

INSTITUTO VALE DO CRICARÉ
FACULDADE VALE DO CRICARÉ
CURSO DE DIREITO

DAYANE RIBEIRO RIOS

**CRIANÇAS E ADOLESCENTES PSICOPATAS: TRASNTO RNO DE CONDUTA E
SUAS PUNIÇÕES**

SÃO MATEUS
2019

DAYANE RIBEIRO RIOS

**CRIANÇAS E ADOLESCENTES PSICOPATAS: TRASTORNO DE CONDUTA E
SUAS PUNIÇÕES**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Direito da Faculdade Vale do Cricaré, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Direito.

Orientador Prof. Samuel Davi Mendonça Garcia

SÃO MATEUS

2019

DAYANE RIBEIRO RIOS

**CRIANÇAS E ADOLESCENTES PSICOPATAS: TRASNORNO DE CONDUTA E
SUAS PUNIÇÕES**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Direito da Faculdade Vale do Cricaré, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Direito.

Aprovado em ____ de Dezembro de 2019

BANCA EXAMINADORA

**PROF. SAMUEL DAVI MENDONÇA GARCIA
FACULDADE VALE DO CRICARÉ
ORIENTADOR**

**PROF.
FACULDADE VALE DO CRICARÉ**

**PROF.
FACULDADE VALE DO CRICARÉ**

**PROF.
FACULDADE VALE DO CRICARÉ**

SÃO MATEUS

2019

“Mas em todas estas coisas somos mais do que vencedores, por aquele que nos amou”.
Romanos 8:37 .

Toda minha dedicação e gratidão é exclusivamente para Deus por até aqui ter me sustentado e meu muitíssimo obrigada a minha mãe e meu tio/pai por estar sempre orando e ter lutado comigo durante esses cinco anos me fazendo manter firme nessa jornada que enfim chegou ao final. Mas é só o começo da vitória!

AGRADECIMENTOS

É com grande satisfação que primeiramente agradeço a Deus por me permitir viver e conquistar esse sonho. Vencer uma nova etapa é um lindo sentimento. As dificuldades foram ultrapassadas com muita determinação e se agora sinto a alegria da vitória, é porque lutar não foi em vão. Obrigada meu Deus!

O que dirá minha mãe, que acreditou nos meus sonhos e que sempre teve a certeza que eu chegaria até o final, me deu força e em meio a tantas lutas da vida sempre me esteve do meu lado me lembrando que eu nunca poderia perder a fé. Te agradeço muito minha mãe pelas orações e por tudo que fez e faz por mim. Amo meu tio Gracy que o Senhor na sua infinita bondade nos abençoou com um pai maravilhoso.

Obrigada por estar sempre comigo e me ajudando, merece todo meu carinho e respeito, pois sempre batalhou para que eu e meus irmãos tivéssemos o bom e do melhor. Você e mãe são as melhores pessoas e foram os poucos que acreditaram que eu conseguiria chegar até aqui e hoje estou aqui concluindo e subindo mais um degrau da minha vitória e deve tudo isso a vocês.

Todo meu carinho e meu muito obrigada vai para meus irmãos, meu sobrinho e meu cunhado, amo muito vocês.

Obrigada em especial a todos os meus professores que me ensinaram e se dedicaram cada segundo comigo, meu muitíssimo obrigada e tenham a certeza que estou levando pra vida o carinho de cada um.

O sucesso nasce do querer, da determinação e persistência em se chegar a um objetivo. Mesmo não atingindo o alvo, quem busca e vence obstáculos, no mínimo fará coisas admiráveis.

José de Alencar

RESUMO

A escolha do tema “crianças e adolescentes psicopatas e suas punições” foi motivo de vasto interesse, pois se trata de um ponto pouco abordado na vida cidadã, porém, deveria existir uma visibilidade maior para determinado assunto, pois se trata de uma temática que atinge todas as classes sociais. A resenha seguinte, aborda diretamente a vida de uma criança em si, e quais os aspectos que pode influenciar para o desenvolvimento ou a descoberta da psicopatia ainda na infância. Um menor não pode ser considerado psicopata e sim ser diagnosticada com transtorno de conduta, pois considera que menores de dezoito anos de idades tem o desenvolvimento mental incompleto o que torna ele inimputável a qualquer tipo de crime no código penal, regendo assim as medidas previstas no Estatuto da criança e do adolescente. Desde a formação do conceito de sociedade, o homem vem estudando e se dedicando a entender o comportamento humano, mesmo antes da existência do modelo social convencional encontrado nos dias atuais. Baseado nesse preceito o presente estudo propõe uma análise sobre os fatores causam transtorno nas crianças e adolescente que levam o ser humano a condutas delituosas. Propõe-se uma discussão ampla do comportamento humano do ponto de vista fisiológico e familiar, contemplando dois aspectos interligados, o organismo e o ambiente.

Palavras-chaves: Menores. Psicopatas. Desenvolvimento. Transtorno. Conduta.

ABSTRACT

The choice of the theme “psychopathic children and their punishments” was of great interest because it is a little addressed in the citizen life, but there should be greater visibility for a given subject, as it is a theme that reaches all social classes. The following review directly addresses the life of a child itself, and which aspects may influence the development or discovery of psychopathy in childhood. A minor cannot be considered a psychopath but can be diagnosed with conduct disorder, as he considers that under the age of eighteen has incomplete mental development which makes him unenforceable to any crime in the penal code, thus governing the measures provided for in Child and Adolescent Statute. Since the formation of the concept of society, man has been studying and dedicated to understanding human behavior, even before the existence of the conventional social model found today. Based on this precept, the present study proposes an analysis of the factors that cause disorder in children and adolescents that lead the human being to criminal behavior. It is proposed a broad discussion of human behavior from the physiological and familial point of view, contemplating two interconnected aspects, the organism and the environment.

Keywords: Minors. Psychopaths. Development. Disorder. Conduct.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2. EVOLUÇÃO DA CRIANÇA E ADOLESCENTE VISTA NO MEIO DA SOCIEDADE PELA PSICOPATIA	11
3 CONCEITO DE UMA CRIANÇA E ADOLESCENTE PSICOPATA.....	15
3.1 A CRIANÇA COM TRANSTORNO DA CONDUTA PODE SER CONSIDERADA PSICOPATA?	17
3.2 EFEITOS LEGAIS PARA UMA CRIANÇA E ADOLESCENTE PSICOPATA.....	19
3.3 CASOS DE CRIANÇAS PSICOPATAS.....	22
4 ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO OPOSTO DA LEI DO EXTERIOR.....	25
5 A REVERSÃO DO TRANSTORNO DE CONDUTA.....	29
6 INTERNAÇÃO ATÉ OS VINTE E UM ANOS DE IDADE.....	31
6.1 DIMINUIÇÃO DA MAIOR IDADE PENAL.....	33
6.2 EXECUÇÃO DA MEDIDA SOCIOEDUCATIVA EM MEIO ABERTO.....	35
6.3 MEDIDAS SOCIEDUCATIVAS SEMILIBERDADE E INTERNAÇÃO.....	37
7 ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL.....	39
7.1 DIFERENÇA CASA LAR, CASA DE PASSAGEM E ABRIGO INSTITUCIONAL.....	42
8 RESSOCIALIZAÇÃO DA CRIANÇA E ADOLESCENTE.....	44
8.1 REDE DE SOCIASSISTENCIAL REALIZANDO O ACOMPANHAMENTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE.....	46
9 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	48
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	50

1 INTRODUÇÃO

O objetivo da pesquisa foi demonstrar os fatores de transtorno de conduta que leva uma criança ou adolescente a ser torna um psicopata ao cometer o ato infracional, verificar as formas de punições usadas, conhecer quais os recursos utilizados pelos responsáveis no tratamento da criança e adolescente e identificar as principais dificuldades em alterar a lei para sua aplicação mais severa.

A sociedade dificilmente se inter-relaciona com essas crianças e adolescentes, pois tem em mente um senso comum de que são “marginais”, “rebeldes”, “opositores” etc., mas na verdade estes comportamentos são originados em consequência deste transtorno de conduta que ocasiona danos às pessoas que convivem ao seu redor e a sociedade que é altamente crítica e punitiva com os menores que apresenta o transtorno de conduta.

Temos que atentar para o fato de que todos os problemas diagnosticados na infância, os comportamentos antissociais, como encontrados nas crianças com Transtorno de Conduta provocam a maior preocupação da sociedade.

O Transtorno de Conduta é compreendido como um padrão perseverante de comportamento, onde acontecem infrações de leis e normas sociais e/ou direitos alheios que geralmente estão interligados a fatores de disfunções pessoais, familiares, acadêmicas e sociais.

Desta forma foi elaborada uma pergunta problema que norteou a pesquisa: Qual a punição que seria aplicado a uma criança ou adolescente se fosse diagnosticada com transtorno de conduta e fosse considerado psicopata? O Transtorno de Conduta é de difícil diagnóstico, por envolver inúmeros comportamentos e características que muitas vezes são interpretados de forma subjetiva, onde não veem a real necessidade de tratamentos, pois começam desde criança a manifestarem comportamentos desadaptativos em sua família e na escola.

O Transtorno de Conduta está constantemente associado a baixo rendimento escolar e a problemas de socialização com colegas, ocasionando limitações acadêmicas e sociais ao indivíduo.

No entanto são constantes as explicações sobre o desenvolvimento do transtorno de conduta, do mesmo modo que de muitos outros transtornos psicológicos, está longe de estar esclarecida.

