UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE MEDICINA

MAYARA ÊMILLY ALBINO SILVA

“Psicopatologia Forense”, que se refere ao capítulo 16 do livro “Medicina Legal e Perícias Médicas”.

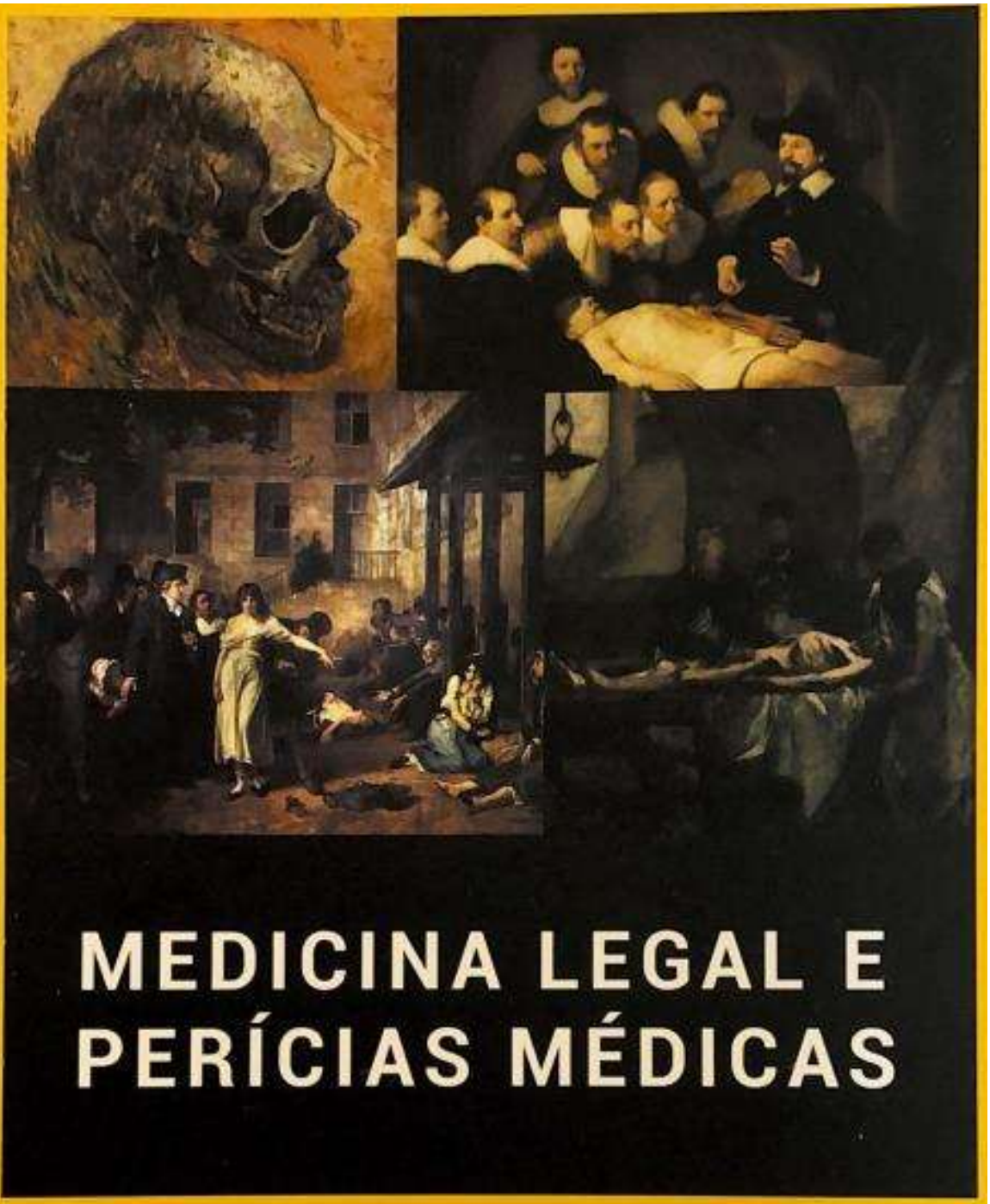
MACEIÓ
2021

MAYARA ÊMILLY ALBINO SILVA

“DIVISÃO DA MEDICINA LEGAL”, que se refere ao capítulo 16 do livro “MEDICINA LEGAL E PERÍCIAS MÉDICAS”.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a coordenação do curso de Medicina da Universidade Federal de Alagoas
Orientadora: Plúvia Cristalina de Góis e Melo

