

REFLEXÕES ACERCA DA RELAÇÃO ENTRE TRANSTORNO PSÍQUICO E CONDUTA CRIMINAL

Antônio Régis França do Nascimento¹

Eduardo Mendes Medeiros²

RESUMO

O presente trabalho visa esclarecer a respeito dos estigmas que se impõem nos portadores de transtornos psíquicos ao relacionar a periculosidade com tais pessoas que receberam diagnóstico psicopatológico. Para o alcance do objetivo, foi realizada uma pesquisa de cunho bibliográfico, definindo o que é um transtorno mental e o conceito de crime e periculosidade. Os objetivos do presente trabalho são um esclarecimento a respeito da relação que se faz entre o transtorno psíquico com a periculosidade, além de elucidar sobre elementos que contribuem para a elaboração da crença que estereotipa tais pessoas, concluindo com a percepção de que um portador de transtorno mental não se torna um agente do crime por causa de seu diagnóstico psiquiátrico, mas por ele ou ela, ser um ser humano, o qual não está imune de executar atrocidades.

Palavras-chave: transtorno mental, psicopatologia forense, crime, periculosidade.

REFLECTIONS ABOUT THE RELATIONSHIP BETWEEN PSYCHIC DISORDER AND CRIMINAL CONDUCT

ABSTRACT

The current study aims to clarify the stigmas that are imposed on those with mental disorders by relating the dangerousness to those people who had received a psychopathological diagnosis. To achieve the objective, a bibliographic research was carried out, defining what is a mental disorder and the concept of crime and

¹ Psicólogo, Bacharel em Psicologia pelo Centro Universitário Estácio do Ceará/FIC, Fortaleza, Brasil, E-mail: regispsi.franca@gmail.com

² Psicólogo, Clínica Ecoimagem, Fortaleza, Brasil, E-mail: eduardopsicologia88@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0453-7430>

dangerousness. The objectives of this paper are to clarify the relationship between psychic disorder and dangerousness, as well as elucidating elements that contribute to the elaboration of the belief that stereotype such people, concluding with the perception that a person with a mental disorder state does not become an agent of crime because of his psychiatric diagnosis, but by him or her, to be a human being, who isn't immune from executing atrocities.

Keywords: mental disorder, forensic psychopathology, crime, dangerousness.

INTRODUÇÃO

Pessoas por parte do senso comum, que dizem respeito a questões psicopatológicas, contribuem para a formação de crenças que relacionam, de forma generalizada, transtorno mental com o comportamento criminoso. Tais julgamentos podem estereotipar portadores de transtorno mental como pessoas repulsivas que possuem maior propensão a cometerem atrocidades na sociedade (ALFREDO, 2019; FRALETTI, 1987; TOFÓLI, 2014).

Mesmo nos dias atuais, tais falácias, ainda estão longe de serem desmitificadas, isso pode ter relação com o forte investimento midiático em promover, com exagero, uma ênfase maior em casos de crimes que incluem portadores de transtorno mental como autores de certos atos criminosos, do que de pessoas ditas como comuns (ALFREDO, 2019).

Notícias como a do cineasta Eduardo Coutinho, que foi morto, esfaqueado pelo próprio filho portador de esquizofrenia, trazem consigo não apenas o alvoroço, por uma manchete sensacionalista, mas também uma forte atração por um público que em muitas vezes, não se aprofunda em tal informação, antes cria um pré-julgamento que pode rotular portadores de transtornos mentais como verdadeiros agentes do crime.

Assim como o caso do cineasta, muitos outros, como o do cartunista Glauco, que também foi morto por um portador de esquizofrenia, tem trazido à tona inúmeras concepções a respeito de casos que envolvam pessoas com

transtorno mental em atos infracionais.

Entretanto, há casos em que uma pessoa que cometeu algum crime, como no caso de Márcia Bernaseti³, que matou o filho e guardou o corpo da criança por cerca de cinco anos, alega sofrer de algum transtorno mental para abrandar sua pena diante a lei e ser julgada como pessoa inimputável.