Objetivou-se pela pesquisa descritiva de caráter exploratório como abordagem metodológica, pois foi de encontro aos objetivos do estudo, auxiliando na identificação dos comportamentos dos responsáveis em relação à criança com transtorno de conduta. Sendo feita uma revisão bibliográfica para embasar os principais conceitos relativos ao Transtorno, formas de tratamento e o papel da psicologia neste contexto.

Os dados foram analisados de forma qualitativa, com o objetivo de responder a pergunta problema. O trabalho encontra-se dividido em vários temas e subtemas de forma a descrever passo a passo a descoberta do transtorno de conduta, seus efeitos na vida do menor, família, sociedade e Estado. Assim como seu entendimento e tratamento, nos caso de mais graves onde houve crimes a aplicação das medidas aplicadas de forma mais branda e o apelo da sociedade para alteração da lei para medidas mais severas. Por fim a coleta de dados e análise e a Conclusão que é relatado os resultados desta pesquisa.

2 EVOLUÇÃO DA CRIANÇA E ADOLESCENTE VISTA NO MEIO DA SOCIEDADE PELA PSICOPATIA

A abordagem do tema crianças e adolescentes psicopatas: transtorno de conduta e suas punições não se pode deixar de fora o início do desenvolvimento do estudo da mente e comportamento das pessoas anti-social.

Assim o Transtorno de Personalidade Anti-Social desenvolveu-se quando Pinel, em 1806, reconhece a *manie sans delire*, mania, insanidade sem delírio, enfatizando um comportamento bizarro em relação às normas sociais e que não eram acompanhados de fenômenos elementares: alucinações ou delírios. Prichard em 1835 fala em insanidade moral (*apud* Holmes, 2001), devido a conduta anti-social de mentir, enganar, etc.

Em outro momento, o transtorno figurou como tendo uma base orgânica, como algo inato ou funcionamento deficiente do corpo nas faculdades morais. Lombroso fala do “*delinqüente nato*” (já referido no capítulo da Psicose).

O termo *psicopatia* vem da psiquiatria alemã, introduzida por Koch, em 1888-91. Kraepelin em 1904 criou a expressão *personalidade psicopática*. Eugen Kahn em 1931 agrupa sob a denominação de Kraepelin, várias desordens que teriam como categoria, a inadequação social.

Nas décadas de 30 e 40 começou o questionamento quanto a bases sociais no Transtorno de Personalidade Anti-Social. Cleckley em 1941 adotou a perspectiva sócio-cultural em coerência com a situação e lista características, dando o nome de *sociopata*, sendo lógico com o momento vivido. Kurt Schneider foi quem analisou a psicopatia como um transtorno da personalidade, dizendo são personalidades atípicas que, em função disso, fazem sofrer aos demais, à sociedade.

O comportamento anti-social de crianças e adolescentes tem sido atribuído a fatores constitucionais e ambientais. Historicamente, foi com o estabelecimento de clínicas vinculadas ao juizado de menores que profissionais de saúde mental puderam observar o desenvolvimento do comportamento anti-social na infância e adolescência.

Dessa forma ao constatar que houve um aumento na frequência de problemas familiares e sociais na história de vida dos delinquentes juvenis, formulou-se a hipótese de uma reação às adversidades encontradas tanto no ambiente familiar como na comunidade¹.

¹ 8. Loeber R, Dishion T. **Preditores iniciais da delinquência masculina: uma revisão.** Psychol Bull 1983; 94: 68-99.

Há de ter ciência que ao longo do tempo o comportamento anti-social tornou-se mais estável e menos modificável, sendo que as crianças e adolescentes com transtorno da conduta precisam ser identificados o mais cedo possível para que tenham maior oportunidade de beneficiar-se de intervenções terapêuticas e ações preventivas.

Segundo o psiquiatra Onofre Marques, de São Paulo, um dos fundadores da Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP), o indivíduo com personalidade psicopática (conhecida como PP no jargão dos profissionais) é amoral. "O PP amoral é um indivíduo incapaz de incorporar valores. Ele funciona sempre na relação prazer-desprazer imediato", diz o médico, em um de seus trabalhos sobre o assunto.

Quando tais pessoas são pressionadas pelo ambiente, especialmente em locais fechados, como as penitenciárias, atuam "de modo primoroso", segundo Marques, como que absorvendo os valores rígidos do meio. "No entanto, é só surgir uma pequena brecha nas regras para que sua amoralidade venha plenamente à tona", observa.

Em seu trabalho sobre personalidade psicopática, Geraldo José Ballone, psiquiatra e professor de psiquiatria da Faculdade de Medicina da Pontifícia Universidade Católica (PUC) de Campinas (SP), diz que o psicopata não apenas transgride as normas, mas as ignora, considera-as obstáculos que devem ser superados na conquista de suas ambições. "A norma não desperta no psicopata a mesma inibição que produz na maioria das pessoas", afirma.

Ballone diz ainda que os psicopatas parecem ser refratários aos estímulos, tanto os negativos, como castigos, penas, contra-argumentações à ação, apelo moral, etc, como também os positivos, incluindo nesses casos carinho, recompensas, suavização de penas e apelos afetivos.

Para o psicopata, a mentira é uma ferramenta de trabalho. Ele desvirtua a verdade com objetivo de conseguir algo para si, para evitar um castigo, para conseguir uma recompensa, para enganar o outro", destaca Ballone. Tal indivíduo não tem, portanto, consideração com as outras pessoas. Ballone diz que o outro também é uma espécie de ferramenta de trabalho do psicopata, uma coisa, um objeto de manipulação para obter seus objetivos.

Segundo o Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM IV)², classificação dos transtornos mentais feita pela Associação Americana de

² DSM-IV. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Disponível em: <https://translate.google.com/translate?hl=ptBR&sl=en&u=https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3777342/&prev=search>. Acesso em 19 Nov.2019.

Psiquiatria, o indivíduo com o chamado transtorno da personalidade antissocial tem como características principais o engodo e a manipulação e, para receber tal diagnóstico, deve ter pelo menos 18 anos e uma história de transtorno da conduta antes dos 15 anos.

No transtorno da conduta, assim chamado somente para quem o apresenta durante a infância, há um padrão de comportamento repetitivo e persistente, que consiste na violação dos direitos básicos dos outros, de normas e regras sociais importantes e adequadas à idade. O transtorno de conduta também é caracterizado por comportamentos específicos, tais como: agressão a pessoas e animais, destruição de propriedade e furto.

A chamada psicopatia ou transtorno da personalidade antissocial são diagnosticados, portanto, na idade adulta. O padrão de comportamento é caracterizado pelo não conformismo com normas legais e sociais e por atos repetidos que podem ser motivo de detenção (quer sejam presos ou não), tais como destruir propriedade alheia, importunar os outros, roubar ou dedicar-se à contravenção.

Nos casos extremos, são cometidos assassinatos. Os que cometem assassinatos em série ficaram conhecidos como serial killers, com a característica de manter um comportamento padrão com relação aos crimes, uma espécie de modo de operação para realizar o ato criminoso. Esse comportamento pode estar associado ainda a crimes de natureza sexual e à pedofilia.

Segundo o DSM-IV (Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais, quatro), a prevalência do transtorno da personalidade antissocial em amostras comunitárias é de cerca de 3% em homens e de 1% em mulheres.

Tais estimativas em contextos clínicos têm variado de 3% a 30%, dependendo das características predominantes das populações pesquisadas. Essas taxas podem ser ainda mais altas em contextos forenses ou penitenciários e relacionados a abuso de drogas.

O diagnóstico também deverá excluir outros transtornos da personalidade, que podem apresentar alguma característica semelhante com o comportamento psicopático. Segundo o Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais, quatro - DSM-IV, deve-se levar em conta, portanto, a distinção entre os transtornos da personalidade existentes, com base nas diferenças e nos aspectos característicos de cada um.

Embora as pesquisas sobre psicopatia envolvendo crianças e adolescentes sejam árduas, demandem por cuidados éticos delicados que se ocupem de não estigmatizar ou segregar, e por ultrapassar barreiras clínicas, institucionais, legais e sociais, elas já avançaram consideravelmente nas duas últimas décadas em outros países.

No entanto ao chegar à realidade brasileira, a pesquisa sobre psicopatia em jovens carrega a vantagem de poder se apoiar nos avanços já obtidos por pesquisadores internacionais e em instrumentos psicométricos confiáveis.

É possível, no entanto, que os resultados dessas pesquisas, quer sejam em amostras brasileiras ou internacionais, encontrem seu mérito maior em beneficiar efetivamente as gerações futuras, representando, em última análise, um esforço visionário na tentativa de reduzir a violência e gerar qualidade de vida e de vínculos ao indivíduo e à sociedade.

3 CONCEITO DE UMA CRIANÇA E ADOLESCENTE PSICOPATA

As primeiras manifestações podem ocorrer aos três anos de idade, com um padrão de movimentos repetitivos, comportamento de agressividade com os animais e pessoas e o prazer de sentir autoritário

Psicopatia, sociopatia ou transtorno da personalidade antissocial é um comportamento caracterizado pelo padrão invasivo de desrespeito e violação dos direitos dos outros que se inicia na infância ou começo da adolescência e continua na idade adulta.

Está englobada dentro do grupo de transtornos de personalidade. Isto é, uma forma de ser que se caracteriza pelo domínio por meio da ameaça, pelo não sentimento de culpa nem remorso pelo que faz, e pela manipulação para alcançar os seus próprios interesses.

Psicopata é um indivíduo clinicamente perverso, que tem personalidade psicopática, com distúrbios mentais graves. Um psicopata é uma pessoa que sofre um distúrbio psíquico, uma psicopatia que afeta a sua forma de interação social, muitas vezes se comportando de forma irregular e anti-social.