MACEIÓ
2021



MEDICINA LEGAL E PERÍCIAS MÉDICAS

Gerson Odilon Pereira
Marcos Roberto Campos Júnior

sarvier

Medicina Legal e Perícias Médicas

Gerson Odilon Pereira
Marcos Roberto Campos Júnior

Revisão
Maria Ofélia da Costa

Capa
Ana Carolina Vidal Xavier

Fotolitos/Impressão/Acabamento
Editora e Gráfica Santuário Aparecida
Fone: (12) 3104-2000

Direitos Reservados
Nenhuma parte pode ser duplicada ou
reproduzida sem expressa autorização do Editor.

sarvier

Sarvier Editora de Livros Médicos Ltda.
Rua dos Chanés 320 – Indianópolis
04087-031 – São Paulo – Brasil
Telefone (11) 5093-6966
sarvier@sarvier.com.br
www.sarvier.com.br

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Pereira, Gerson Odilon
Medicina legal e perícias médicas / Gerson Odilon Pereira, Marcos Roberto Campos Júnior. -- São Paulo : SARVIER, 2020.

Vários colaboradores.
Bibliografia.
ISBN 978-65-5686-000-8

1. Medicina legal 2. Perícia médica I. Campos Júnior, Marcos Roberto. II. Título.

20-35293 CDU-340.6

Índices para catálogo sistemático:

1. Medicina legal 340.6

Cibele Maria Dias – Bibliotecária – CRB-8/9427

Sarvier, 1ª edição, 2020

MEDICINA LEGAL E PERÍCIAS MÉDICAS

GERSON ODILON PEREIRA
MARCOS ROBERTO CAMPOS JÚNIOR

capítulo 16

PSICOPATOLOGIA FORENSE

Plúvia Cristalina de Góis e Melo
Rafael Santos Silveira de Vasconcelos
Mayara Êmilly Albino Silva

INTRODUÇÃO

A psiquiatria forense, ramo da medicina legal, é a área de atuação específica da psiquiatria que se volta para perícias. A função principal do perito é estabelecer a ligação entre o conhecimento e a linguagens médica e jurídica, identificando aspectos psicopatológicos no réu, na vítima ou em quem esteja envolvido na ação legal. Existem peritos oficiais, peritos contratados e assistentes técnicos. O profissional pode também trabalhar em casas de custódia e centros de detenção. Na área de ensino ou pesquisa, o profissional pode trabalhar com comportamento agressivo, psicopatia, perfil da vítima, entre outros (Barros e Teixeira, 2016).

O trabalho do psiquiatra perito difere do ambiente de um consultório médico, sendo necessário estudar os longos processos judiciais, cumprir prazos legais, elaborar laudo ou parecer. Nem sempre os valores recebidos são compatíveis com os esforços necessários e com o tempo gasto para compor um laudo bem detalhado. A sociedade está cada vez mais atenta às interações entre saúde mental e justiça, dessa forma o profissional que pretende atuar com a justiça precisa não só da atualização em sua área, mas também do conhecimento das leis e de suas reformas (Barros e Teixeira, 2016).

HISTÓRICO

É impreciso determinar o surgimento da psiquiatria forense. Há relatos desde a Roma antiga do termo *alienação mental* no contexto legal associando o desafio de lidar com o doente mental criminoso. Futuramente o médico italiano Paul Zachias (1624) fez as primeiras relações dos transtornos mentais com a lei em seu livro *Questiones Medico Legales.* No Brasil, Raimundo Nina Rodrigues (1862-1906) sugeriu uma reforma nos exames médico-legais, reformulando o conceito de responsabilidade penal. Depois, o primeiro manicômio judiciário brasileiro denominado Hospital Nacional dos Alienados, sob a direção do psiquiatra Afrânio Peixoto, influenciou de forma significativa a psiquiatria forense atual (Barros e Teixeira, 2016).

IMPUTABILIDADE

O Código Penal Brasileiro de 1940, vigente no momento atual, prevê, em seu artigo 26, como inimputável, ou seja, isento de responsabilidade penal, aquele que possui desenvolvimento mental incompleto (estando incluídos nesse patamar menores de 18 anos) ou aqueles que possuem doença mental ou deficiência intelectual que resultem, obrigatoriamente, na incapacidade do indivíduo em entender, no exato momento do crime, que o ato criminoso que praticou era ilícito (Código Penal Brasileiro).

