

Das Personalidades Psicopáticas e da Profilaxia Criminal

TASSO RAMOS DE CARVALHO (*)

Se é verdade que podemos «descobrir criminosos antes do crime», não seria demais admitirmos o valor profilático exercido sobre a etiologia do delito, fiscalizando a massa de indivíduos tarados, rigorosa e sistematicamente, bem como os doentes mentais e anormais psíquicos, cuja liberdade deveria ser restringida e obrigatório o tratamento médico, até a remissão dos sintomas, tudo com a finalidade de preparação ou readaptação para uma vida honesta e normal.

Especificamente, no caso das personalidades psicopáticas, teria eficiência o tratamento médico na profilaxia do delito?

Há autores que se referem a resultados favoráveis, com uma orientação adequada, citando exemplos que se tornaram de convivência aceitável, por uma readaptação e controle de conduta.²⁴

Ao critério jurídico puro, que só tem permitido até agora a repressão e punição dos criminosos, devemos preferir, por todos os motivos, o critério social e humanitário.⁴⁵ Antes de tudo, este visa a proteger o homem e defender a sociedade de seus elementos inúteis e perigosos.⁴⁴

O Prof. Heitor Carrilho¹⁶ defendia a tese de que a defesa social deveria ser assegurada por medidas terapêuticas. A luta contra a delinquência deve antes travar-se do mesmo modo que a luta contra as enfermidades, isto é, no terreno da correção.⁴²

(*) Docente-livre de Psiquiatria e de Medicina Legal. Presidente da Sociedade de Medicina Legal e Criminologia de Minas Gerais.

Em síntese, temos que procurar a origem de todos os delitos na natureza profundamente anti-social e egoísta da espécie humana.⁴⁰

Os representantes do pensamento psicanalítico admitem que o sentimento de culpabilidade é uma das causas do delito¹⁴ e não conseqüência, como poderia parecer.⁴ O sentimento de culpa geraria a angústia e esta, a agressividade.²⁷ A agressividade, por sua vez, daria lugar ao sentimento de culpa, reforçando a angústia e estabelecendo um círculo vicioso, com o incremento consecutivo da agressividade. Por isso, a **ação punitiva** busca e provoca a **sanção punitiva**.²⁸

Eduquemos ou curemos aqueles que possam obter educação ou cura, ensinava o **Prof. Pôrto Carrero**,¹⁵ em memorável Sessão Ordinária da Sociedade de Medicina Legal e Criminologia de São Paulo. Mantenhamos os demais numa organização de grupos, à parte, onde, na medida da sua capacidade, possam dar à sociedade o quinhão de esforço que cada um lhe deve. Não lhes bastam, em tais casos, vinte ou trinta anos de seqüestração, que nem os curam, nem os educam.

Continuava o Catedrático de Medicina Legal da Universidade do Rio de Janeiro advertindo que as normas da moderna pedagogia aboliram os prêmios e os castigos, operando a preparação da criança, para adaptar-se à coletividade, cultivando-lhe a iniciativa, a confiança em si, os sentimentos de humanidade, de solidariedade. Achava êste ilustrado Mestre, que «a pedagogia destruirá a penalogia».

Roberto Lira³¹ prevê cada vez melhores resultados na profilaxia do crime, diante das maravilhosas e crescentes conquistas da Medicina, fazendo prever a perfeição. Nesse sentido, vale a pena lembrar as vantagens que uma orientação psiquiátrica bem conduzida pode trazer para a profilaxia do crime. As estatísticas norte-americanas nos dizem que, em 500.000 indivíduos processados, anualmente, 70% são considerados psicopatas ou psicóticos.³⁵

Com indiscutível razão, **Roberto Lira**³⁰ afirma que os indivíduos perigosos, se tratados e assistidos, não só se beneficiariam, como também transmitiriam os benefícios adquiridos.

Se as feras são domadas, disciplinadas, «ensinadas», por que não o homem?