De certa forma os psicopatas são do sexo masculino, mas também atinge as mulheres, em variados níveis, embora com características diferenciadas e menos específicas que a psicopatia que atinge os homens. A doença do psicopata é denominada como sinônimo do diagnóstico do transtorno de personalidade antissocial.

Deste modo alguns indivíduos com psicopatia mais leve não normalmente não tiveram um histórico traumático, porém o transtorno - principalmente nos casos mais graves, tais como sádicos e *serial killers*, parece estar associado à mistura de três principais fatores: disfunções cerebrais/biológicas ou traumas neurológicos, predisposição genética e traumas na infância como abuso emocional, sexual, físico, negligência, violência, conflitos, separação dos pais etc.

De modo geral, nos homens, o transtorno tende a ser mais evidente antes dos 15 anos de idade, e nas mulheres pode passar despercebido por muito tempo, principalmente porque as mulheres costumam ser mais discretas e menos impulsivas que os homens, e geralmente o transtorno acompanha ambos os sexos por toda a vida.

Oportuno dizer que como alguns psicopatas são *serial killers*, existe o erro comum de assumir que todos os psicopatas são pessoas violentas ou assassinos. No entanto, muitos psicopatas não são assassinos. Os psicopatas frequentemente fingem ter sentimentos genuínos em relação a outras pessoas.

Tendo em conta algumas das características de psicopatas, como a capacidade de manipulação e de conquistarem facilmente a simpatia das pessoas, muitas vezes ocupam cargos relevantes onde exercem poder.

Apesar de ser uma condição com difícil tratamento, a psicoterapia ou a prescrição de medicamentos podem melhorar o quadro clínico de um psicopata que tem como características impulsividade e ausência de medo, o que faz com que busquem condutas de riscos e perigo, terminando muitas vezes em atitudes antissociais, uma vez que são incapazes de se estabelecerem corretamente nas normas sociais.

Nesse sentido, se faz necessário diferenciar o psicopata do sociopata. Pois sociopata apresenta um temperamento um pouco mais "normal". Já um psicopata é caracterizado por um desvio de caráter, ausência de sentimentos, frieza, insensibilidade aos sentimentos alheios, manipulação, narcisismo, egocentrismo, falta de remorso e de culpa para atos cruéis e inflexibilidade com castigos e punições.

As primeiras manifestações podem ocorrer aos três anos de idade, com um padrão de movimentos repetitivos, comportamento de agressividade com os animais e pessoas e o prazer de sentir autoritário

E na visão de Nelson Hungria, o conceito de psicopatologia é definido como:

Portadores de psicopatologia a escala de transição entre o psiquismo normal e as psicoses funcionais. Seus portadores são uma mistura de caracteres normais e caracteres patológicos. São os inferiorizados ou degenerados psíquicos. Não se trata propriamente de doentes, mas de indivíduos cuja constituição é "ab initio", formada de modo diverso da que corresponde ao "homo medius."

Uma criança que traz consigo um trauma gera uma adolescente com transtorno, podendo afetar todos que estão na sua volta, um menor pode criar na sua cabeça um mundo de imaginação, colocando a fantasia na realidade, gerando um conflito do certo e do errado, muitas dessas crianças já começam a se desenvolver ainda bem pequenos, sendo uma das principais características a falta de sentimento e emoção transmitida para outro e agressividade.

São consideradas crianças como qualquer outra criança com inocência e sem qualquer maldade que possa cometer ou influenciar outra, mas tem a capacidade de manipular e se sentir superior até com quem tem autoridade sobre ele.

3.1 A CRIANÇA COM TRANSTORNO DA CONDUTA PODE SER CONSIDERADA PSICOPATA?

A resposta para esta pergunta segundo especialistas e formalidades médicas é que a criança não pode ser considerada psicopata, o diagnóstico correto é transtorno de conduta, uma vez que só pode ser considerado psicopata ou transtorno de personalidade antissocial aquelas pessoas com mais de 18 anos de idade.

No entanto a criança e o adolescente já nasce com a desordem que o torna psicopata e muita das vezes não consegue distinguir e vivenciar emoções de outras pessoas, por si só ela não possuem emoções, não sente vontade de se simpatizar com outras pessoas, são antipáticas e não demonstra reações de felicidades, apenas são frias, tem o habito de mentir, de não tolerar frustração, são maldosas a ponto de maltratar de maneira cruel as pessoas ao seu redor.

Vale ressaltar ainda que o psicopata mirim tem o desprezo de culpar outra pessoa, além de se sentir superior a qualquer outro com autoridade e com maior prazer em matar os animais. Não reage a castigo e tudo indica que volta a cometer os mesmos erros e até piores de se esperar, não sabe distinguir o que é certo do errado fazendo com que todos ao redor de sintam ameaçados.

Indubitavelmente para os especialistas esse transtorno de conduta pode desaparecer com o tempo, mas é possível que a criança pode se tornar um psicopata na forma adulta e muito pior.

Há de ser ter noção que as crianças conhecem a maldade sim, muitas das vezes queremos acreditar que elas nascem e são inocentes até mesmo na adolescência. Não podemos fechar nossos olhos e achar que se ela empurrar um coleguinha na aula é normal ou até mesmo pegar um lápis emprestado e não devolver é um ato inocente. Com esses fatos a criança passa a perceber que ganha mérito por isso.

Da mesma forma dentro de casa quando grita ou desobedece aos pais, não cumprindo com os deveres de um filho faz com o ego cresce e se acha autoridade, os pais assim dão total liberdade para que a criança faça e tem o direito de tudo.

Por outro lado a criança pode não nascer com esse transtorno, mais viver em ambiente inadequado faz com que tenha um trauma de infância gerando e tornando em pouco tempo uma criança má, agressiva, com força de manipulação e sem

nenhum remorso de se sentir culpado em cometer atos impróprios e até mesmo matar, se tornando assim um psicopata. Em outros casos a maldade já é biológico, o indivíduo já nasce com a maldade dentro de si.

Segundo psiquiatra do setor de Neuropsiquiatria da Infância e da Adolescência da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro Fábio Barbirato³:

[..] Maldade pode ser definida como falta de empatia. Quando você provoca algo mal a alguém, é porque você não está muito preocupado com que essa pessoa venha se machucar fisicamente ou emocionalmente. Isso significa que você não se importa com o outro.

Esse transtorno foi definido como padrões de comportamentos antissociais manifestados por crianças e adolescentes que podem surtir um dano significativo do funcionamento cotidiano no lar e na escola, ou ainda, os comportamentos podem ser considerados impossíveis de lidar pelas pessoas próximas ao redor do sujeito.

Assim a característica principal do Transtorno de conduta (TC) é um padrão comportamental repetitivo e persistente no qual são desrespeitados os direitos básicos de outras pessoas, normas ou regras sociais relevantes e apropriadas para a idade.

Além disso esses comportamentos se enquadram em quatro grupos principais: conduta agressiva que causa ou ameaça causar danos físicos a outras pessoas ou animais; conduta não agressiva que causa perda ou danos à propriedade; falsidade ou furto e violações graves de regras.

Inclusive essa perturbação comportamental causa prejuízos clinicamente significativos no funcionamento social, acadêmico ou profissional.

Em geral, o padrão de comportamento está presente em vários ambientes, tais como casa, escola ou comunidade.

Diante disso os pais tem que ficarem atentos para o modo da criança se posicionar no meio das pessoas, as suas reações e emoções são as mais importantes para esse cuidado.

³ BARBIRATO. Fábio. **Curso de reforma íntima**. Disponível em: <<http://cursode-reformaintima.blogspot.com/2013/07/>>. Acesso em 20Nov 2019.

3.2 EFEITOS LEGAIS PARA UMA CRIANÇA E ADOLESCENTE PSICOPATA

No ordenamento jurídico brasileiro a criança e o adolescente não podem responder ou ser sentenciado como adulto, conforme a Constituição Federal 1988 (CF/88) no artigo 228 e no termo do artigo 27 do Código Penal menores de dezoito anos de idades são inimputáveis.

Art.228 “são penalmente inimputáveis os menores de dezoito anos, sujeitos às normas de legislação especial”

No artigo 27do Código Penal estabeleceu uma presunção absoluta de inimputabilidade, decorrente da menoridade do autor do fato. Pouco importa se, de fato, ele possuía ou não condições mentais de compreender a ilicitude de sua conduta ou de se determinar de acordo com tal compreensão, caso não tenha alcançado a idade de 18 anos até antes da data dos fatos, o autor será inimputável. Se alcançou a maioridade no dia em que praticou o fato, será imputável por sua maioridade.

Na hipótese deste artigo, o autor do fato não pode ser punido na forma da lei penal. Contudo, fica sujeito à proteção do Estatuto da Criança e do Adolescente, que lhe impõe medidas reeducativas, passíveis de aplicação ao menor infrator até os 21 anos de idade.

Art. 27 - Os menores de 18 (dezoito) anos são penalmente inimputáveis, ficando sujeitos às normas estabelecidas na legislação especial.

Da mesma forma a Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) no artigo 103 a criança ou adolescente quando praticam atos que contrariam as leis, a ordem pública ou o direito fundamental de outro cidadão, praticam ato infracional.

Art. 103. Considera-se ato infracional a conduta descrita como crime ou contravenção penal.

De acordo com o artigo 6º Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), temos que os menores estão em condição de desenvolvimento e sobre isso são inimputáveis e não podem responder pelas leis penais especial e o código penal:

Art. 6. Na interpretação desta Lei levar-se-ão em conta os fins sociais a que ela se dirige, as exigências do bem comum, os direitos e deveres individuais e coletivos, e a condição peculiar da criança e do adolescente como pessoas em desenvolvimento.