> Artigo 26 – É isento de pena o agente que, por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, era, ao tempo da ação ou da omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento. Redução de pena Parágrafo único – A pena pode ser reduzida de um a dois terços se o agente, em virtude de perturbação de saúde mental ou por desenvolvimento mental incompleto ou retardado, não era inteiramente capaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.

Para se comprovar a inimputabilidade do réu, é necessária uma perícia médico-legal, a fim de avaliar se a doença exerce ou não impacto sobre a capacidade de compreensão da ilicitude do ato (França, 2015).

Retardo mental

Ênfase especial deve ser dada aos pacientes com deficiência intelectual (DI) moderada a grave, ou seja, aqueles que apresentam idade mental de uma

criança entre 3 e 7 anos de idade e abaixo de 3 anos, respectivamente. Sabe-se que quem possui DI moderada não tem sentimento ético, nem personalidade definida, e sim, uma tendência mórbida à imitação, podendo agir como marionetes nas mãos de pessoas inescrupulosas. Porém, possuem e manifestam desejos e paixões, podendo, através desses, serem impulsionados a cometer atos agressivos, podendo apresentar exaltação do instinto sexual e vir a cometer atentados violentos ao pudor, principalmente contra menores de idade (França, 2015).

Ainda com relação ao aspecto sexualidade, pacientes com DI severa são incapazes de praticar o ato sexual, já que são incapazes, inclusive, de se defenderem e de cuidarem de si mesmos diante das necessidades básicas, como a de se alimentar. Ademais, não expressam mímica facial ou contato verbal necessários para a criação de relacionamentos interpessoais. Logo, como sua personalidade é quase nula, são sujeitos passivos de criminalidade (França, 2015).

Esquizofrenia

Estudos relacionados à psiquiatria forense confirmam que, em sua maioria, os crimes não são praticados por pessoas com transtornos mentais. Porém, há estreita relação de causa entre infratores extremamente violentos e presença de comorbidade de origem psiquiátrica, haja vista que uma pesquisa do tipo caso-controle realizada nos Hospitais Psiquiátricos e no Centro de Saúde Mental, a qual incluiu o uso do Checklist de Psicopatia – revisado (PCL-R da Hare), demonstrou que apresença do transtorno de personalidade antissocial em 50% das amostras analisadas e que, entre os transtornos mentais, aqueles que apresentavam esquizofrenia paranoide manifestavam mais episódios de violência (Filov, 2019).

Esses infratores com esquizofrenia paranoide praticam delitos de caráter exótico, inesperado e sem motivo, ou seja, do ponto de vista racional, são totalmente incompreensíveis e possuem tendência repetitiva e estereotipada. Dessa maneira, é importante avaliar se, durante o crime o indivíduo estava em período de surto ou não para justificar sua inimputabilidade para o ato, já que pessoas com esse transtorno podem apresentar episódios de quadros delirantes de ciúmes ou de perseguição e, também, possuem distúrbios de afetividade (França, 2015).

Demências

As demências e o *delirium*, enquadram-se no grupo de transtornos mentais orgânicos e devem ser avaliados quanto uma possível inimputabilidade, já

que pessoas que antes possuíam comportamento psíquico e moral dentro dos padrões de normalidade se tornam agressivas, antissociais e com desvios para infrações e ilegalidades após o estabelecimento desses quadros patológicos (França, 2015).

Transtorno bipolar

De acordo com a 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM), a pessoa, para ser diagnosticada com o transtorno bipolar tipo I, apresenta os critérios para um episódio maníaco, que pode ser antecedido ou seguido por episódios maníacos ou depressivos maiores.

E para entender toda a relevância legal e periculosidade de um paciente com esse transtorno não tratado, é bom revisar alguns critérios de um episódio maníaco. O primeiro é um período distinto, de humor anormal e persistentemente elevado, expansivo ou irritável e aumento anormal e persistente da atividade dirigida a objetivos ou da energia, com duração mínima de uma semana e presente na maior parte do dia, quase todos os dias (ou qualquer duração, se a hospitalização se fizer necessária) (APA, 2014).

Logo, no episódio maníaco, o paciente apresenta uma acentuada impulsividade e aumento da energia direcionada, tornando-o altamente volátil e violento se confrontado, o que afeta totalmente a capacidade de entendimento ou de autodeterminação (APA, 2014).