Para que não ocorram as preconceções e rotulações de pessoas portadoras de transtornos mentais como agentes criminosos, é preciso obter conhecimento e compreensão de tais fenômenos.

Sendo assim, o objetivo geral desse trabalho é compreender a relação generalizada que se fazem entre transtorno psíquico e periculosidade e o objetivo específico é oferecer uma elucidação sobre os elementos que corroboram para a existência da relação entre transtorno mental e periculosidade. Além de elucidar sobre elementos que contribuem para a elaboração da crença que estereotipa tais pessoas.

2 MÉTODO

Esse estudo utilizou da abordagem de pesquisa qualitativa, que para Gerhardt e Silveira (2009), é um método que não se ocupa em explicar ou dar representações através de números, como é o caso da pesquisa quantitativa, mas sim, oferecer um aprofundamento no entendimento a respeito do seu objeto de pesquisa, não se atendo unicamente ao um modelo de pesquisa que deve ser aplicado a todo contexto, rejeitando o tradicional modelo positivista. Ainda segundo os autores preditos, a abordagem qualitativa, também possui uma característica de descrever e/ou explicar seu objeto.

Para a realização do presente trabalho, foi realizada uma pesquisa de cunho bibliográfico, sendo tal pesquisa, como afirmam os autores Prodanov e Freitas (2013), uma concepção a partir da coleta de materiais que já foram publicados. Assim, realizou-se uma revisão sistemática da literatura que permite ao pesquisador fazer uma análise crítica das publicações, tendo como finalidade

³ Para maiores informações sobre o caso de Márcia Bernaseti, pesquisar no presente link: <http://g1.globo.com/goias/noticia/2017/02/mae-acusada-de-matar-bebe-e-guardar-corpo-por-5-anos-vai-juri-decide-juiz.html>. Acesso em 15 de fevereiro de 2017.

sistematizar, compor e julgar pesquisas importantes sobre um determinado tema delimitado (KOLLER *et al.*, 2014).

3 PROCEDIMENTOS

A pergunta de pesquisa que norteou o presente estudo foi: Qual a relação generalizada que se fazem entre transtorno psíquico e periculosidade?

Utilizou-se a combinação dos descritores: “transtorno mental; psicopatologia; crime; periculosidade”. A coleta dos artigos utilizados nessa obra aconteceu através de pesquisas em duas bases de dados: *SCIELO* e *PEPSIC*. Bem como, houve a coleta de dados em livros e pesquisas realizadas em sites.

O critério de inclusão utilizado para a coleta do material bibliográfico foi o de pesquisar artigos e livros que se estivessem no período de corte cronológico entre os anos de 2006 a 2016.

Para o critério de exclusão de toda obra que não seria aplicada na construção desse trabalho, se deu levando em consideração, depois de lido os resumos contidos nos escritos pesquisados, a irrelevância que os tais possuíam para o tema pesquisado, além do tempo de corte que foi selecionado, por essas publicações não estarem nos limites do corte cronológico.

A coleta e dados foi realizada entre julho de 2016 e março de 2017. Após submissão aos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 17 documentos que posteriormente foram lidos e analisados.

Foi utilizada, por motivos de limitação, para a explicação do comportamento humano, uma vertente psicanalítica, a qual teve, por vias de escolha do autor principal, melhor aplicação nesse trabalho, não eliminando a importância que as demais teorias da ciência psicológica possuem para uma eventual compreensão e explanação do comportamento do homem.

Nessa pesquisa não houve uma submissão ao comitê de ética, isso graças à natureza, que foi mencionada acima, que pertence a presente coleta de dados que respondam as indagações chegando aos objetivos expostos aqui, uma pesquisa bibliográfica.

4 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Nesta secção, será apresentada a discussão dos resultados deste estudo, que foi dividido em cinco subsecções, na primeira conceituamos transtorno mental e a psicopatologia, na segunda discute-se o diagnóstico psiquiátrico, na terceira subsecção discute-se o conceito de crime e seus elementos, na quarta subsecção apresenta-se a definição do conceito de periculosidade, em seguida na quinta subsecção buscou-se desmitificar a relação entre o portador de transtorno psíquico como executor de crime.