Eventualmente se um menor pratica um crime um fato típico e ilícito ele não pratica um crime e sim um ato infracional e são sujeitos às medidas protetivas conforme o Estatuto da criança e adolescente. Nos termos do artigo 104 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

Art. 104. São penalmente inimputáveis os menores de dezoito anos, sujeitos às medidas previstas nesta Lei.

Apesar de estarem elencadas na mesma lei o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) há uma distinção entre a criança do adolescente. O adolescente que comete um crime ou contravenção penal será considerado um ato infracional e estar sujeito a medidas socioeducativas como prevê o artigo 112 do Estatuto.

Art. 112. Verificada a prática de ato infracional, a autoridade competente poderá aplicar ao adolescente as seguintes medidas:
I - Advertência;
II – Obrigação de reparar o dano;
III - Prestação de serviços à comunidade;
IV - Liberdade assistida;
V - Inserção em regime de semiliberdade;
VI - Internação em estabelecimento educacional;
VII - qualquer uma das previstas no art. 101, I a VI.

Certamente que que no artigo 112 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) define o tipo de punição para o adolescente infrator na condição mental normal. Porém no parágrafo terceiro aduz que:

§ 3º Os adolescentes portadores de doença ou deficiência mental receberão tratamento individual e especializado, em local adequado às suas condições.

Salienta-se ainda o Supremo Tribunal de Justiça –STJ⁴, que o adolescente com transtorno mental não pode ser submetido a medida socioeducativa de internação.

⁴ Jurisprudência Temática Seleccionada - **Política Socioeducativa**. Disponível em: <<http://www.crianca.mppr.mp.br/pagina-1174.html>>. Acesso em 20 Nov. 2019.

STJ reconhece, de maneira expressa, que adolescente portador de transtorno mental não pode ser submetido a medida socioeducativa de internação, não podendo ser esta imposta com propósito meramente retributivo, afirmando a necessidade de sua submissão a tratamento psiquiátrico e psicopedagógico em regime ambulatorial.

Por sua vez a criança respondera pelas medidas prevista no artigo 105 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e sobre o artigo 101 da mesma lei:

Art. 105. Ao ato infracional praticado por criança corresponderão as medidas previstas no art. 101.

Art. 101. Verificada qualquer das hipóteses previstas no art. 98, a autoridade competente poderá determinar, dentre outras, as seguintes medidas:

I - Encaminhamento aos pais ou responsável, mediante termo de responsabilidade;

II - Orientação, apoio e acompanhamento temporários;

III - matrícula e frequência obrigatórias em estabelecimento oficial de ensino fundamental;

IV - Inclusão em serviços e programas oficiais ou comunitários de proteção, apoio e promoção da família, da criança e do adolescente; (Redação dada pela Lei nº 13.257, de 2016)

V - Requisição de tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico, em regime hospitalar ou ambulatorial;

VI - Inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos;

VII - acolhimento institucional; (Redação dada pela Lei nº 12.010, de 2009) Vigência

VIII - inclusão em programa de acolhimento familiar; (Redação dada pela Lei nº 12.010, de 2009) Vigência

IX - Colocação em família substituta. (Incluído pela Lei nº 12.010, de 2009) Vigência

Há de se destacar o inciso "V" que diz a respeito do tratamento psicológico para crianças com transtorno de conduta, pois a lei não implica em punir ou maltratar a criança de forma que ela se torna uma pessoa pior e sim trata-la de acordo com seu desenvolvimento ao decorrer do tempo.

3.3 CASOS DE CRIANÇAS PSICOPATAS

As características de uma criança com transtorno de conduta na maioria das vezes só é descoberta depois que são diagnosticadas, quando realmente os pais percebem que tem algo de errado com a criança. E muitos dos casos a criança com o transtorno de conduta quando na vida adulta podem de fato se tornarem um psicopata.

Com objetivo de demonstrar no caso concreto pessoas que aprestando comportamento psicopata, assim vejamos:

Carl Newton Mahan (6 anos) "O mais jovem assassino".

Em maio de 1929, Carl Newton e seu amigo Cecil Van Hoose (8 anos) saíram juntos procurar moedas para colecionar. Cecil roubou uma moeda de Carl e saiu correndo para sua casa. Depois do acontecido, Carl decidiu vingar-se. Em vez de lutar, ele foi até sua casa para pegar a arma do pai. Em seguida, foi até a casa de Cecil e disparou contra ele à queima-roupa, depois de lhe dizer: "Eu vou atirar em você". Cecil morreu ali. Carl é considerado um dos assassinos mais jovens da história. Ele foi condenado a 15 anos de prisão, mas outro juiz considerou inadequado julgar um menino daquela idade à prisão e acabou absolvendo-o.

O caso de Jordan Brown⁵. Ciúmes?

Jordan Brown tinha 11 anos quando foi preso sob a acusação de ter matado a noiva de seu pai e o bebê que ela esperava. Em 20 de fevereiro de 2009, a madrasta de Jordan Brown, Kenzie Houk, de 26 anos, foi baleada e morreu na fazenda em Wampum, Pensilvânia. Segundo a Associated Press, os promotores dizem que Jordan teria se aproximado de Kenzie com uma espingarda escondida sob um cobertor e, em seguida, atirado em sua cabeça enquanto ela estava deitada na cama. Ela estava grávida de oito meses de um filho do pai de Jordan, Chris. "O crime foi como uma execução de uma jovem mãe grávida e indefesa", escreveu o juiz responsável pelo caso, Dominick Motto. O garoto foi julgado como um adulto e só em 2013 teve o caso transferido para um tribunal juvenil. Desde então ele vive na República George Junior, um centro de tratamento residencial para jovens em Grove City, na Pensilvânia.

Caso Jon Venables⁶ (11 anos) e Robert Thompson (11 anos). A dupla do mal

A mãe do menino James Bulger, 2 anos, deixou a criança na porta do açougue, achando que iria voltar rápido. Enquanto esperava a mãe voltar, James foi atraído para longe por John Venables e Robert Thompson, ambos com 10 anos na época do crime, em 1993. Os dois levaram James para uma caminhada por um canal.

⁵Disponível em: <https://extra.globo.com/noticias>

⁶Disponível em: <https://super.abril.com.br/blog>

Depois, a dupla agrediu o mais novo física e sexualmente, jogou o corpo da criança sobre trilhos e o cobriu com pedras. James foi atingido por um trem.

O corpo de James foi descoberto dois dias depois. Os meninos de 10 anos foram relacionados ao caso, pois haviam sido vistos por mais de 40 testemunhas que, no dia do crime, acharam que eles eram os irmãos mais velhos da criança mais nova. Além disso, Venables e Thompson foram filmados por câmeras do circuito interno de TV de um shopping com James. Os dois garotos foram julgados como adultos e colocados em unidades de reabilitação. Em 2001, eles foram liberados com regras bem duras de condicional. Os motivos do crime permanecem ocultos.

Caso Joshua Phillips⁷. Inocente ou culpado?

O garoto Joshua Phillips, na época com 14 anos, foi condenado pelo assassinato de uma menina de oito anos (Maddie Clifton) de sua vizinhança, no ano de 1998. A vítima foi descoberta embaixo da cama do assassino pela mãe de Joshua, quando ela foi limpar o seu quarto. A menina estava desaparecida há sete dias, sendo que Joshua friamente se ofereceu como voluntário na comunidade, que convocou as pessoas para procurá-la. De acordo com a polícia, ele a atingiu com um taco de baseball e depois a estrangulou com um fio de telefone em seu quarto, esfaqueando-a finalmente com 11 punhaladas. Ele disse que o golpe com o taco foi acidental e ela começou a gritar, o que o levou aos outros incidentes que resultaram na morte. Joshua foi condenado por assassinato em primeiro grau e pegou prisão perpétua. Só não foi classificado para a pena de morte por ter menos de 16 anos na época

Os Pesseghini⁸. Uma criança pode matar?

No dia 05 de agosto de 2013 na Brasilândia, zona norte de São Paulo cinco membros da família Pesseghini foram encontrados mortos dentro de casa. Dentre os mortos, estavam dois policiais militares — o sargento Luís Marcelo Pesseghini, 40 anos, e a mulher dele, a cabo Andreia Regina Bovo Pesseghini, 35 anos. Os investigadores descartaram a possibilidade do crime ter sido um ataque de criminosos aos dois PMs e passou a considerar a hipótese de uma tragédia familiar: o filho do casal, Marcelo de 13 anos de idade, teria atirado nos pais, na avó e na tia-avó e cometido suicídio. Com base no laudo psiquiátrico sobre o perfil de Marcelo Pesseghini (exame de insanidade mental póstumo retrospectivo), que foi feito somente a partir de análises baseadas em depoimentos e entrevistas, e assinado pelo psiquiatra forense Guido Palomba, foi apontado que o estudante sofria de uma "encefalopatia hipóxia" (falta de oxigenação no cérebro) que o fez desenvolver um "delírio encapsulado". O psiquiatra comparou essa perda da noção de realidade vivida por Pesseghini com a do personagem do jogo *Assassin's Creed*. A Polícia Civil, o Ministério Público e o Tribunal de Justiça de São Paulo concluíram que o garoto foi o assassino.

Nos fatos narrados Marcelo Pesseghini um menino de apenas 13 anos de idade teria matado toda sua família e depois se suicidado? Teria a força e a frieza de

⁷ Disponível em: <https://fatosdesconhecidos.ig.com>. Acesso em 20 de Novembro de 2019.

⁸ Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2018/08/05/caso-pesseghini,>>. 20 de Novembro de 2019.

matar seu próprio pai e sua mãe sem remorso nenhum? Ele é uma pessoa com transtorno de conduta?

