

Homicídio e Emoção

A conduta anti-social (furtos; roubos; latrocínios; homicídios, estupros; seqüestros; tráfico de entorpecentes; entre outros), está cada vez mais adicionada de requintes de violações da ética, da lei e da moral. O fator motivacional do delito é uma questão de difícil compreensão. Sem dúvida o homicídio se caracteriza como o comportamento delituoso mais impactante para a sociedade. A ausência de sentimentos éticos e altruístas, unidos à falta de sentimentos morais, impulsiona alguns indivíduos a cometer crimes com brutalidade e crueldade. A literatura enfatiza o déficit emocional como uma das principais características destes indivíduos, os quais têm pouco afeto para com os outros, não expressam comportamentos amorosos, não ficam nervosos facilmente (respostas de ansiedade) e não expressam reações de remorso ou culpa. As hipóteses sugerem uma deficiência em suas reações aos estímulos evocadores de medo, a qual seria a causa de sua insensibilidade. Seu tipo de violência é similar à agressão predatória, que é acompanhada por excitação simpática mínima ou por falta dela, é planejado, proposital, e sem emoção ("a sangue-frio"). Este padrão de comportamento é mais comum em sujeitos com Transtorno de Personalidade Anti-social (TPAS).

Correlacionar estados de ansiedade, a predominância de respostas de ansiedade (traço-estado), verificar traços caractereológicos de temperamento e caráter, e registrar respostas fisiológicas (frequência cardíaca e respiratória) em homicidas com diagnóstico TPAS faz parte dos objetivos do projeto do doutorado, pela Faculdade de Medicina da USP e NUFOR de Antonio de Pádua Serafim sob orientação da Profa. Dra Clarice Gorenstein.

Por Antonio de Pádua Serafim

Os Hospitais de Custódia do Estado do Rio de Janeiro

No Estado do Rio de Janeiro, são dois os hospitais que custodiam e tratam os pacientes que cumprem Medida de Segurança: Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico Heitor Carrilho, na cidade do Rio de Janeiro; e o Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico Henrique Roxo, na cidade de Niterói. Cabe também ao Hospital Heitor Carrilho, a realização das perícias psiquiátrico-forense que vão instruir os Juízes das diversas Varas Criminais de todo o Estado, sobre as condições mentais do acusado à época do crime. No ano de 2000, por exemplo, foram realizadas 815 perícias.

O Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico Heitor Carrilho, foi inaugurado em abril de 1921, e desde sua fundação custódia, trata e realiza as perícias psiquiátrico-forense. O Hospital conta com dois serviços principais para a aplicação da Medida de Segurança, são eles: o Serviço de Perícia e o de Tratamento e Custódia. É importante ressaltar que desde a sua fundação o Hospital manteve o seu quadro de técnicos separado. Um para realizar somente as perícias e o outro para assistência dos pacientes internados. Esta separação é necessária, tendo em vista o que preceitua o Código de Ética Médica em seu Art. 120 "É vedado ao médico ser perito de paciente seu, de pessoa de sua família, ou de qualquer pessoa a qual tenha relação capaz de influir em seu trabalho".

Os Hospitais do Rio de Janeiro, além de suas atividades regulares, tanto do ponto de vista terapêutico, como no cumprimento dos dispositivos previstos na Lei de Execuções Penais para os pacientes que cumprem Medida de Segurança, também vêm desenvolvendo significativos projetos visando à recuperação dos doentes.

Entre os principais projetos, podem ser mencionadas as "Saídas Terapêuticas" e a "Casa de Transição". este último visa beneficiar o paciente que teve a Medida de Segurança cumprida, com a devida Cessação de Periculosidade e conseqüente obtenção de Alvará-alta.

Tais pacientes têm sua capacidade produtiva preservada, mas não têm apoio familiar, não têm família ou esta ainda não o aceita. Assim, foram construídas dentro do terreno do Hospital, pequenas casas com comunicação independente.

No Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico Henrique Roxo já se encontra em funcionamento a Casa de Transição. Foi observado que, após algum tempo, a família sente que o paciente vem mantendo a melhora do quadro e, com condições de trabalho para o seu sustento, acaba por aceitá-lo em seu meio.

No Heitor Carrilho, não dispusemos de construção adequada para Casa de Transição, mas vimos atendendo o paciente com este perfil, através de uma alternativa, que consiste em permitir ao mesmo a saída, que pode ser para Trabalho Extra-Muro, Hospital-Dia, ou ainda simplesmente, passeios pela cidade com retorno para o pernoite. Os pacientes que estão com sua Periculosidade Cessada, mas que não dispõem de apoio familiar e não tem condições laborativas externas, saem em períodos mais curtos a passeios pela cidade, acompanhados por profissional do setor de Terapia Ocupacional.