4.1 Transtorno Mental e a Psicopatologia

O transtorno mental é uma alteração que ocorre no indivíduo, podendo prejudicar seu desenvolvimento físico e/ou mental (DALGALARRONDO, 2008). Essas alterações podem desencadear patologias, por exemplo, um transtorno de personalidade, que segundo a Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10, é “quase sempre associado à considerável ruptura pessoal e social” (CID-10, 1993, p. 197) do indivíduo, ou até mesmo um transtorno de humor, os quais são alterações no humor ou afeto.

O ramo da ciência que se atém a compreender tais alterações e fenômenos, conhecidos como transtornos mentais, é a psicopatologia. Ela procura compreender e explicar as causas e as mudanças que ocorrem no psiquismo e/ou comportamento do sujeito.

Etimologicamente, a psicopatologia é oriunda de três palavras, *psico*, que deriva de *psiché*, significando alma, *pathos* que significa dor e/ou sofrimento e *logia*, que quer dizer estudo (ZIMERMAN, 2012). Psicopatologia, segundo o autor citado, é o conhecimento que tem por finalidade a compreensão do sofrimento psíquico e/ou comportamental.

A importância da psicopatologia não se resume, somente, ao âmbito do entendimento das alterações físicas e/ou afetivas do sujeito, como os transtornos mentais, mas também se encontra em seus aspectos sistemáticos, elucidativos e

na desmistificação das alterações mentais (ZIMERMAN, 2012).

Por se tratar de um conhecimento científico, não cabe a ela incitar questões morais, nem mesmo incluir parâmetros que possam servir de critérios de valor, além de negar todo tipo de dogmas ou verdades a priori. Apesar de não se limitar a questões de ordem moral ou a dogmas que sirvam para a criação de estigmas, na psicopatologia pode se encontrar o conceito de normal e patológico, mesmo que tal conceito possa conter controvérsias (DALGALARRONDO, 2008).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define como saúde: “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente como ausência de doença, de afecções e enfermidades” (OMS, 2016).

Contudo, esta definição da OMS padece por críticas, por ser imprecisa e não ter uma objetividade em seu conceito de bem-estar. Isso pode acabar que não simplificando, mas sim dificultando na compreensão do que se deve ser considerado saúde e bem-estar (Dalgalarrondo, 2008). O autor mencionado ainda diz que esse bem-estar físico, mental e social, pode dar vazão a uma realidade utópica. Enquanto que Canguilhem (2009, p. 65) diz que “o homem só se sente em boa saúde, quando se sente mais do que normal, isto é, não apenas adaptado ao meio e as suas exigências, mas também normativo, capaz de seguir novas normas de vida”.

4.2 O Diagnóstico

Quando se fala em diagnóstico psiquiátrico surge uma discussão a respeito dos limites de tal instrumento para a compreensão ou classificação dos transtornos mentais. Isso é oriundo, segundo Dalgalarrondo (2008), da existência de duas posições contrárias, em que a primeira sustenta a ideia de que cada indivíduo possui sua subjetividade e realidade distinta, não podendo assim, classificar certo sujeito, afirmando que o diagnóstico psiquiátrico teria como única função rotular pessoas com certos sofrimentos psíquicos e/ou comportamentais. Contudo, a outra posição diz respeito à importância e validade que há nesse recurso e como ele pode contribuir para o tratamento de um paciente.

Ainda de acordo com o autor predito, o diagnóstico psicopatológico é utilizado para se ter, com maior precisão, a compreensão do sofrimento causado no indivíduo pelo transtorno mental, tendo por finalidade oferecer um tratamento mais específico e eficaz para determinado transtorno mental (ALFREDO, 2019; FRANÇA; FRANÇA, 2016).