Sim. Marcelo Pesseghini com apenas 13 anos de idade teria capacidade para fazer tudo isso, mais não teve a capacidade de distinguir a realidade da fantasia. Se colocou no lugar de um vídeo game e assassinou toda a sua família, sentindo prazer em ver a dor e a morte da família.

Até que ponto chega uma criança psicopata? O caso mais recente ocorreu no dia 29 de setembro de 2019 no Parque Anhanguera na Zona norte de São Paulo.

O caso de Raissa Eloá Caparelli Dadona⁹:

Um adolescente de 12 anos confessou a Polícia Civil que matou sozinho a menina Raissa Eloá Caparelli Dadona, de 9 anos. O corpo de Raissa foi encontrado neste domingo (29) no Parque Anhanguera, na Zona Norte da capital paulista. Ela havia desaparecido em uma festa próxima ao local. Câmeras de segurança gravaram a menina e o adolescente antes do crime. De acordo com a polícia, o adolescente se recusou a dizer qual a motivação para o assassinato. Foi o próprio adolescente quem procurou a administração do parque para informar sobre a localização do corpo, ainda no domingo. De acordo com a polícia, o adolescente de 12 anos chegou a confessar ter matado Raissa, contou para mãe após chegar em casa no dia do crime, que matou a menina. Entretanto, na delegacia, declarou ter sido forçado por um homem de bicicleta, que o teria ameaçado com uma faca e então forçado a ajudar a matar a garota. Raissa foi estuprada antes de ser assassinada por estrangulamento, ainda segundo a polícia Raissa morreu em decorrência de asfixia mecânica, por obstrução das vias respiratórias, enforcamento e sufocação direta, ela ficou sem respirar após ter o pescoço pressionado. Além disso, a perícia também encontrou sêmen na vítima. Peritos concluíram ainda que um objeto foi introduzido na menina.

Por fim, apesar de ser apenas crianças inocentes, nunca uma criança será vista como um psicopata capaz de matar qualquer pessoa ou cometer outro tipo de ato ilícito. A sociedade em geral não sabe distinguir e saber se um menor é psicopata ou não.

Sendo as causas estão relacionadas parcialmente entre um distúrbio biológico, o ambiente em que vive, o leito familiar e suas origens, um trauma de infância ou de pessoas que vivem no meio do menor, a sociedade que o corromper ou até mesmo o Estado que as ignora e não fornece o atendimento básico necessário.

⁹ Disponível em:< <https://www.correio24horas.com.br/noticia/nid/adolescente-de-12-anos-confessa-que-matou-crianca-de-9>>. Acesso em 20 de Novembro 2019.

4 ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO OPOSTO DA LEI DO EXTERIOR

Existe uma grande diferença no que se trata das leis aplicadas para crianças no exterior, no Brasil a criança psicopata é diagnosticada como apenas um transtorno de conduta que pode desaparecer com o tempo, os crimes cometidos por menores são considerados atos infracionais podendo assim responder apenas com medidas prevista na lei do Estatuto da criança e do adolescente (ECA).

Nesse caso terá uma requisição de tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico, em regime hospitalar ou ambulatorial. Sem que haja uma internação, pois a criança não saberia distinguir o que pode estar fazendo naquele lugar.

A lei brasileira não pune a criança pelo crime, mesmo que seja de natureza grave, ela tenta ensinar e mostrar a criança que apenas foi um ato que não afetara o seu desenvolvimento, o que significa que só foi um erro e que pode ser concertado com o tempo. O que leva um psicopata mirim pensar que tudo que ele praticar de errado será impune, as coisas não tem valor.

O ordenamento brasileiro não planejou uma lei mais rigorosa para uma criança ou adolescente, para não causar espanto a sociedade, pois o cidadão enxerga a criança e sempre vai enxergar como um indivíduo inocente, sem maldade e sem coragem de matar até mesmo uma formiga. E mesmo que uma criança mata a outra ou um adulto ainda sim iria gerar um grande conflito se estivesse sendo julgada como adulto.

E se observar o Estatuto da criança e do adolescente (ECA), veremos que não podemos concluir que existem psicopatas antes dos dezoito anos de idade, pois implica que nessa faixa etária o desenvolvimento mental ainda está incompleto.

Provavelmente o fato de que a criança já é punida pelo fato onde mora ou pela sociedade isso seria o bastante para uma pena mais agravosa, como ser julgada como adulto. A lei se preocupa com o estado da criança para onde estará direcionando a vida dela.

Há uma situação controversa se uma criança que mata sem piedade e é diagnosticada com transtorno de conduta deveria ser visto com outros olhos? Deveria, a sociedade, o Estado e família não aceita e não acredita que uma criança seria capaz de um ato cruel, a criança é vista como um indivíduo mais inocente que se pode ter.

Nesse estudo veremos que as leis aplicadas em crianças no exterior são totalmente diferentes a do Brasil, como por exemplo nos Estados Unidos, uma criança dependendo do crime, o Estado e a legislação são considerados um psicopata e é julgado e condenado como adulto.

A uma grande distinção nas normas pois independe se é uma simples criança ou não, pois devem pagar de acordo e com a mesma capacidade de ter cometido o crime.

Na maioria dos outros países a criança quem comete algum crime é condenado além de passar por um psicólogo antes do julgamento e contando que ele tem um transtorno ainda sim é julgado.

Voltando para o Brasil o caso mais recente que houve foi o do garoto de doze anos de idade que abusou sexualmente e matou uma criança especial com autismo de nove anos de idade.

Nesse caso específico o garoto teve todo planejamento antes do crime, começou pegar a amizade da família e depois que teve a confiança das pessoas e principalmente da criança e com isso cometeu brutalmente um assassinato. Além de estuprar ele ainda a matou.

A população em geral sem exceção se pergunta, como alguém com tanta inocência, frágil e sem estrutura poderia cometer um ato absurdo como este? O erro talvez poderia estar na sociedade que por ser uma criança de classe baixa não o considera como um cidadão ou até mesmo não ver e aceitar a maldade de uma criança, ou também está ligado ao Estado que não tem estrutura de dar uma melhor educação, obter uma infraestrutura de lazer ou até mesmo de ter um conhecimento maior sobre o que se possa fazer em relação as crianças que muitas das vezes não tem o amparo da família e conforme a Constituição Federal de 1988 no artigo 227 e nos termos do artigo 4 do Estatuto da criança e do adolescente (ECA), o dever de educação dos filhos incumbe aos pais, à sociedade e ao Estado.

Art. 227 É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

Assim como artigo 4º que afirma com todas as letras:

Art. 4º É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

Como o saco mais recente que chocou a sociedade e ainda causa espanto o garoto de doze anos de idade que abusou sexualmente e matou a Raíssa uma criança de nove anos de idade não pode ser julgado como criminoso, pois são incapazes de entender e aceitar a pena mais gravosa e a lei brasileira não permite que seja sentenciado no Código Penal.

Apesar de ser um crime grave foi apenas considerado um ato infracional, devido o transtorno de conduta assim chamado ele apenas ficara em requisição de tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico, em regime de internação, lugar onde ficara isolado por tempo indeterminado.

Ana Beatriz Barbosa Silva em seu livro *Mentes Perigosas - O Psicopata Mora ao Lado*, retrata que:

“Dizem que a vida imita a arte e vice-versa. Desse ponto de vista, costumo acreditar na segunda opção: a arte imita a vida. Se observarmos bem existem diversos filmes em que os personagens principais ou secundários dão vida, voz e ação aos diversos tipos de psicopatas, sejam eles golpistas ou estelionatários, grandes empresários ou políticos inescrupulosos, ou ainda os assassinos cruéis e impiedosos que agem de forma repetitiva e sistemática (os ditos seriais killers).” (P. 36).

O psiquiatra René Spliz em suas pesquisas sobre psicopatia infantil relata que esse transtorno acontece entre mãe e filho, seria o fato de a criança já seja rejeitada mesmo antes de nascer e essa falta de vínculo que faz nascer uma criança psicopata, sendo ele frio e agindo sem culpa.

René Spliz diz:

Certos fatores emocionais se fazem presente na etiologia da psicopatia, quando relacionados com certas personalidades maternas específicas, que tornam a identificação possível por seus afetos contraditórios e inconsistentes que mudam muito rapidamente. Se esta for a personalidade da mãe da criança, a criança por sua vez desenvolverá a psicopatia mesmo que o lar não seja desfeito e nem existam longas separações maternas, o que explica a presença de psicopatas em famílias bem situadas economicamente. Uma outra possibilidade é que o ambiente da criança consista de uma série de figuras substitutas da mãe que se alternam rapidamente, e cujas personalidades variadas e contrastantes sejam para a crianças algo imprevisível. Segundo ele, o psicopata possui uma anomalia pela sua incapacidade de formar relações sociais, apresentando também pouca motivação e disciplina

para tarefas que demandam esforço contínuo; em segundo lugar, o efeito da personalidade materna em seus aspectos imprevisíveis e contraditórios faz com que o estabelecimento de relações objetais permaneça retardada em um estágio narcísico, sendo direcionada para um objeto narcísico. Assim sendo, o investimento libidinal objetal e seu desenvolvimento ficariam prejudicados.

Entretanto para todos uma criança é considerada frágil e sempre demonstra ser uma pessoa doce, carinhosa e sem qualquer tipo de problema. Mas, nos falta muita das vezes percepção para vermos as mudanças no comportamento das crianças e adolescente que ocorre sutilmente e vai se desenvolvendo até o ponto que em que se torna anti-social e conseqüentemente um psicopata.

.

