Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro,
2024/09
ISSN 2178-6925

A PSICOPATIA SOB A ÓTICA DA CRIMINOLOGIA

PSYCHOPATHY FROM THE PERSPECTIVE OF CRIMINOLOGY

Amanda Rosa Santos

Especialização em Ciências Criminais e Segurança Pública, Especialização em Direito do Trabalho e Direito Previdenciário, Especialização em Direito Público e Gestão Municipal, Especialização em Direito Penal, Processo Penal e Execução Penal. Estudante do curso de Psicologia da AlfaUnipac de Teófilo Otoni-MG. Brasil.

E-mail: amandarosa_s@yahoo.com.br.

Paula Lins Khoury

Psicóloga Clínica, Especialização em Docência no Ensino, Especialização em Psicanálise e Laço Social, Especialização em Saúde Mental. Professora, Supervisora de Estágio e Coordenadora do Curso de Psicologia na AlfaUnipac de Teófilo Otoni-MG. Brasil.

E-mail: paulalinskhoury@gmail.com.

RESUMO

A presente pesquisa tem como objetivo discorrer a relação entre a Psicopatia e as ciências que estudam o tema, como a Psicologia e Psiquiatria Jurídicas, bem como a Criminologia para, assim, investigar o transtorno mental da psicopatia, para tanto conceituado pela Organização Mundial de Saúde. O trabalho aborda as características marcantes do psicopata e elucida a distinção entre a psicopatia, a sociopatia e os demais transtornos mentais também apresentados pela Organização Mundial de Saúde. Por fim, conclui-se que tal perturbação está conectada a diversas áreas da personalidade, sendo anomalias do desenvolvimento psiquiátrico, bem como psicológico e sendo finalmente consideradas pela criminologia como perturbações da saúde mental. De acordo com consoante entendimento de um dos autores fundamentados no presente trabalho, os transtornos de personalidade são de extrema importância no campo policial-forense, tendo em vista que seus portadores muitas vezes se envolvem em atos criminosos e é exatamente neste ponto que a Criminologia se destaca como ciência ao estudar tais indivíduos.

PALAVRAS-CHAVE: Psicopata. Psicopatia. Criminologia. Transtorno de Personalidade. Organização Mundial de Saúde.

ABSTRACT
The present research aims to discuss the correlation between Psychopathy and the sciences that study the subject, such as Legal Psychology and Psychiatry as well as Criminology, in order to investigate the mental disorder of Psychopathy, as recognized by the World Health Organization. The work addresses the outstanding characteristics of the psychopath and elucidates the distinction between Psychopathy, Sociopath and other mental disorders, also presented by the World Health Organization. Finally, it is concluded that such disorder is connected to several areas of the personality, being psychiatric development anomalies, as well as psychological, and finally being considered by criminology as mental health disorders. According to the understanding of one of the authors based on this work, personality disorders are extremely important in the police-forensic field, considering that their carriers are often involved in criminal acts and it is exactly at this point that Criminology becomes stands out as science when studying such individuals.

KEYWORDS: Psychopath. Psychopathy. Criminology. Personality Disorders. World Health Organization.

1 INTRODUÇÃO

A abordagem do presente tema visa movimentar as áreas da Psiquiatria e Psicologia Jurídicas, sob a ótica da Criminologia, também atrelada ao Direito.

A pesquisa proposta tem como objetivo discorrer sobre uma questão muito abordada no meio da Psicologia e Psiquiatria Jurídicas, no que concerne aos conceitos e diferenciações a respeito do tema. Há a necessidade de explanar algumas dúvidas e posicionamentos sobre a psicopatia, tendo em vista a escassez de discussões sobre o tema e o turvamento das informações a respeito do assunto.

No campo acadêmico, faz-se útil a explanação dos fatos para que mais pessoas tenham acesso às informações e entendam que a psicopatia é um transtorno, tratado por alguns como doença, propriamente dita, e cujos malefícios atingem desde os próprios psicopatas, até (e principalmente) a sociedade em que eles estão inseridos.