Com isso o objetivo do diagnóstico em saúde mental, é antes de qualquer coisa, apontar um caminho para que as práticas terapêuticas sejam realizadas, a fim de organizarem a dinâmica psíquica e/ou comportamental do sujeito, produzindo o supracitado bem-estar. Não faz, portanto, parte desse tipo de instrumentalização, a construção de estigmas acerca dos fenômenos e comportamentos de um sujeito que receba um diagnóstico em saúde mental, sendo função de tais estigmas unicamente a exclusão da dinâmica social de certos pacientes (ALFREDO, 2019; FRANÇA; FRANÇA, 2016).

4.3 Elementos que Constituem um Crime

O conceito de crime, com o tempo, sofreu algumas evoluções, ditas pelos especialistas, de necessárias, para que se tivesse uma melhor compreensão do que deve ser considerado um crime.

Segundo Bitencourt (2016), o crime era constituído, unicamente, por duas vertentes, a de natureza formal e material. Assim, um crime de natureza formal é toda ação e/ou omissão que viola a lei, enquanto que crime material é toda ação e/ou omissão que tem por finalidade denegrir bens imprescindíveis para o convívio social, cabendo à lei, como portadora da missão de manter a ordem, atribuir ameaças punitivas a todo infrator, realizando as medidas necessárias para o cumprimento da ordem.

Apesar de tais conceitos relatarem a respeito do crime, ainda assim, não se tinha uma visão analítica, que pudesse ser considerada uma visão mais técnica para um melhor entendimento do crime. Foi através da necessidade causada pela insuficiência das definições formal e material de crime, que surgiu o conceito de crime sob a ótica analítica, que define não apenas o crime como um mero

conceito, mas também como um fenômeno que porta elementos em sua composição (ALFREDO, 2019).

Com o tempo, outros estudiosos deram uma nova compreensão para o crime, a qual pertence a ordem analítica, definindo o crime como uma ação delituosa, de força física ou moral. Tal ação de força física atém-se à questão da danificação do bem material, enquanto que a infração de força moral se restringe à questão da culpabilidade e do dano que se provoca no âmbito moral (BITENCOURT, 2016).

Foi através dessa nova concepção de se compreender o crime que surgiu outro elemento, a tipicidade, complementando sua definição. Sendo assim, o crime analítico, é aquele que possui uma ação e/ou omissão típica, antijurídica e culpável.

Com isso, um ato para ser crime, sob os cuidados do Direito penal, deve conter elementos necessários que estejam presente em suas apresentações. Como discorre Mir: “Os diferentes elementos do crime estão numa relação lógica necessária. Somente uma ação ou omissão pode ser típica, só uma ação ou omissão típica pode ser antijurídica e só uma ação ou omissão antijurídica pode ser culpável.” (MIR, 2004, *apud* BITENCOURT, 2016, p. 441).

Como já foi descrito, um crime é constituído por elementos necessários para sua definição, podendo ser inserido nesse trabalho, uma maior importância ao elemento da culpabilidade, por ela trazer em sua composição componentes que complementarão o presente trabalho, os quais são imputabilidade e inimputabilidade.

Para falar sobre imputabilidade, precisa-se conceituar o que seria a culpabilidade no âmbito penal do Direito. O Código Penal brasileiro utiliza-se de duas correntes para determinar qual tipo de culpabilidade atribuir ao agente do crime: a bipartite e a tripartite.

Segundo Claudio Brandão (2003, p. 131-132, *apud* CUNHA, 2013, p. 256) “o crime é uma ação típica, antijurídica e culpável”. Com isso, para que haja crime é necessário que esteja presente em tal fato esses três componentes: a tipicidade, que se refere aos elementos para a definição legal de um crime; a antijuricidade,

que diz se o delito é opositor ao direito legal; e a culpabilidade, que mostra se o agente do crime é culpável. É na culpabilidade que encontramos o elemento da imputabilidade.

A imputabilidade é um constituinte da culpabilidade que tem por finalidade mostrar se o indivíduo é possuidor de culpa, entende a ilicitude com fato do crime, além de esclarecer se o sujeito, agente do crime, tem controle de suas faculdades (PENTEADO FILHO, 2016). No artigo 26 do Código Penal de 1940, isenta-se da imputabilidade, tornando-se o agente transgressor inimputável, aquele ou aquela que “por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, era, ao tempo da ação ou da omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento”.