No momento, está prevista a mudança do Hospital Heitor Carrilho para novas e amplas instalações, especialmente construídas para oferecer melhores condições de tratamento aos pacientes. O local definido é o complexo de Bangu, na zona oeste do Rio.

Finalmente, deve ser mencionada uma importante conquista do "Heitor Carrilho":

A criação do Centro de Documentação da Superintendência de Saúde.

Com um acervo de 5 mil livros na biblioteca e milhares de prontuários de pacientes em fase de restauração e organização arquivística, o Centro de Documentação, já é uma referência para a recuperação da história da psiquiatria forense no Rio de Janeiro e no Brasil.

Texto elaborado a partir de trabalhos e informes obtidos com o Dr. Anaton Albernaz de Oliveira (Diretor do DESIPE - HH)

SERIAL KILLER EM AÇÃO

As vítimas de um serial killer têm o mesmo perfil, a mesma faixa etária, são escolhidas ao acaso e mortas sem razão aparente. Para criminosos deste tipo, as vítimas são objeto da fantasia do assassino. Infelizmente, eles só param de matar presos ou mortos.

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 conseqüências 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 seqüência de atos cometidos pelo criminoso, serial killers são caçados antes que cometam tantos crimes como Adriano da Silva. Quanto antes se estabelece que um assassino deste tipo está em ação, mais rápido se pode acionar psiquiatras e psicólogos forenses, "profilers" e médicos legistas, que juntos podem fazer um perfil da pessoa procurada. Isto resulta na diminuição do número de suspeitos, no estabelecimento de estratégia de investigação eficiente, na busca de provas, no método de interrogatório do suspeito para adquirir a confissão, além de armar a promotoria com "insight" da motivação do assassino.

No caso de Adriano da Silva, ainda estamos engatinhando. O agressor serial sempre tem um importante aspecto comportamental em seus crimes: ele sempre os assina. A assinatura é única, como uma digital, e está ligada à necessidade psicológica do criminoso. Diferente do *modus operandi*, a assinatura de um serial killer nunca muda. Ela pode aparecer através de uma ordem específica dos fatos, tipos de amarração da vítima, tipos de ferimentos, disposição peculiar do corpo, comportamento ritual entre outros. Sem estabelecer como Adriano da Silva assinava seus crimes, fica difícil conectá-los ou descartá-los. Dois erros aqui podem ser cometidos: livra-lo da responsabilidade de algum crime que de fato ele cometeu, ou deixar solto outro assassino de crianças.

A Polícia Civil deveria saber tudo isso? Não, deveria poder contar com a ajuda de órgãos especializados em Ciências Forenses, existentes no Brasil, mas pouco incentivados e divulgados. Quando lidamos com crimes em série, o trabalho integrado de profissionais forenses deveria ser obrigatório.

Parece "hollywodiano"? Não, nós também temos serial killers. Afinal, a mente humana não obedece à fronteiras geográficas.

Ilana Casoy

Para entender o caso:

O paranaense Adriano da Silva, 25, criminoso foragido, é acusado de ter assassinado doze meninos na região norte do Rio GRANDE DO Sul. As vítimas são garotos com idades entre 8 e 14 anos, moradores das cidades de Passo Fundo, Soledade, Lagoa Vermelha, Sananduva e Espumoso.

Adriano da Silva chegou a confessar os doze crimes, mas posteriormente negou a autoria de quatro deles. O paranaense diz não ser o responsável pela morte de dois garotos de Passo Fundo e de outros dois de Soledade.

Curiosamente os quatro crimes agora negados por Adriano, eram considerados solucionados pela polícia gaúcha antes da confissão do paranaense. Adriano apenas admitiu ter abusado sexualmente de Volnei Siqueira Campos, 12. Exames comprovaram que o DNA encontrado no sêmen recolhido nas roupas do garoto, é realmente de Adriano.

Expediente:

Editor Edgard Luiz de Barros (secretário Acadêmico do NUFOR-IPq)

Projeto Gráfico Tânia Castilho Menini

Diagramação Patrícia de Mello Aguiar

Revisão Mônica de Deus Martins

Secretária Karina E. Bonetti

Correspondência e Sugestões Núcleo de Estudos e Pesquisas em Psiquiatria Forense e Psicologia Jurídica – NUFOR.

Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
Rua Dr. Ovídio Pires de Campos, 785 – 3º andar – Cerqueira César – São Paulo – CEP 05403-010 Tels:
3083-7189 / 9892-5435

<http://www.hcnet.usp.br/ipq/nufor/index.htm>

e-mail nufor_ipq@hotmail.com

Impressão Vetor Editora Psicopedagógica Ltda.