A associação entre Bipolaridade e comportamento criminoso é significante, um a cada quatorze pacientes é relacionado com tal. Essa associação é maior do que em transtornos depressivos, enquanto a probabilidade é menor em comparação com os transtornos psicóticos (Verdoline et al., 2018).

Além disso, o diagnóstico de transtorno bipolar aumenta 2,5 vezes a probabilidade de os pacientes serem condenados ou liberados por razões mentais de crimes violentos (Fleishman et al., 2018).

Logo, no que se refere à imputabilidade, a dificuldade está ligada em criminalizar nas fases atenuadas da doença, principalmente a de hipomania. Portanto, todos os delitos devem ser considerados semi-inimputáveis ou inimputáveis (Veloso, 2015).

Transtorno da personalidade limítrofe (*borderline*)

Transtorno de personalidade limítrofe, "os fronteiriços", atinge, aqueles que são a intersecção entre a loucura e a normalidade, pois ora se encontram em um estado normal, ora se encontram perante um quadro psicótico ou de instabilidade de humor, sendo, dessa maneira, algumas vezes considerados imputáveis e outras não (França, 2015).

Num estudo multicêntrico de grande escala sobre transtornos de personalidade, foi possível inferir-se que indivíduos com *borderline* relataram ter sofrido com abuso e negligência durante suas infâncias, em maior frequência do que aqueles com outros tipos de transtornos de personalidade. Já outra pesquisa mais atual, realizada na Alemanha, com 181 mulheres, verificou que os maus-tratos emocionais foram o único preditor significativo para as dificuldades de regulação emocional, aumento da dependência emocional e intolerância à frustração (Krause et al., 2019).

Em recente pesquisa em grande escala, o risco ajustado para ter uma tentativa recente de suicídio com a presença de um diagnóstico de DBP foi relatado como sendo de 13,55% (AOR, 13,55; 95% IC, 10,29-17,85), estando entre os mais altos em relação a todos os transtornos mentais. E existem poucas evidências de que a medicação para pessoas com DBP tenham efeitos positivos no tratamento (Kverme et al., 2019).

No entanto, a terapia comportamental dialética (DBT) e o tratamento baseado em mentalização (MBT) têm-se mostrado promissores, já que múltiplos estudos demonstram que esses programas são eficazes na redução das tentativas de suicídio. O relato de pacientes que fazem esse tipo de terapia conflui em torno da busca da conectividade, já que estar conectados parecia ajudá-los a ficar mais estáveis diante de tempestades emocionais violentas, fazendo com que recorressem ao apoio de si mesmos e de familiares e amigos durante os momentos de crise existencial (Kverme et al., 2019).

Personalidade psicopática e transtorno da personalidade antissocial (ASPD)

A personalidade psicopática ou sociopatia tem sido considerada a "construção clínica mais importante no sistema de justiça criminal". E é um fator de risco para a ocorrência de comportamento antissocial, tendo indivíduos com esse transtorno quase três vezes mais chances de reincidir criminalmente do que a população geral (Yao et al., 2019).

Para se avaliar a incidência de psicopatia em amostras forenses, o teste mais amplamente utilizado se trata do *Psychopathy Checklist-Revised* (PCL-R), uma escala de classificação clínica composta por 20 itens, cuja pontuação é baseada em informações coletadas em arquivos da prisão e em uma entrevista semiestruturada. Essa escala foi aplicada em um estudo com 65 criminosos adultos do sexo masculino de uma prisão doméstica, tendo os resultados dessa pesquisa indicados que o fator antissocial visto em alguns

psicopatas está mais relacionado a déficit cognitivo, confirmando achados de estudos anteriores de que o fator antissocial é o melhor preditor de prejuízos para a tomada de decisão (Yao et al., 2019).

De acordo com a Associação Americana de Psiquiatra (APA), recomenda-se ser levado em conta, para o diagnóstico de TPAS, que o indivíduo tenha um padrão invasivo de desrespeito e violação dos direitos dos outros. Logo, o comportamento antissocial é caracterizado pelo desprezo ou incumprimento das normas da sociedade, o que pode dizer muito da importância forense desses indivíduos (APA, 2016).