Finalmente, ao leitor é feito o alerta de que, para alcançar uma visão mais aprofundada sobre o tema, é necessário deixar para trás os rótulos e estereótipos incutidos nos rasos conhecimentos da sociedade. Assim, será possível atingir uma compreensão mais imparcial e incisiva do que, de fato, é a psicopatia, criando condições de desenvolver um julgamento mais preciso sobre a personalidade e o comportamento dos portadores de tal transtorno psicopático.

2. NOÇÕES SOBRE PSICOLOGIA E PSIQUIATRIA JURÍDICAS

Existe uma intensa agitação, envolvendo inúmeros estudos e discussões que abarcam a Psicopatia em todos os seus aspectos. A abordagem do tema proposto move a Psicologia, que busca o amparo de áreas da Psiquiatria Forense, do Direito e, por que não dizer da própria Medicina, com foco na Criminologia, e observa a necessidade de um robusto volume de leitura e pesquisas acerca das ciências criminais.

De acordo com Lélio Braga Calhau (2009, p. 59), a psicologia forense visa dominar o conhecimento micro (estudo do indivíduo e de pequenos grupos), bem como analisar a violência em suas várias formas.

Em adição, aduz Nestor Sampaio Penteado Filho (2012, p. 223) que a Psicologia e a Psiquiatria Criminal são dois ramos da ciência médica (especificamente da Medicina Legal e Criminologia), que estão sob a rubrica "Psicopatologia Criminal" e "Psicopatologia Forense".

Também acerca do objeto de estudo, Nestor Sampaio afirma:

> A psicologia criminal tem por objeto de estudo a personalidade "normal" e os fatores que possam influenciá-la, quer sejam de índole biológica, mesológica (meio ambiente) ou social. Por seu turno, a psiquiatria criminal tem por escopo o estudo dos transtornos anormais da personalidade, isto é, as doenças mentais, retardos mentais (oligofrenias), demências, esquizofrenias e outros transtornos, de índole psicótica ou não. (PENTEADO FILHO, 2012, p. 223).

Ao lado de tal ensinamento, França (2004, p. 77) cita Popolo (1996) ao confirmar que a relação entre a Psicologia Jurídica e o Direito (mundo jurídico) é uma das características do modelo de subordinação. Assim, aduz que:

> (...) a Psicologia Jurídica procura tão-somente atender a demanda jurídica como uma psicologia aplicada cujo objetivo é contribuir para o melhor exercício do Direito. Esse tipo de relação de subordinação ocorre entre psicologia e psiquiatria forense, na qual o saber psicológico está a serviço da psiquiatria como assessor. O psicólogo torna-se auxiliar do médico e contribui na elaboração do diagnóstico clínico, que é de responsabilidade do médico, e não do psicólogo (POPOLO, 1996, p. 15, apud FRANÇA, 2004, p. 77).

Assim, entende-se como imprescindível a interação entre ciências, como o Direito, a Psiquiatria Jurídicas, a Criminologia e Sociologia, afinal o auxílio de tais especialidades aborda perspectivas diferentes, agregando novos conhecimentos e enriquecendo a Psicologia.

3 ASPECTOS DO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE

O atual capítulo versa sobre os aspectos da psicopatia, no que tange aos ensinamentos da Psicologia e Psiquiatria Jurídicas sobre algumas noções introdutórias, que conduzem a compreensão geral a respeito da Psicopatia, no tocante à Criminologia.

De acordo com a biblioteca virtual dos Direitos Humanos oferecida pela USP, a Organização Mundial de Saúde é uma agência subordinada à Organização das Nações Unidas (ONU) e qualificada na área da saúde, sendo o órgão responsável por publicar uma série de classificações médicas, incluindo a Classificação Estatística Internacional de Doenças (CID). Com um contexto parecido, o site da Associação Psiquiátrica Americana (APA), através do trabalho de diversos estudantes e profissionais de Psiquiatria, a APA divulga materiais imprescindíveis, como o Manual Diagnóstico e Estatístico de Desordens Mentais (DSM), que visa classificar as condições psiquiátricas.

