata mora ao lado*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2008.

SILVA, Luiza Fabiana. *Serial killer: uma análise criminológica do sujeito ativo do crime*. Disponível em: < http://www.lfg.com.br/public_html/article.php?story=20071121114341735 > Acesso em: 26 mar. 2009.

SIMS, Andrew. *Sintomas da mente: introdução à psicopatologia descritiva*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2001.

Recebido: Novembro/2010

Aprovado: Janeiro/2010