Outro padrão fenomenológico muito importante é de serem pessoas extremamente frias, calculistas e não terem absolutamente nenhuma empatia ao outro. Por isso, frequentemente ignoram a possibilidade de estar afetando negativamente a vida das outras pessoas. Seja em busca de seus objetivos profissionais, seja trapaceando ou ganhando em cima de seus "amigos" seja tendo um comportamento agressivo e desrespeitoso muitas vezes causando danos físicos ou mentais nas pessoas próximas ou não do seu dia a dia, antissociais vivem à margem da ilegalidade e muitas vezes a ultrapassando (Hercules, 2014).

Esse transtorno de personalidade tem muita importância para a psiquiatria forense pela frequência na prática pericial, pela gravidade dos crimes e principalmente pelos exames solicitados por varas criminais (Taborda, 2016).

É importante salientar a diferença entre distúrbio da personalidade antissocial (ASPD) e psicopatia, já que o ASPD está incluído na categoria de transtornos mentais, diferentemente da psicopatia prototípica, a qual inclui também as características de personalidade afetiva deficiente, falta de empatia e insensibilidade. No entanto, ambas podem coexistir em um mesmo indivíduo. Haja uma alta incidência de ASPD entre a população carcerária, daí a relevância de pesquisas que tentem entender sua patologia, incluindo seus níveis neuroquímicos. Um estudo com o objetivo de examinar criticamente a atividade cerebral de indivíduos com ASPD foi realizado, tendo seus resultados, apesar de conflitantes, indicado maior densidade de transportadores de serotonina no tronco cerebral (5-HT), expressado em homens de um grupo com transtorno de personalidade antissocial (ASPD) com alta impulsividade, agressivos e que apresentaram traumas de infância. A partir disso, é possível concluir que, como até o momento não existem intervenções farmacológicas especificamente direcionadas para o ASPD, faz-se necessário examinar alternativas que atuem nos sistemas de neurorreceptores, pois isso pode ser particularmente benéfico para ajudar a produzir novos tratamentos farmacológicos nessa área (Kolla e Houle, 2019).

Psicossexualidade

A criminalidade sexual quase sempre reflete uma perturbação mental. A citar, a perversão sexual, a manifestação mais sórdida da psicossexualidade, caracteriza um comprometimento moral e psíquico muito grave, o que justifica maior interesse médico-legal nessa área (Veloso, 2015).

Os crimes sexuais realizados contra crianças são os que geram mais impacto e repugnância ao o júri popular. Meta-análise de estudos em neuroimagem funcional falhou em detectar qualquer diferença entre homens pedófilos e não pedófilos durante a excitação sexual em condições apropriadas, ou seja, perante estímulos visuais de crianças *versus* adultos. Isso mostra que parece improvável que a pedofilia se associe a algum distúrbio do neurodesenvolvimento, como é o caso do espectro autista e da esquizofrenia. No entanto, como poucos neurocientistas então envolvidos nessa causa, estudos futuros não deveriam ser descartados. Além disso, sabe-se que certos homens com pedofilia têm QI mais alto e mais escolaridade do que os homens da população geral e, em decorrência disso, costumam ser profissionalmente sucedidos e bem integrados em nossas sociedades, o que torna este enigma ainda mais desafiador (Joyal et al., 2019).

O abuso sexual infantil (CSA) também pode ocorrer nos casos em que há agressão sexual sem contato (como voyeurismo, exibicionismo, forçando a criança a escutar atos sexuais) a delitos de contato (como carícias genitais, estupro violento, criança toque em alguém de forma sexual). Estima-se que a prevalência ao longo da vida varie entre 16,7-20% em mulheres e 5,4-8% em homens. A terapia cognitivo-comportamental (TCC) é considerada o padrão de referência no tratamento de criminosos sexuais, no entanto há falta de pessoal capacitado para atender esse tipo de clientela (Wild et al., 2019).

Estudo com 86 psicoterapeutas alemães revelou que 87,2% não tratam os agressores sexuais por uma questão de princípio. E desses, metade justificou a recusa devido à inexperiência em tratar ofensores sexuais. Em virtude da escassez de profissionais, além das barreiras individuais em busca de tratamento, como medo de estigmatização e sentimentos de vergonha, o desenvolvimento de serviços de saúde mental, nesse setor, poderia fechar uma lacuna importante no setor de saúde, já que terapias realizadas através da internet têm-se mostrado uma alternativa custo-efetiva às terapias convencionais com eficácia clínica comparável (Wild et al., 2019).