Penteado Filho (2016) comenta acerca do que se deve considerar doença mental que pode comprometer o desenvolvimento mental de agentes que cometeram crimes: psicoses, estados de alienação mental, decorrentes de desintegração da personalidade, entre outras, a esquizofrenia, a psicose maníaco depressivo, a paranoia, além de incluir o hipnotismo, casos esses em que o sujeito encontra-se em estado inconsciente.

Bintercourt (2016) ainda complementa dizendo, em relação à inimputabilidade decorrente de transtornos mentais, o seguinte:

Pela redação utilizada pelo Código Penal, deve-se dar abrangência maior, do que tradicionalmente lhe concederia a ciência médica para definir uma enfermidade mental. Porque não é atribuição do legislador penal nem do juiz da ação penal classificar nem resolver as questões médicas e técnicas que concernem à psiquiatria, mas, sim valorar os efeitos que determinado estado mental pode ter sobre os elementos que compõem a capacidade mental de culpabilidade (BITENCOURT, 2016, p. 482).

Portanto, é clara a citação de que não cabe ao agente jurídico determinar um diagnóstico que possa classificar o indivíduo nos quesitos de enfermidade mental, mas sim um perito, que com tal diagnóstico esclareça se tal agente do crime deve ser visto como imputável ou inimputável.

4.4 Periculosidade

O sujeito que for considerado imputável, de conduta punível, receberá, atualmente, somente a pena que seja correspondente a sua conduta, enquanto que um indivíduo inimputável, considerado assim todo aquele que cometer crime, mas que se enquadre nos quesitos ditos no artigo 26 do Código Penal, receberá uma medida de segurança. Medida de segurança refere-se à questão da periculosidade que esse indivíduo possui, pois tal elemento se fundamenta, de forma exclusiva, na periculosidade.

A periculosidade, portanto, é definida como um estado duradouro de antissociabilidade, pertencente ao sujeito, que cometeu um crime. Nela contém a probabilidade que esse indivíduo, tendo por base seu aspecto antissocial, que cometeu o crime, tem de voltar a realizar um crime (BITENCOURT, 2016).

Dessa forma, a definição de periculosidade, de acordo com o autor mencionado, se refere a uma probabilidade em que o agente que cometeu um ato criminoso possa ter maior predisposição a realizar, ou voltar a cometer crimes, por não possuir a sociabilidade, mas sendo portador de uma antissociabilidade.

4.5 Desmitificando a Relação entre o Portador de Transtorno Psíquico como Executor de Crime

Comumente casos envolvendo pessoas portadoras de transtornos psíquicos, como autores de crimes, são transmitidos pelos canais midiáticos. Em muitas das vezes chocam a sociedade, pelo modo como são retratadas tais matérias vinculadas à mídia (OLIVETO, 2014; TEIXEIRA, 2009).

Segundo Dalgalarrodo (2008), também é função da psicopatologia elucidar e desmitificar certos estereótipos que enclausuram um sujeito portador de transtorno mental, em determinadas exclusões e em falsas inclusões de aspectos horrendos, como se tais sujeitos, de forma geral, sejam possuidores de periculosidade, por serem diagnosticados com determinada patologia mental e/ou comportamental, como menciona Leader:

Embora a probabilidade de sofrermos um ataque aleatório por parte de um chamado “esquizofrênico paranoico” seja infinitamente menor que a de sermos agredidos por um bando de rapazes brancos na saída do bar, são as histórias do primeiro tipo, e não as do segundo, que chegam ao noticiário (LEADER, 2013, p. 12).

Casos envolvendo portadores de transtorno mental são comumente relatados pela mídia, a qual, de forma trivial, promove a crença de que um sujeito por possuir determinado diagnóstico psiquiátrico, pode conter uma maior predisposição em cometer atrocidades, como fala Tófoli (2014) sobre o caso do cineasta Eduardo Coutinho⁴, o qual foi morto pelo próprio filho durante um surto esquizofrênico.