5 A REVERSÃO DO TRANSTORNO DE CONDUTA

Como dito uma criança e um adolescente não pode ser considerada um psicopata e sim ser diagnosticada como transtorno de conduta levando em consideração o fato que ainda o desenvolvimento mental está incompleto.

Segundo a psiquiatra Ana Beatriz Barbosa:

Importante destacar que ninguém vira psicopata da noite para o dia: eles nascem assim e permanecem assim durante toda a sua existência. Os psicopatas apresentam em sua história de vida alterações comportamentais sérias, desde a mais tenra infância até os seus últimos dias, revelando que antes de tudo a psicopatia se traduz numa maneira de ser, existir e perceber o mundo.

Em alguns casos a criança passa por uma clínica psiquiátrica e tem acompanhamento de especialista fazendo com o tempo essa criança tenha uma vida normal.

Seria o caso que aconteceu em 1997, no Japão do Garoto de quatorze anos de idade o “Sakakibara Seito¹⁰” que tinha sede e desejo de ver pessoas morrendo, mas que passou seis anos em um hospital psiquiátrico e hoje vive uma vida normal.

Em 1997, no Japão, crianças estavam sendo encontradas mortas com características brutais em seus assassinatos. Após o desaparecimento de um estudante de 11 anos em frente ao portão do colégio em que estudava, sua cabeça foi encontrada três dias depois com um bilhete escrito dentro de sua boca. O site O Aprendiz Verde divulgou a tradução do conteúdo do bilhete. Leia-se: “isso é o começo do jogo...Policiais detenham-me se puderem...Desejo desesperadamente ver pessoas morrendo. É uma excitação para mim, assassinar” um mês depois, o assassino enviou uma carta ao jornal local que dizia: “estou pondo minha vida em risco por esse jogo. Se for pego, provavelmente serei enforcado. A polícia deveria ser mais tenaz e mais furiosa em minha busca. Só quando mato que sou liberado do ódio constante que sofro e posso alcançar a paz.” Em 28 de junho de 1997 a polícia conseguiu prender o suspeito em sua casa. Ele tinha apenas 14 anos e ficou conhecido como garoto A. Passou 6 anos em um hospital psiquiátrico e foi liberado. Hoje ele vive uma vida normal e deseja trabalhar para indenizar a família das vítimas.

É bem verdade que a forma de como são tratadas as crianças com esse transtorno pode mudar sua vida adulta. A família também tem muita importância na vida de uma criança, desde quando percebe que algo de errado está acontecendo com o desenvolvimento da criança, procurando saber como está na escola, como se

¹⁰ Disponível em: <https://cepein.femanet.com.br>>. Acesso em 15 de Novembro 2019.

faz amizades entre as pessoas, saber os sentimentos, os pais podem perceber que está errado quando a criança, pois é difícil você acreditar que existe maldade infantil.

Inclusive não é muito difícil perceber se a criança tem algum transtorno, o fato de começar a mentir muito, ter o hábito de colocar a culpa em outras pessoas e sentir remorso em empurrar o colega ou maltratar os animais ou até mesmo as pessoas já é sinal de que algo errado está acontecendo.

Após detectar o problema a maneira correta de reverter esse transtorno ainda no início seria levando em uma clínica psiquiátrica para poder entrar em tratamento, mais adiante o menor pode ter uma vida saudável.

Nesse caso a família tem o papel principal para a melhoria da criança, tendo o bom relacionamento entre o laço familiar, a sociedade poderá ajudar incluindo o menor no meio da vida cotidiana e o Estado oferecendo educação e uma boa estrutura onde possam compartilhar dos bons momentos.

6 INTERNAÇÃO ATÉ OS VINTE E UM ANOS DE IDADE

A internação é a medida socioeducativa mais severa que um adolescente possa ser sujeito. Segundo o ECA e sobre a luz do artigo 121 traz e constitui a medida privativa de liberdade e em seus parágrafos dispõe sobre a determinação dos prazos e realizações de atividades.

No parágrafo 1º aborda sobre a questão das atividades que o adolescente pode realizar externamente.

Conforme o parágrafo 2º que na internação o prazo não é determinado, podendo assim a cada seis meses ser reavaliado.

E abaixo no parágrafo 3º impõe que não poderá essa medida ultrapassar a três anos, período máximo para a internação.

O parágrafo 4º dispõe que o menor quando expira o prazo do de três anos ele é liberado, colocado em regime de semiliberdade ou de liberdade assistida.

Art. 121. A internação constitui medida privativa da liberdade, sujeita aos princípios de brevidade, excepcionalidade e respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento.

§ 1º Será permitida a realização de atividades externas, a critério da equipe técnica da entidade, salvo expressa determinação judicial em contrário.

§ 2º A medida não comporta prazo determinado, devendo sua manutenção ser reavaliada, mediante decisão fundamentada, no máximo a cada seis meses.

§ 3º Em nenhuma hipótese o período máximo de internação excederá a três anos.

§ 4º Atingido o limite estabelecido no parágrafo anterior, o adolescente deverá ser liberado, colocado em regime de semiliberdade ou de liberdade assistida.

Destacando o parágrafo 5º sobre a medida socioeducativa do menor infrator que poderá ser estendida até os vinte e um anos de idade caso não comprove que não esteja ressocializado, sendo irrelevante a implementação da maioridade civil ou penal no decorrer de seu cumprimento.

§ 5º A liberação será compulsória aos vinte e um anos de idade.

Sumula nº 605 do STJ

A superveniência da maioridade penal não interfere na apuração de ato infracional nem na aplicabilidade de medida socioeducativa em curso, inclusive na liberdade assistida, enquanto não atingida a idade de 21 anos.

A internação até os vinte e um anos de idade é o prazo máximo para a medida socioeducativa. Quando o adolescente que está na medida de internação passa por uma clínica psiquiátrica e tem a base de que no seu diagnóstico e os dados psiquiátricos contam que não pode conviver mais com a sociedade, por ser uma grande ameaça, essa internação passa a ser definitiva, a internação socioeducativa passa a ser então internação psiquiátrica.

É o caso do adolescente Roberto Aparecido Alves Cardoso, vulgo "Chambinha" menor de idade com dezesseis anos de idade, junto com outros indivíduos maiores de idades sequestram e matam dois jovens que decidiram acampar, crime ocorrido na zona rural de Embu-Guaçu, na Grande São Paulo, entre 1 e 5 de novembro de 2003.

Quando foi preso, foi julgado conforme dispõe a lei do ECA, foi internado na Fundação Casa, ao completar vinte e um anos de idade com os dados psiquiátricos e com pedido da justiça e sob a luz da "Lei Federal 10.216/2001" ou também conhecida como "Lei da Reforma Psiquiátrica" essa internação foi definitiva, passando assim para uma internação psiquiátrica, pois ele não tem capacidade para viver no meio da sociedade, considera como uma pessoa perigosa para vida de terceiro.

A jurisprudência entendeu que, mesmo sem regra expressa, deve ser permitido o cumprimento da liberdade assistida até os 21 anos, assim como ocorre com a internação e a semiliberdade.

Não há qualquer fundamento jurídico ou lógico que autorize uma diferença de tratamento. Isso porque a internação e a semiliberdade são medidas mais gravosas que a liberdade assistida.

Desse modo, seria ilógico considerar que é possível a incidência das medidas mais gravosas e, ao mesmo tempo, proibida a aplicação das mais brandas.

Assim, o STJ possui o entendimento pacífico de que o artigo 121, § 5º do Estatuto da Criança e do Adolescente ECA admite a possibilidade da extensão do cumprimento da medida socioeducativa até os 21 anos de idade, abarcando qualquer que seja a medida imposta ao adolescente.

6.1 DIMINUIÇÃO DA MAIOR IDADE PENAL

A redução da maioridade penal implica muito com seu julgamento, uma opção ou até mesmo uma forma de diminuição da criminalidade e sim para a aplicação da penalidade, não que acabaria com o total fim do crime, mas seria uma forma de combater muitos crimes cometidos por adolescentes que são incensado por ser de menor como se o erro que eles cometessem não tem importância para a sociedade e a vida.

A criança e o adolescente deveriam ser julgados não pela idade e sim pelo crime. Se ele cometeu um homicídio, estupro, roubo com grave violência entre outros crimes graves que seja julgado pela forma do código penal, que respondam de acordo com seus atos, sem que seja visto apenas como uma criança ou adolescente inocente, que não tem maldade ou por ele ter apenas um transtorno de conduta que pode ser reversível depois de passar por uma clínica psiquiátrica.

Levando em consideração a legislação de outros países desenvolvidos como os Estados Unidos o menor a partir dos dozes anos de idade se ele já responde pelos seus atos e pode ter seu procedimento julgado como adulto.

O que seria mais propicio na legislação brasileira o menor ser julgado não pela idade e sim pelo crime, pois já sabem o que é o certo e o errado. Existem várias discussões a respeito da diminuição da maioridade penal, várias logicas de raciocínio, embora muitos não aceitam em diminuição, que não mudaria nada a não ser aumentaria mais o crime.

Para algumas corrente que é contraria a redução da maioridade o adolescente nunca iria se ressocializar depois que fosse julgado no Código Penal, faria com que ele se sentisse mais indignado com a vida, sofreria a pressão da penalidade e o menor não tem a mesma consciência do adulto, ele ainda tem a mente incompleta em questão dos princípios, não tem discernimento para distinguir o certo e o errado.

Para os contras o Brasil não teria condições para essa lei, pois a desigualdade é grande, quem sofreria seria famílias de crianças e adolescentes negros, de classe pobre e de periferias pois não teriam recursos para se defenderem e levariam a ter mais aumento de criminalidade e o que gera o aumento da criminalidade é a falta do desenvolvimento econômico.