Um tipo de parafilia frequente na população de modo geral é denominada sadismo, o qual se relaciona com a violência realizada a fim de se obter satisfação sexual com esse ato. O psicopata agressor sexual pensa e se excita

antes de agir, sentindo-se incapaz de resistir a suas fantasias, pois vê no abuso sexual uma maneira de compensar as agressões sofridas na infância. Além disso, seu ritual é sempre premeditado, sua assinatura é sempre imutável e possui a necessidade de guardar objetos de suas vítimas para poder reviver na masturbação seus momentos de poder e controle. Até o momento em que, por meio de um ato compulsivo e cíclico, repita a agressão sexual, sempre aumentando o nível de violência contra suas vítimas (Muribeca, 2017).

Epilepsia

As drogas antiepilépticas (DAE) têm muitos benefícios, mas também muitos efeitos colaterais, incluindo agressão, agitação e irritabilidade, em alguns pacientes com epilepsia. Por esse motivo, tem havido preocupação especial recentemente quanto ao potencial de algumas dessas drogas causarem ou piorarem a hostilidade e a agressão, com possíveis consequências médico-legais (Brodie et al., 2016).

O envolvimento com familiares e parceiros é importante, uma vez que boa parte das pessoas não está ciente de que tem um temperamento curto ou que pode ser percebido como agressivo. Isso deve ser levado em consideração ao se fazer a escolha da terapia com DEA para pacientes com epilepsia crônica e recém-diagnosticada (Brodie et al., 2016).

Por isso, mesmo a relação da epilepsia e da violência ser histórica, a redução da responsabilidade só deve ser avaliada em razão de atos acometidos na vigência das crises, averiguando sempre a medicação e os antecedentes (Taborda, 2016).

Sonambulismo

Durante o sono, o sistema nervoso central passa por diversos processos fisiológicos, desligando algumas áreas e ligando outras, o que, dependendo da situação, do estado psicodinâmico e biológico do paciente, pode canalizar-se no sonambulismo.

Para contemplar o sonambulismo em seu aspecto forense, é necessário dividi-lo em dois tipos principais. O primeiro é o *psicogênico*, que pode ser interpretado como um estado histérico. Nesse tipo, o indivíduo executa atos de complexidade variada, desde uma conversa com um "amigo imaginário" que pode revelar desejos e medos do inconsciente, até remover objetos em um caminho de forma coordenada. Nesse estado, a consciência não está abolida e sim perturbada e, logo, não há verdadeira amnésia dos atos (Hercules, 2014).

Outro tipo é o sonambulismo *epiléptico*, em que há total amnésia e automatismo das ações, que são bem estereotipadas e repetitivas, além de ser quase impossível de ser despertado. Pode até ter uma forma grave chamada estado crepuscular, em que o portador tem uma espécie de psicose, com rebaixamento do nível de consciência, alucinações, ilusões associados à agitação psicomotora e agressividade que muitas vezes resultam em heteroagressão (Hercules, 2014).

CONDIÇÕES NÃO PATOLÓGICAS

Fator idade

A personalidade só pode ser reconhecida como totalmente formada a partir dos 18 anos, assim como o total discernimento das regras sociais e as obrigações e responsabilidades do seu papel no meio em que vive. Não restam teorias psicodinâmicas que reflitam a imaturidade e a inocência de um indivíduo em formação até completar a maioridade. Porém, como exceção ao modo biopsicossocial de avaliação adotado pelo Código Penal, a menoridade é um critério puramente biológico, definido nos artigos 27 e 228:

> Art. 27. Os menores de 18 anos são penalmente inimputáveis, ficando sujeitos às normas estabelecidas na legislação especial.
>
> Art. 228. São penalmente inimputáveis os menores de 18 anos, sujeitos às normas da legislação especial.

Logo, apesar do clamor da sociedade por uma reforma da maioridade penal como medida de redução da violência, o Código Penal mantém que: menores de 18 anos são inimputáveis e respondem por legislação especial (Hercules, 2014).

Populações silvícolas

O desenvolvimento cultural e o fato social estão diretamente relacionados com a civilização em que o indivíduo está e contribuem firmemente no seu caráter, na sua conduta, nas suas ideias e nos seus instintos. Entrementes, civilizações com regras sociais diferentes muito provavelmente convergem na ética e moral, mas dificilmente no entendimento das leis (Hercules, 2014).

Apesar de o Estatuto Penal não fazer menção expressamente aos índios, o Código Civil brasileiro estatui no artigo 4:

Parágrafo único. A capacidade dos indígenas será regulada por legislação especial.