Em nossos dias, foram abandonados os extremismos perante a indagação na problemática da criminalidade, e aceitamos a realidade num prisma inteiramente diverso do anterior, desaparecendo o seu unilateralismo no sentido de inclinar-se a solução para um dos polos opostos: para o fator exógeno ou para o endógeno, como decisivo para o florescimento da criminalidade.⁹

A tendência atual dos estudiosos do assunto é eliminar o dilema «um ou outro», assim como o parcialismo ou o exclusivismo, em sua solução, seja do fator individual, seja do ambiental.²¹⁻²²

Os autores sustentam ter sido substituída a autonomia por uma unidade: o intrínseco e o extrínseco entrelaçam-se, reciprocamente, na origem e na explicação do fenômeno anti-social, não se separando, nem se diferenciando neste, o qual será um sintoma seguro, no conteúdo integral, tanto de toda a personalidade, como do mundo circundante, entendidos ambos, em todas as suas características e elementos.¹⁻²

Hoje, estamos em condições de afirmar que intervêm três fatores no delito, de forma fundamental e indiscutível, ou sejam, os fatores antropológico, psicológico e sociológico, unidos aos princípios intangíveis da moral cristã e à ética deduzida de uma sã orientação da educação integral da juventude. Não podemos deixar de reconhecer na escola positivista italiana de **Lombroso**,³² a quem devemos as bases fundamentais da antropologia criminológica, o mérito de ter pôsto a pedra fundamental do atual magnífico edifício, que, com o nome de biotipologia criminal, hoje levanta-se em todas as nações civilizadas do mundo, iluminando o caminho até então obscurecido, da ciência penal e da criminologia.⁴⁶

A noção total da personalidade trouxe uma forma fundamental nos conceitos extremados, fanatizados, elaborados nos primeiros tempos da Psicologia, da Psiquiatria e da Criminologia. A tendência moderna é levar em conta o princípio unitário da correlação entre os diversos aspectos fenomenológicos.⁴

Em suma, impõe-se a manutenção de uma compreensão total do delito e do delinqüente, configurando à temática uma outra fisionomia, muito distinta da antiga.⁵

Na gênese de qualquer crime, acentua o **Prof. Madeira Neves**,³⁷ de um modo geral, podemos perceber a interação de três elementos de ordem psicológica: as tendências criminais congênitas do faltoso; o grau de resistência mental que êle é capaz de opor à eclosão dessas tendências; a situação especial do momento em que a ação chega a se concretizar.

As mais modernas idéias, a respeito da criminiatria, estão orientadas no sentido da clínica criminal, tal como deve ser encarada, em face da evolução dos conceitos criminológicos.¹⁷

Adverte o **Prof. Hilário Veiga de Carvalho**¹⁸ que, ao falarmos em clínica criminal, ou, como num feliz neologismo do emérito Mestre platino, **Francisco de Veyga**, «criminiatria», desde logo, devemos assinalar, definida e definitivamente, não têrmos em mente serem os criminosos homens doentes ou tarados. Nem todos os criminosos são anormais ou doentes, no sentido médico do têrmo. O que deve haver em comum entre a criminiatria e a medicina clínica é, tão sòmente, o emprêgo de métodos do mesmo material — o homem — aquêles mesmos métodos e técnicas já usuais na arte médica.

Interpretando a normalidade sob o duplo aspecto ou caráter biopsicológico, verificamos a impossibilidade de uma segura e infalível conceituação de **anormal** e de **normal**, no momento, bem como de estabelecermos uma fronteira precisa entre as duas zonas, havendo apenas uma relação, assim mesmo, indefinida.⁸ Daí surgir uma terceira categoria, a do **marginal** ou **fronteiriço**, o que dificulta mais ainda a questão.²³

Verificamos que um dos principais caminhos a seguir na prevenção da delinqüência é a descoberta precoce das personalidades psicopáticas, ou seja, antes que os fatores mesológicos aproveitem a vulnerabilidade do seu irregular estado antropológico.