Além do mais o adolescente poderia entrar no sistema prisional e sair mais perigoso e não teria como ser inserido novamente na sociedade.

Por outro lado, teremos aqueles que são a favor da diminuição da pena em razão do ato ilícito que o menor comete, não devendo ser punível apenas com medidas de proteção ou medidas de socioeducativas. Inegavelmente essas medidas seriam pra eles responder quando os atos cometidos fossem apenas de infrações que não geram risco de vida a pessoa.

Ademais o fato da criança ou do adolescente responder pelo crime não seria uma causa de aumento da criminalidade e sim de consciência do que ele está cometendo é um erro que vai gerar efeitos e consequências retroativas na vida futura do menor.

A redução da maioridade penal seria o começo de desenvolvimento de um movimento para tirar menores da rua, pois com essa medidas seriam uma maneira de mudar a lei em relação ao crime cometido, seria julgado pelo crime e não por um simples ato infracional.

Há de convir que o adolescente acima de doze anos de idade já sabe distinguir o certo e o errado, já tem uma maldade criada na mente, já sabe planejar e discutir sobre o crime. No caso ser for feito o diagnosticado de transtorno de conduta verifica-se que o menor vive no mundo de fantasia e não se preocupa com a realidade.

Mostra que a falta da consequência gerada do ato criminoso do menor impõe que ele pode cometer ainda mais crimes ou até mesmo pior, pois sabe que apenas responderam como atos infracionais por serem inimputáveis.

6.2 EXECUÇÃO DA MEDIDA SOCIOEDUCATIVA EM MEIO ABERTO

O objetivo das medidas socioeducativas é ressocializar a criança e o adolescente que cometem atos infracionais a ter inclusão novamente na sociedade, mas a medida de socioeducativa em meio aberto são medidas que não privam o adolescente da sua liberdade, são elas: Advertência, Obrigação de Reparação de Danos, prestação de Serviços à Comunidade e a Liberdade Assistida.

A Advertência está prevista no artigo 115¹¹ do ECA é uma forma de o adolescente ser repreendido verbalmente e pode ser lavrada por um termo e tem por objetivo alerta o menor as condutas e atos que podem gerar um ato mais grave e somente será aplicada como sua ação for de leve, que não responsabilizam e não tem elementos para sua autoria, a advertência é a medida mais simples e sem formalidade aplicada.

Nos termos do artigo 116¹² do ECA consiste a Obrigação de Reparação de Danos e é quando o adolescente que no seu ato infracional gera danos a coisas materiais ou ao patrimônio e que possa ter o ressarcimento do dano, e nesse caso o menor não tem capacidade de arcar com o ressarcimento do dano causado.

A prestação de serviços à comunidade medida prevista no artigo 117¹³ do ECA é feita por assistência de um profissional de entidades não podendo exceder o prazo de seis meses, com apenas oito horas semanais, essa medida muitas das vezes serve pra mostrar ao adolescente o seu desenvolvimento de conviver em sociedade com seus esforços.

A liberdade assistida de acordo com os artigos 118¹⁴ e artigo 119¹⁵ ambos do ECA é um acompanhamento ao adolescente feita por profissional, quando necessário

¹¹ Art. 115. A advertência consistirá em admoestação verbal, que será reduzida a termo e assinada.

¹² Art. 116. Em se tratando de ato infracional com reflexos patrimoniais, a autoridade poderá determinar, se for o caso, que o adolescente restitua a coisa, promova o ressarcimento do dano, ou, por outra forma, compense o prejuízo da vítima.

¹³ Art. 117. A prestação de serviços comunitários consiste na realização de tarefas gratuitas de interesse geral, por período não excedente a seis meses, junto a entidades assistenciais, hospitais, escolas e outros estabelecimentos congêneres, bem como em programas comunitários ou governamentais.

¹⁴ Art. 118. A liberdade assistida será adotada sempre que se afigurar a medida mais adequada para o fim de acompanhar, auxiliar e orientar o adolescente.

¹⁵ Art. 119. Incumbe ao orientador, com o apoio e a supervisão da autoridade competente, a realização dos seguintes encargos, entre outros:

I - promover socialmente o adolescente e sua família, fornecendo-lhes orientação e inserindo-os, se necessário, em programa oficial ou comunitário de auxílio e assistência social;
II - supervisionar a frequência e o aproveitamento escolar do adolescente, promovendo, inclusive, sua matrícula;
III - diligenciar no sentido da profissionalização do adolescente e de sua inserção no mercado de trabalho;
IV - apresentar relatório do caso

for a medida mais adequada na situação, medida que serve para auxiliar e orientar o menor.

Essa medida tem por prazo mínimo seis meses podendo ser prorrogado, revogada ou substituída sempre que houver necessidade. O prazo máximo da liberdade assistida pode incidir a três anos sendo estabelecido para medidas socioeducativas semiliberdade ou internação.

Essa medida tem uma grande importância na vida não só do adolescente mais também de sua família pois a função do orientador é auxiliar e ressocializar o menor de forma que não veja que está sendo privado de toda sua liberdade ou que está preso de uma forma que não se pode responder por si próprio.

São medidas que não passam além da internação, sendo que a internação é a medida mais grave e se relaciona e é colocada quando o menor comete um ato infracional grave.

O Estado por sua vez implantou algumas assistências que promove serviços para medidas socioeducativas em meio aberto para o acompanhamento do menor sendo uma delas o Centro de Referência Especializado da Assistência Social – CREAS que é uma unidade pública que busca atender famílias e adolescentes e que promove a atenção voltada para a ressocialização da criança e do adolescente enquanto está cumprindo a medida de liberdade assistida ou prestação de serviços à comunidade.

O Centro de Referência de Assistência Social -CRAS e tanto o CREAS são voltadas para a prestação de serviços à comunidade e são cumpridas de acordo com cada aptidão do adolescente e são aplicadas por oito horas diárias e não podem prejudicar a escolaridade do menor.

Essas medidas tem por intermédio criar na mente do menor que pode ter consequências no ato que ele comete, ter reflexões do que possam acontecer caso continue com o erro. São medidas que proporciona a conscientização da responsabilidade que a criança e o adolescente podem enfrentar.

6.3 MEDIDAS SOCIEDUCATIVAS SEMILIBERDADE E INTERNAÇÃO

Sob a luz do artigo 120 do ECA está a medida Semiliberdade que se enquadra na privação da liberdade do menor infrator, é uma medida de privação parcial, devendo o menor ter o recolhimento durante a noite, não impossibilitando que o adolescente vive uma vida normal durante o dia, mas sendo obrigado a escolaridade, provendo assim o vínculo familiar, essa medida pode se dar no início ou como forma de transição para o meio aberto.

Assim vejamos:

Art. 120. O regime de semi-liberdade pode ser determinado desde o início, ou como forma de transição para o meio aberto, possibilitada a realização de atividades externas, independentemente de autorização judicial.

§ 1º São obrigatórias a escolarização e a profissionalização, devendo, sempre que possível, ser utilizados os recursos existentes na comunidade.

§ 2º A medida não comporta prazo determinado aplicando-se, no que couber, as disposições relativas à internação

A medida de semiliberdade constitui na medida intermediária entre a internação e o meio aberto. Caracteriza-se pela privação parcial de liberdade do adolescente que tenha praticado ato infracional grave. O menor infrator deverá recolher-se à instituição especializada durante a noite, e frequentar a escola ou atividade profissionalizante sempre que possível. (SHECAIRA, 2008).

A medida de internação é considerada a mais grave das medidas socioeducativas devido ao grau de interferência na esfera de liberdade individual dos jovens. Como dispõe o artigo 121 do ECA

Art. 121. A internação constitui medida privativa da liberdade, sujeita aos princípios de brevidade, excepcionalidade e respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento.

§ 1º Será permitida a realização de atividades externas, a critério da equipe técnica da entidade, salvo expressa determinação judicial em contrário.

§ 2º A medida não comporta prazo determinado, devendo sua manutenção ser reavaliada, mediante decisão fundamentada, no máximo a cada seis meses.

§ 3º Em nenhuma hipótese o período máximo de internação excederá a três anos.

§ 4º Atingido o limite estabelecido no parágrafo anterior, o adolescente deverá ser liberado, colocado em regime de semi-liberdade ou de liberdade assistida.

§ 5º A liberação será compulsória aos vinte e um anos de idade.

§ 6º Em qualquer hipótese a desinternação será precedida de autorização judicial, ouvido o Ministério Público.

§ 7º A determinação judicial mencionada no § 1º poderá ser revista a qualquer tempo pela autoridade judiciária. [\(Incluído pela Lei nº 12.594, de 2012\) \(Vide\)](#)

Como ilustrado a norte, a medida de internação consiste em uma autêntica e eficaz privação de liberdade em estabelecimento destinado a adolescentes, proposta aos casos mais extremos. Todavia, em grande maioria apresenta semelhanças aos estabelecimentos prisionais para os adultos.

Procede da disposição legal estatutária, a medida privativa de liberdade de internação deve estar sujeita aos princípios da brevidade, excepcionalidade e respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento. Como também não poderá exceder três anos, mas sua imposição é indeterminada, sujeita a periódica reavaliação pelo setor técnico das unidades a cada seis meses.

Há mencionar que oferecida a finalidade pedagógica da medida de internação, não poderá haver casos de incomunicabilidade do adolescente e proibição de visitas no cumprimento de medida socioeducativa. Desde que existem sérios e fundados motivos de a presença de pais ou responsáveis prejudique o desenvolvimento do adolescente.