Dessa maneira, dotadas de tamanha influência e autoridade, as duas instituições asseveram que os termos “transtorno de personalidade dissocial” e “transtorno de personalidade antissocial” são as nomenclaturas adequadas para abarcar tais distúrbios (ABREU, 2013, p. 3).

A propósito, Nestor Sampaio Penteado Filho acredita que tal perturbação está ligada a diversas áreas da personalidade e são anomalias do desenvolvimento psiquiátrico, sendo consideradas, pela criminologia, perturbações da saúde mental. Conforme entendimento do autor, os transtornos de personalidade são de extrema importância no campo policial-forense, haja vista que seus portadores (especialmente os antissociais) muitas vezes se envolvem em atos criminosos (PENTEADO FILHO, 2012, p. 287).

A defesa elaborada por Penteado Filho (2012), aduz que esse tipo de transtorno específico de personalidade é sinalizado por insensibilidade aos sentimentos alheios e quando tal grau de insensibilidade é extremado (ausência total de remorso), levando o indivíduo a uma acentuada indiferença afetiva, esse pode assumir um comportamento criminoso e até mesmo recorrente.

3.1 PRESSUPOSTOS DOS TRANSTORNOS DE PERSONALIDADE

O transtorno de personalidade dissocial tem como características o desprezo das obrigações sociais e falta de empatia em relação às outras pessoas (SILVA, 2014, p. 215).

Assim, disponibilizado pela Organização Mundial de Saúde, o almanaque "The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders – Clinical Descriptions and Diagnostic Guidelines" orienta sobre o transtorno antissocial:

> O transtorno de personalidade geralmente chama atenção devido a uma disparidade grosseira entre o comportamento e as normas sociais existentes, e é caracterizado por:
>
> a) Despreocupação indiferente aos sentimentos dos outros;
>
> b) Atitude grosseira e persistente de irresponsabilidade e desrespeito às normas, regras e obrigações sociais;
>
> c) Incapacidade de manter relacionamentos duradouros, apesar não apresentar dificuldade em estabelecê-los;
>
> d) Tolerância muito baixa para frustrações e um baixo limite para descarga de agressões, incluindo violência;
>
> e) Incapacidade de sentir culpa ou de se beneficiar de experiências, particularmente punição;
>
> f) Alta propensão a culpar os outros, ou a oferecer racionalizações plausíveis, para comportamentos que trouxeram o paciente ao conflito com a sociedade.
>
> Também pode ocorrer irritabilidade persistente como uma característica associada. O transtorno de conduta durante a infância e a adolescência, embora não invariavelmente presente, pode auxiliar o diagnóstico futuramente (World Health Organization – OMS, ?, p. 159, tradução nossa).

Por esse ângulo, pode-se dizer que a psicopatia ocorre quando há uma insensibilidade exacerbada nas atitudes do indivíduo. No entanto, é válido ressaltar

que o termo “psicopatia” não é utilizado pelas classificações internacionais de doenças, afinal a psicopatia é um distúrbio específico de personalidade, sendo considerado um subgrupo do transtorno de personalidade antissocial (AGUIAR, 2015, p. 5).

Sob essa ótica, o psicólogo e professor Robert D. Hare, um dos maiores conhecedores do tema na atualidade, declara que “psicopatia” ou “sociopatia” não têm o mesmo significado que “transtorno de personalidade antissocial”, tendo em vista que esse abrange a maioria dos criminosos, referindo-se, principalmente, a um conjunto de comportamentos criminosos e antissociais. A “psicopatia”, por sua vez, é definida como um conjunto de traços de personalidade e de comportamentos sociais desviantes, o que faz com que a maior parte dos delinquentes não seja um psicopata (HARE, 2013, p. 40).