A personalidade psicopática é freqüentemente portadora de periculosidade, estando apta a se manifestar em face da maior solicitação ambiental.⁵¹ Vem disso a necessidade de ten-

tarmos as medidas profiláticas e preventivas, agindo, de preferência, sobre a criança,⁷ dentro de um plano geral de higiene mental e assistência para as psicopatias.²⁹

Quanto à esterilização preconizada para os psicopatas, como medida eugênico-profilática, não encontrou eco que lhe permitisse corporificação. Hoje, está assente que sob nenhum ponto de vista se justifica a esterilização na espécie humana.

No caso das personalidades psicopáticas, já ensinava **Pacheco e Silva**:³⁹

«Para a própria sociedade é de maior vantagem que os loucos morais perigosos sejam considerados irresponsáveis e colocados em condições de não poderem reincidir no crime».

O **Prof. Hilário Veiga de Carvalho**¹⁹ traça um panorama do papel que a medicina pode desempenhar e deve assumir na profilaxia dos crimes e atos anti-sociais.

Certos tratamentos modernamente preconizados nas penitenciárias têm, a par do efeito terapêutico, um indiscutível valor profilático. A ciência penitenciária moderna orienta-se em torno do conceito de personalidade, vendo no detento um ser humano cujo desenvolvimento psicossomático sofreu perturbações acentuadas, sobretudo no que tange ao **sentimento de comunidade**, que é a base da vida em sociedade.³⁴

Embora **Eysenck**²⁵ tenha observado que a proporção de «curas» era a mesma, com ou sem psicoterapia, por outro lado, **Butler**¹³ verificou que há desenvolvimento, além de reeducação pela aplicação dos métodos psicoterápicos, considerada a educação no sentido amplo, isto é, «como a totalidade de informações e qualidades adquiridas através de instrução e treinamento que promovem o desenvolvimento físico, mental e moral de um indivíduo».

É verdade que, muitas vezes, os psicoterapeutas superestimam a própria influência na modificação da conduta de seus pacientes, ignorando o fator tempo e seu corolário, o processo natural de desenvolvimento e educação (aprendizagem social).⁴⁹

Isto, entretanto, não impede a afirmativa de que a psicoterapia ajuda o indivíduo a liquidar seus conflitos consigo mesmo e com a sociedade.³⁶ E mais: o psicoterapeuta, com personalidade flexível, tolerante, criteriosa, ponderada, afetiva e empática, com cultura geral e especial, inteligência e perspicácia, poderá alcançar resultados eficientes e amplos, através do contacto duradouro preconizado por sua metodologia.⁴⁰

Baseados nos conceitos de que o inconsciente influencia no comportamento consciente do indivíduo, muitas vêzes levando-o a atos involuntários delituosos, já foi também sugerido o tratamento psicanalítico dos detentos, como medida profilática.²⁰

A psicoterapia de grupo, enquanto psicoterapia, sabe ser a terapêutica específica da personalidade;⁵² além disso, sendo complementar e integrada à psicoterapia individual, leva em conta sobretudo a influência do grupo humano, que é uma força psicológica autônoma, e das relações interpessoais que, bem dirigidas, constituem fatores estimulantes do desenvolvimento emocional. Assim, a psicoterapia de grupo permite compensar, em parte, as condições nocivas da prisão, decorrentes da solidão e da falta de comunidade, ao mesmo tempo que cria situações que lembram a da vida social de fora, assim, fazendo com que não haja distância extrema entre a vida da prisão e a da sociedade, após o cumprimento da pena.³⁴

A par da psicoterapia, não poucos autores defendem com entusiasmo a necessidade imprescindível da terapêutica ocupacional, visando também a seu valor profilático.⁵³