Segundo o autor citado, quando ocorre um crime dessa natureza, envolvendo um indivíduo com transtorno mental, como o autor do crime, a população costuma associar tais crimes a um evento rotineiro e ativo na sociedade. Porém, tais afirmativas, não possuem uma sustentação verídica que relacionem transtornos mentais com comportamentos criminosos, pois crimes que envolvem pessoas diagnosticadas com transtorno mental, não são corriqueiros na sociedade.

Sendo que, independentemente de seu diagnóstico psiquiátrico (FERREIRA; CAPITÃO, 2006), o ser humano pode realizar atrocidades, contra o patrimônio e contra seu semelhante. Evidências históricas nos contam que casos incluindo violência humana são comuns e estão presentes em toda a história da humanidade, desde o conto de Caim que matou a seu irmão Abel, até o holocausto de Adolf Hitler, entre os ataques contra a humanidade causados por líderes ideológicos, como Stalin, até mesmo simples crimes de latrocínio. A violência parece ser peculiar ao ser humano, podendo mudar apenas em suas motivações (ALFREDO, 2019; FONTELES *et al.*, 2018; RAUTER, 2007; REICH, 1998).

Fazendo uma breve distinção entre o que se deve ser considerado, nesse trabalho, como um ato agressivo de um ato violento, a agressividade é decorrência dos fatores fisiológicos pertencentes ao ser humano, enquanto o ato violento não necessariamente é oriundo de forças fisiológicas, mas sim de forças psíquicas (FERREIRA; CAPITÃO, 2006). Os autores, através das descobertas freudianas,

⁴ Para mais informações sobre esse assunto, pesquisar no seguinte link: <http://entendendoaesquizofrenia.com.br/website/?p=5560>. Acesso em 15 de fevereiro de 2017.

ainda mencionam que o ser humano é constituído por duas pulsões, a pulsão de vida (Eros), e pulsão de morte (tânatos). A pulsão de vida está relacionada a questões que têm por finalidade o amor, a afetividade, entre outros componentes que sirvam para a sobrevivência do sujeito, já a pulsão de morte detém-se em questões que podem causar destruição a esse sujeito ou a seu semelhante.

Segundo os autores referidos, o homem pode, portanto, se autodestruir, como também destruir seu semelhante, isso se dá quando a pulsão de morte, que deveria ser dirigida ao eu, passa a ser externalizada, sendo que tanto um ser portador de transtorno mental e/ou comportamental, como um indivíduo dito como saudável, possuem essas duas forças em sua psiquê.

Quando se fala em violência cometida por um portador de transtorno mental parece que não se comenta sobre a predisposição que o homem, de forma geral, possui em cometer atos violentos, sem mesmo ser diagnosticado com patologia mental (FERREIRA; CAPITÃO, 2006), dando maior ênfase em um doente mental, do que a um sujeito comum (LEADER, 2013). Houve uma época, não muito diferente da contemporaneidade, relacionando com esse assunto em específico, em que um doente mental era visto como um sujeito que possuía periculosidade simplesmente por ser possuidor de um diagnóstico psiquiátrico, fazendo com que tais sujeitos ditos como anormais, fossem isolados, abandonados, torturados, ou até mesmo não compreendidos por seus grupos familiares, entre outros, por não corresponderem com os padrões considerados normais em termos de conduta, comportamento e psiquismo:

Com o internamento nos antigos leprosários, os portadores de doenças venéreas e os loucos passam a compartilhar um “espaço moral de exclusão”, antecipando o fim do “grau zero” da história da loucura, época em que “predominava uma indiferenciação entre loucura e razão” (FREITAS, 2004, *apud*, BATISTA, 2014, p. 393).

Em pacientes portadores de algum tipo de psicose, como esquizofrenia, não necessariamente há uma propensão que relacione este sujeito, esquizofrênico, a um ato criminoso, principalmente quando o indivíduo diagnosticado com tal patologia, recebe os cuidados necessários para controle de seus fenômenos

mentais e/ou comportamentais (TEIXEIRA, 2009). Oliveto (2014) cita que um doente mental recebe dupla condenação por, ele ou ela, possuir não apenas uma doença, que ainda não se tem uma cura conhecida, em casos mais crônicos, mas estes sujeitos também sofrem dos estigmas decorrentes de crenças populares, preconcebidas, no sentido literal da palavra, de que são cruéis e violentos.