Como fundamenta Penteado Filho (2012), os transtornos de personalidade são como anomalias do desenvolvimento psíquico, sendo, portanto, considerados pela psiquiatria criminal como “perturbações da saúde mental”. Sendo assim, o psicopata se encontra à margem da normalidade emocional e comportamental, demandando uma atenção especial dos profissionais da saúde e do Direito.

Portanto, em síntese, é imprescindível ter em mente que pessoas que não são psicopatas também podem apresentar algumas das características comuns aos que sofrem do distúrbio de personalidade antissocial. Basta lembrar que é bastante comum conhecer alguém impulsivo, egocêntrico, emocionalmente indisponível ou antissocial; o que, no entanto, não significa que tal indivíduo seja um psicopata, propriamente dito.

3.2 A PSICOPATIA SEGUNDO A ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS)

Como supramencionado, a Organização Mundial de Saúde considera a psicopatia um subgrupo do transtorno de personalidade antissocial, o que torna essa temática ainda mais delicada e polêmica, pois o fato é que, antigamente esta era uma questão pouco conhecida e, consequentemente, raramente discutida e, em

contrapartida, os tempos atuais trouxeram um pouco mais de estudo e discernimento acerca do assunto.

Nesse sentido, a Classificação Internacional de Doenças é um sistema que fornece códigos relacionados à categorização estatística de doenças. No princípio, as classificações tratavam apenas causas de morte, mas começou a evoluir ao incluir doenças não fatais e, a partir da sua sexta edição, passou a abarcar doenças e transtornos mentais.

Atualmente, em sua décima revisão, a Classificação Internacional de Doenças também elenca outros dados além da "informação diagnosticada" e, no CID-10, entre outros distúrbios, a psicopatia é retratada e está elencada como Transtorno de Personalidade Dissocial (ABREU, 2013, p. 27-28).

Em suma, Robert Hare (2013, p. 49) declara que "a psicopatia é uma *síndrome* - um conjunto de sintomas relacionados" e, embora seja tentador, evidentemente, tentar identificar comportamentos suspeitos e presumir que algum conhecido se encaixe nos moldes da psicopatia é totalmente ineficaz, afinal muitas pessoas no mundo podem apresentar algumas dessas características descritas, o que, decerto, não é o suficiente para diagnosticá-las, verdadeiramente, como psicopáticas.

4 DIFERENÇAS MARCANTES ENTRE A PSICOPATIA E OS DEMAIS DISTÚRBIOS MENTAIS

Segundo ideias previamente difundidas na presente pesquisa, em termos jurídicos, os psicopatas não são considerados indivíduos doentes, pois não são tradicionalmente loucos ou desorientados (como ocorre em doenças como a esquizofrenia, psicose) e não apresentam sofrimento mental, assim como quem sofre de depressão ou pânico, por exemplo (SILVA, 2014).

No entanto, um dos pontos pleiteados neste trabalho é o que versa sobre a anormalidade de um ser humano psicopata, quer seja considerando-o um doente propriamente dito, quer seja julgando a psicopatia como sendo "apenas" um transtorno de personalidade ou deficiência. A questão é que, sem meias palavras, o psicopata é um sujeito abnormal, disforme.

De acordo com Aguiar (2015), os distúrbios mentais podem ser classificados em dez categorias. Existem os indivíduos excêntricos (paranoide, esquizoide e esquisotípica), os de personalidade antissocial (borderline, histriônica e narcisista) e os de personalidade esquiva, dependente e obsessivo-compulsivo, com características ansiosas ou temerosas.

O paranoide costuma apresentar sinais do transtorno de personalidade no início da vida adulta e seus sintomas são: desconfiança severa de outras pessoas, tendência a pensar que os outros o estão explorando, medo de ser prejudicado ou enganado (mesmo que não haja nenhuma evidência disso). As ações de um paranoide são baseadas em uma projeção do conteúdo recalcado da pessoa no outro indivíduo, isto é, o paranoide costuma pensar que, se ele é bom, então o outro é mau e trama contra ele. Esse recalque é um modo de tentar se defender das exigências contrárias às suas atitudes e, é comum que o paranoide ataque colegas, familiares ou amigos a qualquer momento, tentando se defender de uma ameaça que nem existe (AGUIAR, 2015, p. 30).