Logo, o conceito biopsicossocial da imputabilidade leva a crer que exista uma moderação da imputabilidade, pois, mesmo adaptado à civilização, um Silvícola jamais deverá ser colocado em pé de igualdade com um indivíduo adaptado à civilização moderna, devido a sua falsa compreensão da ilicitude ou ao caráter criminoso de certas infrações (Hercules, 2014).

Portanto, a perícia deve esclarecer cuidadosamente cada caso em particular, sempre sendo aconselhável sua imputabilidade (Hercules, 2014).

Surdos

Surdos-mudos, quando educados e alfabetizados de modo satisfatório principalmente em estabelecimentos especiais, têm total discernimento dos costumes e regras da sociedade em que vivem (Hercules, 2014).

Porém, há casos em que sua deficiência e falta de assistência não os permite ter um desenvolvimento intelectual adequado. Logo, se comparam aos silvícolas no aspecto em que têm o *desenvolvimento mental incompleto*. Portanto, respondem criminalmente pelos seus atos compativelmente com seu nível de desenvolvimento e discernimento, podendo ser inimputáveis, semi-imputáveis ou capacidade plena de responder pelo crime (Hercules, 2014).

Condições de necessidade

Aspectos excludentes de antijuridicidade

Os aspectos excludentes de antijuricidade se referem ao fato de que não existe crime quando o réu pratica um ato considerado ilícito em condições de estado de necessidade, estrito cumprimento do dever legal ou exercício regular de um direito ou em casos de legítima defesa (Taborda). Esses critérios estão respaldados em lei perante o Código Penal, em seus artigos 24 e 25. Considera-se, portanto, por meio do artigo 24, que está em estado de necessidade quem prática o ato a fim de se salvar ou de salvar outrem de uma situação de perigo, a qual não podia evitar e que não foi provocada por ele mesmo (Código Penal Brasileiro).

A saber, configura-se como estado de necessidade o aborto que é realizado pelo médico em cumprimento de seu dever legal quando a gestante se apresenta sob risco iminente de morte. Além disso, exercem também seu dever legal o policial que cessa o direito de liberdade de um criminoso ou um profissional de saúde que viola o sigilo do paciente ao realizar notificações compulsórias ou o médico que comunica à assistência social a presença de sinais que corroboram abuso infantil. Com relação ao exercício regular de um direito, suas nuances estão previstas tanto no código penal quanto no

código civil. Logo, estão respaldados de acordo com o código penal, por meio do inciso II do artigo 128, o aborto cometido por uma mulher que sofreu estupro e, por meio do § 3º do artigo 146, incisos I e II, respectivamente, a intervenção médica em casos de urgência e emergência do paciente ou a realização de uma ação que tenha o objetivo de impedir o suicídio de outrem. E no que concerne ao direito civil, pais podem cessar seus filhos do direito de livre arbítrio e liberdade por um tempo delimitado, a fim de educá-los, desde que isso não atinja os patamares de maus-tratos, pois, nesse caso, há abuso do pátrio poder. Por fim, a legítima defesa ocorre no momento em que uma agressão física reativa é realizada em prol da manutenção da vida ou da integridade corporal da pessoa que é vítima de agressão, ou seja, se dá quando um civil está exposto a um atentado sob a própria vida, no qual não possui suporte das autoridades estatais e precisa reagir visando a seu bem-estar físico. Excluindo-se desse critério aqueles que praticam o homicídio diante de, unicamente, uma ameaça verbalizada. Logo, configura-se como legítima defesa uma reação de agressividade perante um assalto (Hercules, 2014).

Efeito de multidões

Não faltam exemplos, desde linchamentos públicos impiedosos até saques a estabelecimentos comerciais em épocas de desemprego, em que pessoas sozinhas, pacatas e respeitosas são levadas a fazer o impensável (Hercules, 2014).

Como já dizia Magalhães Noronha: "A multidão possui uma alma que não é a soma das que a compõem, mas, na realidade, a adição das qualidades negativas, dos defeitos, dos sentimentos primitivos que residem em todo homem".

Logo, nosso Código Penal considera atenuante da criminalidade quando seu autor a tenha cometido "sob a influência de multidão" no artigo 65, que trata das atenuantes genéricas:

> Art. 65. São circunstâncias que sempre atenuam a pena;
> III – ter o agente:
> e) cometido o crime sob a influência de multidão em tumulto, se não o provocou.