O regime penitenciário necessita realizar algo mais do que a simples custódia do culpado. Graças à colaboração do pessoal técnico, necessita investigar os fenômenos psíquicos da conduta criminógena, estudar a personalidade do delinquente, além de outras investigações, para seu melhor conhecimento. Só assim, a pena conseguirá exercer a ação realmente moralizadora e profilática sobre o detento, pois, será aplicada de modo individualizado e eficiente, orientando a conduta do delinquente no sentido da verdadeira ressocialização.¹⁰

Para a ressocialização do homem delinquente, deve tender todo o interesse e a capacidade dos criminologistas.¹¹

Uma ressocialização eficiente já foi sugerida, sob os cuidados de instituições particulares.³ Tal ressocialização ideal, obtido o real proveito, facilitaria de muito o desaparecimento, ainda que parcial, daquele trânsito difícil existente entre a reclusão e a liberdade. Este representa a jornada mais incerta, talvez, além de difícil e perigosa, a ser feita pelo ex-detento, principalmente porque a justiça lhe pode dar plena quitação, mas a sociedade que o vai receber de volta, far-lhe-á restrições e muitas restrições.⁵⁴

Os três processos de transformação por que atravessa a reação social contra o delito podem ser assim ordenados: um processo de humanização, um processo de moralização e um processo finalista.²⁶

Sem negar a importância das causas orgânicas, especialmente constitucionais, Beca⁶ acredita serem as causas psicogênicas as que permitem esperanças numa correção dos estados anti-sociais. Daí seu maior interesse, ainda quando atualmente essas esperanças existam mais no terreno da profilaxia que no da terapêutica do crime. Com efeito, não é possível ainda propor soluções psiquiátricas fáceis, para remediar os estados anti-sociais. Atualmente, esta especialidade encontra-se em período que não permite fixar normas para modificações estandarizadas e em massa das personalidades alteradas. É preciso o estudo de cada caso individual e a análise íntima de seus conflitos.

Por outro lado, o número de especialistas é ainda escasso para tratar de tôdas as personalidades predispostas ao delito. Torna-se, pois, muito mais fácil a profilaxia de ações anti-sociais. Mediante uma adequada formação da criança no lar, na escola e no ambiente, pode-se evitar, em muitos casos, sua transformação num indivíduo anti-social ou parasita da sociedade. Graças a esta ação, podem ser superadas até as predisposições constitucionais. Ao corrigirmos as influências maléficas do ambiente, principalmente para os indivíduos cuja personalidade esteja em formação e desenvolvimento, estaremos fazendo a mais eficiente profilaxia do crime, mas, tendo sempre presente a necessidade de respeitar a personalidade da criança³³ e evitar fazer-lhe algum mal, involuntariamente que seja.⁴³

Todavia, saibam os médicos cuidar apenas do que, de preferência lhes pertence, ou sejam, os sedimentos orgânicos e funcionais da criminalidade, deixando para quem de competência, os sociólogos, o atender os delinquentes cuja moléstia possua fundo ambiental. A associação dos esforços dos médicos e dos sociólogos, sob a coordenação vigilante dos juristas, em verdade, é que vai criar as regras para uma fundamentada e alviçareira terapêutica criminal. Inegavelmente, tudo isso será magnífica profilaxia do crime. Eis, aqui, a lição de **Madeira Neves**.³⁸

Diante do que foi dito, parece possível uma conclusão na profilaxia do crime. Os indivíduos portadores de personalidade psicopática devem ser submetidos a tratamento adequado, principalmente à psicoterapia e à laboraterapia, em pequenas granjas ou pequenos reformatórios, onde o controle possa ser mais severo do que é atualmente, e os resultados, mais eficientes; isto, em liberdade vigiada ou reclusão permanente, conforme a particularidade de cada caso, até a recuperação completa, se fôr possível.