O esquizoide apresenta desinteresse extremo pelas relações sociais, mesmo com seus familiares. Normalmente, são frios e distantes e preferem estar sozinhos, demonstrando indiferença aos elogios ou críticas de terceiros (Idem, 2015, p. 29).

O indivíduo com transtorno esquizotípico é excêntrico, demonstrando falas e pensamentos vagos e extremamente elaborados. Além disso, não se sente confortável com relacionamentos íntimos e possuem ansiedade social excessiva, que não diminui ou some com o tempo de convívio (Ibidem, 2015, p. 29).

Os borderlines também possuem dificuldades em se relacionar. Katia Mecler (2015, p. 140) utiliza a expressão “carrossel de emoções” para descrever a vida de que sofre desse transtorno. Segundo a autora, o borderline vive no limite entre o amor e o ódio, apresentando instabilidade e extrema intensidade em suas atitudes: “se vão do zero ao cem em alguns segundos, fazem o caminho inverso na mesma velocidade” (Idem, 2015, p. 146).

O histriônico, assim como o narcisista, sente a constante necessidade de ser o “centro das atenções”, podendo ser sedutor, provocativo e até mesmo arrogante. A diferença entre os dois é que o histriônico pode ser facilmente

influenciado por outras pessoas, enquanto o narcisista se aproveita de terceiros para alcançar seus objetivos. Por outro lado, os esquivas são extremamente inibidos socialmente e preferem evitar situações em que sentem que possam ser criticados ou avaliados (AGUIAR, 2015, p. 29-30).

A pessoa dependente tem dificuldade em tomar decisões e expressar opiniões, precisa que outras pessoas se responsabilizem por sua vida, pois tem muito medo de ser deixada sozinha (Idem, 2015, p. 30).

Por fim, o obsessivo-compulsivo é perfeccionista e necessita sentir que tem controle em todos os aspectos de sua vida. Tal distúrbio é diferente do conhecido TOC (Transtorno Obsessivo Compulsivo), pois aqui o indivíduo não percebe que seu comportamento é doentio (Ibidem, 2015, p. 29).

De acordo com o psicanalista Roberto Rosas (2015, apud Aguiar, p. 31), a psicopatia, apesar de ser um transtorno de personalidade, se difere dos outros transtornos supramencionados, pois "caracteriza-se, basicamente, por atuações destrutivas no âmbito social. São pessoas que não têm empatia, não se importam com a dor ou o prejuízo ao outro".

Aguiar ainda afirma que os acomodados dos transtornos descritos anteriormente, tendem a manipular as pessoas, mas utilizam, para isso, a emoção. Enquanto os psicopatas não conseguem ver razão em regras gerais ou leis da sociedade, além de não fazerem questão de tentar regular seus impulsos e instintos e serem extremamente racionais. (AGUIAR, 2015).

Assim, através do perfil do psicopata já traçado anteriormente, resta claro a existência de uma enorme distinção entre um indivíduo acomodado do transtorno psicopático e alguém com outro tipo de transtorno antissocial, pois esse pode ser passional e autodestrutivo, enquanto aquele é exatamente o inverso: insensível e egoísta.

Há ainda, segundo a OMS, os distúrbios como a depressão, transtorno bipolar, esquizofrenia e os transtornos de ansiedade (distúrbio do pânico e de ansiedade generalizado), que são definidos como problemas psiquiátricos de "transtorno mental", ou seja, "um conjunto de sintomas clinicamente identificáveis ou comportamento associado na maioria dos casos a sofrimento e a interferência nas funções pessoais" (MECLER, 2015, p. 53).