Oliveto (2014) ainda menciona que pesquisas feitas no Brasil, pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), têm mostrado que portadores de transtornos mentais, possuem o equivalente a 7% de reincidência, contra 70% dos ditos cidadãos normais. Ainda ressalta que em casos de homicídio, os percentuais são menores, caindo para 1%. Outras pesquisas realizadas nos EUA mostraram que apenas 7,5% possuem relação com patologias, como depressão, esquizofrenia e transtorno bipolar⁵.

A psicóloga Jillian Peterson (OLIVETO, 2014) comenta que a mídia é uma das grandes responsáveis pela divulgação da crença que relaciona, erroneamente, pacientes mentais, com a realização de crimes, fazendo com que tais pessoas sofram não apenas com suas patologias, todavia com os estigmas e as concepções que lhes são impostas (FRANÇA; FRANÇA, 2016; TEIXEIRA, 2009).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como foi visto, a psicopatologia trata não apenas da compreensão dos fenômenos psíquicos e comportamentais, que causam sofrimento no sujeito, mas também ela se ocupa em desmitificar falácias que rotineiramente são transmitidas por mídias que têm por finalidade, oferecer informações à massa, ainda que tais informações não sejam tão fidedignas.

Dessa forma, é sabido que muitos portadores de doenças mentais são hostilizados, não apenas por diversas rotulações que recebem sobre suas incapacidades de realizações e convívio social, mas também por sua conduta,

⁵ Para mais acesso a esse estudo, pesquisar no link: <http://www.uai.com.br/app/noticia/saude/2014/05/15/noticias-saude,192424/estudos-mostram-que-pessoas-com-transtornos-mentais-cometem-menos-crim.shtml>.

quando se relaciona periculosidade com psicopatologias.

O presente trabalho não visa à negação da disposição que um ser humano, de forma geral, pode ter em executar um crime, todavia esclarecer sobre a relação, inexistente, que se faz entre um portador de transtorno mental com a periculosidade, isso simplesmente por ele ou ela ter recebido um diagnóstico psicopatológico.

Contudo, ainda há um longo caminho a ser percorrido quando se trata dessas questões, pois no Brasil, assim como no mundo afora, portadores de doenças mentais sofrem, injustamente, de estigmas que os tornam cada vez mais inaceitáveis e excludentes dos âmbitos sociais, pela falsa crença de que os tais possuem periculosidade, generalizando assim, todas as pessoas diagnosticadas.

Portanto, conclui-se que, um portador de transtorno mental não se torna um agente do crime por causa de seu diagnóstico psiquiátrico, mas por ele ou ela ser um ser humano, o qual não está imune de executar atrocidades, como também, pode ser capaz de amar, de cuidar e de sentir a dor causada pelo sofrimento emocional. Tais enganos são presentes ainda no presente século, pela má compreensão e julgamentos preconcebidos que se tem a respeito de um possuidor de transtorno psíquico.

REFERÊNCIAS

ALFREDO, T. A. B. **O crime e a doença mental: dos mitos à realidade**. Lisboa, 2019. 51 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Forense) – Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, 2019. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10437/9466>.

BATISTA, M. D. G. Breve história da loucura, movimentos de contestação e reforma psiquiátrica na Itália, na França e no Brasil. **Revista de Ciências Sociais**, v. 40, p. 391-404, 2014. Retirado de https://www.researchgate.net/publication/264943132_Breve_historia_da_loucura_movimentos_de_contestacao_e_reforma_psiquiatrica_na_Italia_na_Franca_e_no_Brasil.

BRASIL. Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Retirado de

<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-2848-7-dezembro-1940-412868-publicacaooriginal-1-pe.html>.

BITENCOURT, C. R. **Tratado de direito penal**: Parte geral 1. 22ª ed., São Paulo: Saraiva, 2016.

CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. 6ª ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009.

CECCARELLI, P. O sofrimento psíquico na perspectiva da psicopatologia fundamental. **Psicologia em Estudo**, v. 10, n. 3, p. 471-477, 2005. doi: 10.1590/S1413-73722005000300015.

CUNHA, R. S. **Manual do Direito penal**. Bahia: Juspodivm, 2013.

DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. Porto Alegre: Artmed, 2008.

FERREIRA, E. O.; CAPITÃO, C. G. Agressividade e raiva: perfil de presidiários. **Psicologia: Ciência & Profissão**, v. 26, n. 3, p. 462-477, 2006. doi:10.1590/S1414-98932006000300010.

FONTELES, I. R. A.; MEDEIROS, E. M.; NOGUEIRA, C. R. A. Motivação para comportamentos de risco: Procura por sensações, dopamina e gene D4. **Psique**, v. 14, n. 2, p. 59-84, 2018. [doi:10.26619/2183-4806.xiv.2.3](https://doi.org/10.26619/2183-4806.xiv.2.3).

FRALETTI, P. Psicopatologia forense. **Arquivos Médicos do ABC**, v. 10, n. 1 e 2, 1987.
Disponível em: <https://www.portalnepas.org.br/amabc/article/view/507>.

FRANÇA, G. K. C. S.; FRANÇA, H. A. A estigmatização da loucura e a exclusão social. **Revista Interdisciplinar em Cultura e Sociedade**, v. 2, n.1, p. 65-81, 2016.
Disponível em: <http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/ricultsociedade/article/view/4541>

PENTEADO FILHO, N. S. **Manual esquemático de criminologia**. 6ª ed., São Paulo: Saraiva, 2016.

GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. **Métodos de Pesquisa**. Rio Grande do Sul: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2009.

LEADER, D. **O que é loucura? Delírio e sanidade na vida cotidiana**. Rio de Janeiro: Zahar, 2013.

KOLLER, S. H.; COUTO, M. C. P. P.; HOHENDORFF, J. V. **Manual de produção científica**. Porto Alegre, Brasil: Penso, 2014.

OLIVETO, P. **Estudos mostram que pessoas com transtornos mentais cometem menos crimes que as ditas normais**, on-line, 2014. Retirado de <http://www.uai.com.br/app/noticia/saude/2014/05/15/noticias-saude,192424/estudos-mostram-que-pessoas-com-transtornos-mentais-cometem-menos-crim.shtml>. Acesso em 26 de abril de 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação dos Transtornos Mentais e de Comportamentos da CID-10**: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Trad. Dorgival Caetano. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico: Métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2ª ed. Rio Grande do Sul: Universidade Freevale, 2013.

RAUTER, C. M. B. Do sexual e do coletivo. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 59, n. 2, p. 192-200, 2007. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672007000200009&lng=pt&nrm=iso.

REICH, W. **Análise do caráter**. Trad. Ricardo Amaral Rego. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

TEIXEIRA, M. Estigma e esquizofrenia: repercussões do estudo sobre discriminação experimentada e antecipada. **Revista Latino-america de Psicopatologia Fundamental**, v. 12, n. 2, p. 356-365, 2009. doi:10.1590/S1415-47142009000200009.

TOFÓLI, L. F. **Esquizofrenia: Risco de perigo ou de preconceito?** On-line, 2014. Retirado de <http://www.cartacapital.com.br/sociedade/esquizofrenia-risco-de-perigo-ou-de-preconceito-3172.html>. Acesso em 15 de fevereiro de 2017.

TÚLIO, S. **Mãe acusada de matar bebê e guardar corpo por 5 anos vai a júri, decide juiz.** On-line, 2017. Retirado de <http://g1.globo.com/goias/noticia/2017/02/mae-acusada-de-matar-bebe-e-guardar-corpo-por-5-anos-vai-juri-decide-juiz.html>. Acesso em 15 de fevereiro de 2017.

ZIMERMAN, D. E. **Etimologia de Termos Psicanalíticos.** Porto Alegre: Artmed, 2012.