BIBLIOGRAFIA

1. ALVES, R. B. (1954). *Dinâmica criminal* (tese). Imprensa Oficial, Recife.
2. ALVES, R. B. (1956). *Estudos de criminologia*. Imp. Industrial, Recife.
3. ANDRADE, I. M. (1949). *Assistência aos condenados e egressos*. Rev. Ident. Ciênc. Con., 5(10):45-54 (2º semestre).
4. BAHIA, A. B. (1949). *O crime do ponto de vista psicanalítico*. Arq. Pol. Civ. S. Paulo, 18(1-2):135-148.
5. BARNES, H. E. & TEETERS, N. K. (1951). *New horizons in criminology*. Prentice Hall Inc., New York.
6. BECA, M. F. (1949). *Estados antisociales*. Rev. C. Pen., 11(1-4):62.
7. BELBEY, J. C. (1923). *La sugestión en el delito*. El Ateneo, Buenos Aires.
8. BIANCHI, L. (1924). *Trattato di psichiatria*, 3ª ed. Vallardi, Rima.
9. BOSCH, R. (1940). *Orientaciones modernas de la criminología*. Rev. Med. Leg. Jur. Méd., 4(1-2):42.

10. BOSCH, R. (1941). *Aspectos médico legales de la vida carcelaria*. Psiq. Crim., 6(33):349.
11. BOSCH, R. (1947). *La criminología en la resocialización de los penados*. Rev. Med. Leg. Jur. Méd., 11(1-2):49.
12. BRACELAND, J. (1959). *Modernas tendências da psiquiatria*. Ciênc. Méd., 28(2):59-63 (abril).
13. BUTLER, J. M. (1953). *Prospects and perspectives in psychotherapeutic theory and research*. In "Learning theory, personality theory and clinical research". Wiley & Sons, Nw York.
14. CARABIAS, F. (1955). *Sentimiento de culpa y necesidad de castigo*. In "Curso de neuropsiquiatria forense y criminología". Marbán, Madrid.
15. CARRERO, J. P. P. (1936). *A responsabilidade criminal perante a psicanálise*. Arq. Soc. Med. Leg. Crim. S. Paulo, 7:31-48 (abril).
16. CARRILHO, H. (1936). *Delinqüência passional: seus aspectos psiquiátricos e médico-legais*. Arq. Soc. Med. Leg. Crim. S. Paulo, 7:48-51 (abril).
17. CARVALHO, H. V. (1940). *Síntese criminiátrica*. Rev. Méd., 24(82):76.
18. CARVALHO, H. V. (1943). *Lições de medicina legal à luz das novas leis penais brasileiras*. Neurônio, 4(2):5-46 (abril).
19. CARVALHO, H. V. (1947). *Aspectos médicos da profilaxia criminal*. Rev. Ind. S. Paulo, 3(30):49.
20. CORREIA, P. D. (1948). *O inconsciente e a responsabilidade*. Bras. Méd., 2(8-9):56.
21. DI TULLIO, B. (1951). *Manuel d'anthropologie criminelle*. Payot, Paris.
23. DOYLE, I. (1954). *Normalidade, neurose, psicose, psicopatia*. Jorn. Bras. Psiq., 4:396-415 (dezembro).
24. ENCINA, E. B. (1944). *Epsódios psicóticos en personalidades psicopáticas*. Rev. Psiq. Disc. Con., 9(2):128.
25. EYSENCK, H. J. (1953). *The scientific study of personality*. Routledge, London.
26. FUNES, R. M. (1941). *Meditación actual sobre la pena*. Rev. Psiq. Crim., 6(34):417.
27. GUERA, A. (1955). *Psicoterapia y delito*. In "Curso de neuropsiquiatria forense y criminología". Marbán, Madrid.
28. LAFORA, G. R. (1955). *La concepción moderna del criminal nato*. In "Curso de neuropsiquiatria forense y criminología". Marbán, Madrid.
29. LENA, R. (1943). *El problema medicosocial de los semialienados*. Rev. Psiq. Crim., 8(43):289.