Portanto, é possível verificar que a psicopatia é uma espécie de transtorno antissocial com características bastante exclusivas, sendo, desse modo, impossível equiparar tal distúrbio às outras doenças psíquicas, principalmente àquelas que apresentam traços de psicose, delírio e confusão mental.

Assim, afirma Katia Mecler:

> Os transtornos de personalidade, por sua vez, são perturbações mentais, caracterizadas por uma alteração no desenvolvimento da personalidade, decorrente de falhas na estruturação do caráter (...). O indivíduo apresenta um padrão comportamental rígido e repetitivo (MECLER, 2015, p. 55-56).

Sob essa perspectiva, é possível afirmar que o psicopata difere dos demais indivíduos por apresentar uma conduta permanente, com atitudes lineares, ausentes de alterações derivadas de emoção ou sentimentos.

Isso significa, em suma, que nos transtornos de personalidade, diferentemente das doenças mentais, não existe a perda do juízo da realidade, como nas crises de psicose, assim como também não há alternância de fases (com ou sem sintomas), como nos casos de ansiedade, depressão, transtorno borderline e bipolar. Além disso, a resposta aos tratamentos é quase inexistente, visto que a anormalidade não se expressa em sintomas concretos, mas sim em uma "organização patológica da personalidade" (Idem, 2015, p. 56).

Em uma de suas obras, o brilhante Dr. Robert Hare descreve a experiência que viveu ao produzir um artigo científico, que visava estudar diferentes cérebros humanos.

A pesquisa baseava-se no monitoramento de atividades cerebrais, de vários grupos de homens adultos, que eram registradas na forma de uma série de ondas (eletrencefalograma, ou EEG). Hare conta que o editor da revista científica enviou o artigo de volta, afirmando ter achado muito estranhos alguns dos padrões das ondas cerebrais, e insistiu que "esses EEGs não podem ser de pessoas de verdade" (HARE, 2013, p. 19).

Em resposta, Dr. Hare afirmou:

> Realmente, alguns dos registros de ondas cerebrais pareciam estranhos, mas não eram de alienígenas e, com certeza, não tínhamos inventado nada. Os dados haviam sido obtidos de uma classe de indivíduos que pode

> ser encontrada em qualquer raça, cultura, sociedade e profissão. E qualquer um de nós pode cruzar com essas pessoas, pode ser enganado e manipulado por elas, pode ser forçado a conviver com elas ou a reparar os danos que são capazes de causar. Para esses indivíduos, com frequência encantadores (...) há um nome clínico: psicopatas (HARE, 2013, p. 19).

Ana Beatriz Barbosa Silva (2014) ensina que os psicopatas apresentam alterações em seus circuitos cerebrais, no tocante à emoção. A psiquiatra explica que o senso moral só existe quando manifestado o mínimo de afeto em relação às pessoas e às coisas do convívio diário do indivíduo e, sendo assim, o perverso comportamento do psicopata não se origina de uma simples má educação dada a ele. Assim, tal "desumanidade de fábrica" do psicopata é proveniente de uma deficiência existente nos aspectos neuro funcionais, responsáveis pelas funções mais complexas do cérebro, a emoção e a razão.

Silva (2014) elucida que as reações dos seres humanos são extremamente parecidas às dos animais, sendo que a única diferença é que os seres humanos têm as suas emoções controladas e moduladas pela razão. Dessa maneira, ela explica: "doses certas de razão e emoção é que fazem com que tenhamos comportamentos tipicamente humanos" (SILVA, 2014, p. 177).

Por fim, compreende-se a extrema necessidade de apartar qualquer semelhança entre os conceitos de psicopatia e das demais doenças mentais, tendo em vista que a psicopatia, mesmo estando sob o prisma de distúrbio mental, deve ser considerada como um fenômeno específico, inferindo que o indivíduo acomodado de tal transtorno, apesar de não apresentar alterações na percepção da realidade, não deve ser considerado como alguém normal.