Logo, o indivíduo vai ser processado individualmente pelo ato que cometeu, mas a pena será reduzida.

Emoção

A emoção é uma perturbação passageira do equilíbrio psíquico, já a paixão é mais duradoura e se forma do acúmulo de emoções que vão se arrastando

e somando. Ambos os estados, mesmo que de forma fugaz, levam o indivíduo a atos impensados e impulsivos. Muitos são os relatos de crimes de conjugues que foram feitos com a "emoção à flor da pele" como se o indivíduo perdesse sua identidade e volição, mas é resultado de uma cascata de sentimentos e emoções que vão se acumulando e que, antes de tal, se tinha o discernimento do certo (Hercules, 2014).

Por isso, no artigo 28 Capítulo III do Código Penal:

Artigo 28 – Não excluem a imputabilidade penal:
I – a emoção ou a paixão.

REFERÊNCIAS

American Psychiatric Association – APA. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais – DSM-5. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2014. p. 992.

Barros DM,Teixeira EH. Manual de perícias psiquiátricas. 1ª ed. São Paulo: Artmed; 2015. p. 185.

Brasil. Decreto-Lei nº 2848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. Brasília, 1940. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848.htm. Acessado em 18 mar. 2019.

Brodie MJ, Besag F, Ettinger BA, Mula M, Gobbi G, Comai S, et al. Epilepsy, antiepileptic drugs, and aggression: an evidence-based review. Pharmacol Rev. 2106;68(3):563-602.

Filho EA, Chalub M, Telles LE. Psiquiatria forense de Taborda. 3ª ed. São Paulo: Artmed; 2016. p. 1078.

Filov I. Antisocial Personality Traits as a Risk Factor of Violence between Individuals with Mental Disorders. Open Access Maced J Med Sci [Internet]. 25 Feb. 2019 [cited 23 Mar.2019];7(4):657-62. Disponível em: https://www.id-press.eu/mjms/article/view/oamjms.2019.146

Fleischman A, Werbeloff N, Yoffe R, Davidson M, Waiser M. Violent crime in schizophrenia and bipolar disorder: a population study. Schizophr Bull. 2018;44(Suppl 1):S23.

França GV. Medicina legal. 10ª ed. Rio de Janeiro: Gen, Guanabara Koogan; 2015.

Hercules H. Medicina legal: texto e atlas. 2ª ed. São Paulo: Atheneu; 2014. p.776.

Joyal CC, Kärgel C, Kneer J, Amelung T, Mohnke S, Tenbergen, et al. The Neurobiological Origins of Pedophilia: Not That Simple. J Sex Med. 2019;16(1):153-4.

Kolla NJ, Houle S. Single-photon emission computed tomography and positron emission tomography studies of antisocial personality disorder and aggression: a targeted review. Curr Psychiatry Rep. 2019;21(4):24.

Krause-Utz A, Erol E, Brousianou AV,Cackowski S, Paret C, Ende G, et al. Self-reported impulsivity in women with borderline personality disorder: the role of childhood maltreatment severity and emotion regulation difficulties. Borderline Personal Disord Emot Dysregul. 2019;6:6.

Kverme B, Natvik E, Veseth M, Moltu C. Moving toward connectedness – A Qualitative Study of Recovery Processes for People With Borderline Personality Disorder. Front Psychol. 2019;10:430.

Muribeca Maria das Mercês Maia. Psicopatia, violência e crueldade: agressores sexuais sádicos e sistemáticos. Estud. psicanal., Belo Horizonte. 2017; n. 48, p. 157-65. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-34372017000200016&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 23 mar. 2019.

Verdolini N, Pacchiarotti I, Köhler CA, Reinares M, Samalin L, Colom F, et al. Violent criminal behavior in the context of bipolar disorder: systematic review and meta-analysis. J Affect Disord. 2018;239:161-70.

Wild TSN, Fromberger P, Jordan K, Müller I, Müller JL. Web-Based Health Services in Forensic Psychiatry: A Review of the Use of the Internet in the Treatment of Child Sexual Abusers and Child Sexual Exploitation Material Offenders. Front Psychiatry. 2019;9:763.

Yao X, Zhang F, Yang T, Lin T, Xiang L, Xu F, et al. Psychopathy and decision-making: antisocial factor associated with risky decision-making in offenders. Front Psychol. 2019;10:166.