30. LIRA, R. (1953). *Reflexões sobre o problema criminal*. Rev. Ident. Ciênc. Con., 17:61-75 (1º semestre).
31. LIRA, R. (1954). *Hereditariedade e tendência criminal*. Rev. Ident. Ciênc. Con., 19:37-41 (1º semestre).
32. LOMBROSO, C. (1897). *L'homme criminel* (trad.). G. Doin, Paris.
33. MACEDO, G. (1953). *A educação integral dos menores sob a assistência social*. Bol. Inst. Amer. Prot. Inf., 27(4):393.
34. MACEDO, G. (1956). *A psicoterapia de grupo na terapêutica penitenciária*. Neurobiologia, 19(3-4):397.
35. MARTÍNEZ, D. (1955). *Psiquiatria y delincuentes*. In "Curso de neuropsiquiatria forense y criminología". Marbán, Madrid.
36. MESEGUER, R. P. (1955). *Aspectos sociales y legales de la psicoterapia*. In "Curso de neuropsiquiatria forense y criminología". Marbán, Madrid.
37. NEVES, J. M. (1950). *Pareceres e laudos*. E/P., Florianópolis.
38. NEVES, J. M. (1953). *Hereditariedade e tendência criminal*. Anais do I Cong. Bras. Med. Leg. Crim., São Paulo.
39. PACHECO E SILVA, A. C. (1929). *O perito médico e a questão da responsabilidade*. Repressão dos loucos morais. Rev. Crim. Med. Leg., 5(3-6):33-52 (junho).
40. PEARSON, G. H. J. (1949). *Emotional disorders of children*. W. Norton, New York.
41. PENDE, N. (1951). *Bio-criminogénese*. Jorn. Bras. Psiq., 1(9):3-13.
42. PIGA, B. (1955). *Profilaxis del delito*. In "Curso de neuropsiquiatria forense y criminología". Marbán, Madrid.
43. PIGEM, J. M. (1955). *La relación psicoterápica con el niño*. Rev. Psiq. Psicol. Méd., 2(4):359.
44. RIBEIRO, L. (1936). *Papel da medicina na prevenção do crime*. Arq. Med. Leg. Ident., 13:382-387 (julho).
45. RIBEIRO, L. (1950). *Infância anormal e criminalidade*. Rev. Ident. Ciênc. Con., 12:25-31 (2º semestre).
46. ROSSI, A. R. (1942). *Antropología, criminología y biotipología criminal*. Arq. Pol. Civ., 4(2):345.
47. ROXO, H. B. B. (1955). *Da psicoterapia no tratamento dos doentes*. Rev. Med. Bras., 38(6):197.
48. SALGADO, J. A. C. (1960). *Prefácio de "prisões abertas"*. Rev. Ident. Ciênc. Con., 31:17-23 (1º semestre).
49. SCHNEIDER, E. (1960). *Educação, desenvolvimento e psicoterapia*. Bol. Inst. Psicol., 10(1-2):1-13 (fevereiro).
50. SCHNEIDER, E. (1960). *A educação e o problema psicológico do medo e da angústia*. Bol. Inst. Psicol., 10(3-4):1-9 (abril).

51. SILVA Fº, T. A. C. (1954). *Terapêutica criminológica e avaliação da periculosidade*. An. I Cong. Lat. Amer. Saúde Mental, 249 (julho).
52. SLAVSON, S. R. & HALLOWITZ, E. (1950). *Group psychotherapy*. Prog. in Neur. Psych., 5:579-590.
53. TOMÉ, D. A. (1955). *Redención de penas por el trabajo, organización y fundamentos jurídico-sociales y penitenciarios*. In "Curso de neuropsiquiatria forense y criminología". Marbán, Madrid.
54. VILLANOVA, R. (1955). *Exlocos y exdelinquentes*. In "Curso de neuropsiquiatria forense y criminología". Marbán, Madrid.

Enderêço do autor:

Rua Oriente, 454 (Serra)

Belo Horizonte — Minas Gerais.