5 CONCLUSÃO

O transtorno da psicopatia é um desafio árduo, mas de grande importância, tanto para as ciências da saúde, quanto para as áreas jurídicas.

Como visto na pesquisa, a discussão acerca de tais agentes é pertinente e essencial, haja vista que a realidade dos réus psicopatas está aumentando consideravelmente.

Para tanto, primeiramente, foi necessário instalar a psicopatia nos moldes dos transtornos de personalidade, apresentando as especialidades responsáveis por estudar e conceituá-la, tais como a Psicologia e Psiquiatria Jurídicas, a Organização Mundial de Saúde, a Associação Psiquiátrica Americana e os diversos doutrinadores e pesquisadores do tema.

Apurou-se, assim, que, apesar de não poder ser considerado enfermo, é inegável a presença de um transtorno psiquiátrico de personalidade que faz com que o psicopata seja, no mínimo, anormal. Desse modo, apesar de conseguir entender o caráter ilícito de suas ações, o psicopata é incapaz de agir contra seus desejos, pois não possui capacidade nenhuma de determinar-se de acordo com suas vontades.

Além disso, é capaz de perceber a imensidão da necessidade do auxílio das áreas psiquiátricas e jurídicas para estudos acerca do tema, objetivando medidas sociais satisfatórias, que coloquem em foco a criação de políticas criminais mais severas e específicas ao réu psicopata, sem que, para isso, o princípio da Dignidade da Pessoa Humana seja deturpado e assegurando a permanência da oportunidade de ressocialização do transtornado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, Michele Oliveira de. **Da imputabilidade do psicopata**. Rio de Janeiro: Lumen Juris. 2013.

CALHAU, Lélio Braga. **Resumo de Criminologia.** São Paulo: Impetus, 2009.

FRANÇA, Fátima. Reflexões sobre psicologia jurídica e seu panorama no Brasil. **Psicologia: teoria e prática.** São Paulo, p. 73–80. fev. 2004. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v6n1/v6n1a06.pdf>. Acesso em: 14 fev. 2018.

HARE, Robert D. **Sem consciência:** o mundo perturbador dos psicopatas que vivem entre nós. Porto Alegre: Artmed. 2013.

MECLER, Katia. **Psicopatas do cotidiano:** como reconhecer, como conviver, como se proteger. Rio de Janeiro: Casa da Palavra. 2015.

PENTEADO FILHO, Nestor Sampaio. **Manual esquemático de criminologia.** 2. ed. São Paulo: Saraiva. 2012.

_____. **Segredos da mente:** psicopatas: revelações de uma mente doentia. São Paulo: Alto Astral, ano 2, nº 5. 2015.

_____. **Segredos da mente:** psicopatas: a mente e a vida de quem não tem sentimentos. Bauru: Alto Astral, ano 1, nº1. 2015.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa. **Mentes perigosas:** o psicopata mora ao lado. 2. ed.
São Paulo: Globo. 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Application of the international classification of diseases to neurology: ICD-NA.** Geneva, 1997. Disponível em: < http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/41977/924154502X_eng_LR_part1.pdf?sequence=2&isAllowed=y > (part 1); < http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/41977/924154502X_eng_LR_part2.pdf?sequence=3&isAllowed=y > (part 2). Acesso em: 17 jul. 2021.

_____. **The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders:** clinical descriptions and diagnostic guidelines. Geneva, [199-]. Disponível em: <http://www.who.int/classifications/icd/en/bluebook.pdf?ua=1>. Acesso em: 17 jul. 2021.

_____. **The law on mental health:** harmonizing objectives. Geneva, 1978. Disponível em: < http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/40301/9241692847- eng.pdf?sequence=1>. Acesso em: 18 jul. 2021.

_____. **The ICD-10 international personality disorder elimination (IPDE)**. Geneva, 2007. Disponível em: < http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/41912/9780521041669.pdf?sequence=1 >. Acesso em: 18 jul. 2021.