Sendo que não poderá exceder a três anos, a internação está relacionada a atos de infração grave, contendo graves ameaças ou violências a pessoa.

As medidas de contenção e segurança serão adequadas se voltadas para a proteção da integridade física do adolescente no contexto de um processo de integração ao mundo real.

E conforme o art. 125 do:

Art. 125. É dever do Estado zelar pela integridade física e mental dos internos, cabendo-lhe adotar as medidas adequadas de contenção e segurança.

O menor deve ser levado para um lugar onde é posta pelo Estado, sendo responsabilidade do Estado tratar e fazer com que o adolescente seja ressocializado e tendo um bom ensino que não venha ser inútil quando ele sair da medida.

Como já apresentado no capítulo anterior minuciosamente cada medida socioeducativa, a partir desse momento analisaremos a eficácia dessas medidas. Assim, já definimos que a medida socioeducativa é uma espécie de punição para adolescentes em conflito com a lei e, por se tratar de pessoa em desenvolvimento, terá uma pena, diferenciada que a dos adultos. (SHECAIRA, 2008)

Cabe frisar que, para haver eficiência na medida de advertência, esta será bem sucedida quando for aplicada a casos de menor gravidade, e para menores que cometeram o primeiro ato infracional, por entender que trata de uma medida apenas de admoestação verbal

7 ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL

O acolhimento institucional não pode ser confundido com as medidas socioeducativas, pois o acolhimento é a medida protetiva a criança e ao adolescente em razão de violência sofridas por seus genitores ou vive em situação com extrema insalubridade.

É considerado de grande importância o papel fundamental do laço familiar em relação à criança e ao adolescente, mas quando o menor precisa do acolhimento passa a ser responsabilidade fundamental do orientador desse acolhimento para manter o vínculo familiar.

A criança ou adolescente que tiver irmão não podem se separar, sendo levado em consideração o seu vínculo e mesmo que estejam em risco de violência o acolhimento precisa encontrar algo alternativo para manter esse vínculo.

O Acolhimento Institucional é uma medida provisória que é elencada no Estatuto da Criança e do Adolescente ECA, medida que tem por objetivo atender as crianças e adolescentes que tem seu direito violado, sendo somente cumprida por ordem judicial.

E conforme o artigo 93 e o artigo 136 ambos do Estatuto da Criança e do Adolescente ECA é atribuído ao Conselho Tutelar aplicar essa medida quando for em caráter excepcional ou de urgência.

O acolhimento é uma base para o menor que passa por risco de violência ou familiar, forma criadas várias assistências para que pudessem atender de uma forma ampla a todos que necessitam do acolhimento.

Assim, como nas diversas áreas jurídicas existem normas e princípios. No Direito da Infância e Juventude existem princípios específicos em relação ao tema abordado.

No artigo 92 do Estatuto da Criança e do Adolescente ECA estão elencados princípios relacionados ao acolhimento

Familiar e institucional:

[...]

Art. 92 As entidades que desenvolvam programas de acolhimento familiar Ou institucional deverão adotar os seguintes princípios:

I – preservação dos vínculos familiares e promoção da reintegração familiar;

II – integração em família substituta, quando esgotados os recursos de manutenção na família natural ou extensa;

III – atendimento personalizado e em pequenos grupos;

- IV – desenvolvimento de atividades em regime de coeducação;
- V – não desmembramento de grupo dos irmãos;
- VI – evitar, sempre que possível, a transferência para outras entidades de crianças e adolescentes abrigadas;
- VII – participação na vida da comunidade local;
- VIII – preparação gradativa para o desligamento;
- IX – participação de pessoas da comunidade no processo educativo.

Para Tavares (in Amim, 2014, p. 426) os princípios do art. 92, I e II, do Estatuto da Criança e do Adolescente ECA:

“Evidenciam que o acolhimento de determinada criança ou adolescente deverá funcionar como etapa precedente à sua futura reintegração familiar ou, constatada a impossibilidade de retorno ao núcleo de origem, à sua colocação em família substituta”.

Na aplicação das medidas de proteção levar-se-ão em conta as necessidades pedagógicas, preferindo-se aquelas que visem ao fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.

Em seguida, no art. 100, parágrafo único, do Estatuto da Criança e do Adolescente ECA, estão relacionados os princípios que regem as medidas de proteção aplicáveis às crianças e adolescentes.

Art. 100. Na aplicação das medidas levar-se-ão em conta as necessidades pedagógicas, preferindo-se aquelas que visem ao fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. Parágrafo único. São também princípios que regem a aplicação das medidas:

I - condição da criança e do adolescente como sujeitos de direitos: crianças e adolescentes são os titulares dos direitos previstos nesta e em outras Leis, bem como na Constituição Federal;

II - proteção integral e prioritária: a interpretação e aplicação de toda e qualquer norma contida nesta Lei deve ser voltada à proteção integral e prioritária dos direitos de que crianças e adolescentes são titulares;

III - responsabilidade primária e solidária do poder público: a plena efetivação dos direitos assegurados a crianças e a adolescentes por esta Lei e pela Constituição Federal, salvo nos casos por esta expressamente ressalvados, é de responsabilidade primária e solidária das 3 (três) esferas de governo, sem prejuízo da municipalização do atendimento e da possibilidade da execução de programas por entidades não governamentais;

IV - interesse superior da criança e do adolescente: a intervenção deve atender prioritariamente aos interesses e direitos da criança e do adolescente, sem prejuízo da consideração que for devida a outros interesses legítimos no âmbito da pluralidade dos interesses presentes no caso concreto;

V - privacidade: a promoção dos direitos e proteção da criança e do adolescente deve ser efetuada no respeito pela intimidade, direito à imagem e reserva da sua vida privada;

VI - intervenção precoce: a intervenção das autoridades competentes deve ser efetuada logo que a situação de perigo seja conhecida;

VII - intervenção mínima: a intervenção deve ser exercida exclusivamente pelas autoridades e instituições cuja ação seja indispensável à efetiva promoção dos direitos e à proteção da criança e do adolescente;

VIII - proporcionalidade e atualidade: a intervenção deve ser a necessária e adequada à situação de perigo em que a criança ou o adolescente se encontram no momento em que a decisão é tomada;

IX - responsabilidade parental: a intervenção deve ser efetuada de modo que os pais assumam os seus deveres para com a criança e o adolescente;

X - prevalência da família: na promoção de direitos e na proteção da criança e do adolescente deve ser dada prevalência às medidas que os mantenham ou reintegrem na sua família natural ou extensa ou, se isto não for possível, que promovam a sua integração em família substituta;

XI - obrigatoriedade da informação: a criança e o adolescente, respeitado seu estágio de desenvolvimento e capacidade de compreensão, seus pais ou responsável devem ser informados dos seus direitos, dos motivos que determinaram a intervenção e da forma como está se processa;

XII - oitiva obrigatória e participação: a criança e o adolescente, em separado ou na companhia dos pais, de responsável ou de pessoa por si indicada, bem como os seus pais ou responsável, têm direito a ser ouvidos e a participar nos atos e na definição da medida de promoção dos direitos e de proteção, sendo sua opinião devidamente considerada pela autoridade judiciária competente, observado o disposto nos §§ 1º e 2º do art. 28 desta Lei.

Certamente que a família é a base de tudo, seja ela qual e como for, pois é o espaço em que normalmente se é aceito. O Estatuto da Criança e do Adolescente, desde que cumprido e bem aplicado, com cuidado humanizado pode-se tornar ainda mais eficaz.

Acredita-se no efetivo cumprimento Programa de Famílias Acolhedoras, se bem conduzido, reduz seus efeitos, possibilitando o cuidado individualizado, a manutenção e a construção dos laços de afeto através do amor.

Por fim, o objetivo é buscar entender os motivos pelos quais o acolhimento institucional previsto no Estatuto da Criança e do Adolescente não é realizado em conformidade com a previsão legal, havendo distorções e evidentes excessos na quantidade e qualidade dos casos. Também se busca especificamente compreender as causas e os efeitos da mudança de perfil etário dos acolhidos.

7.1 DIFERENÇA CASA LAR, CASA DE PASSAGEM E ABRIGO INSTITUCIONAL

Casa Lar é um acolhimento provisório para a criança e o adolescente que foram afastados da sua família, por abandono ou por ordem judicial, e tem por objetivo o desenvolvimento para que o menor se sinta no meio familiar e ter uma interação com a sociedade.

Serviço de Acolhimento provisório oferecido em unidades residenciais, nas quais pelo menos uma pessoa ou casal trabalha como educador/cuidador residente em uma casa que não é a sua.

Deve localizar-se em áreas residenciais da cidade e seguir o padrão-sócio econômico da comunidade onde estiverem inseridas.

A Casa Lar é particularmente adequado ao atendimento a grupos de irmãos e a crianças e adolescentes com perspectiva de acolhimento de média ou longa duração.

Público alvo Geral: Crianças e adolescentes de 0 a 18 anos sob medida protetiva de abrigo Número máximo de acolhidos: 10 crianças e adolescentes.

Já a casa de passagem é um acolhimento que tem uma curta duração, pois tem como objetivo só instruir o menor para a volta do meio familiar.

Abrigo Institucional é o serviço que oferece acolhimento, cuidado e espaço de desenvolvimento e sócio-educação para grupos de crianças e adolescentes de zero a 18 anos incompletos, cujas famílias ou responsáveis encontrem-se temporariamente impossibilitados de cumprir estas funções.

O abrigo oferece atendimento especializado e funciona como moradia provisória até que seja viabilizado o retorno a família de origem ou, na impossibilidade, o encaminhamento para família substituta.

O atendimento prestado pelo abrigo deve ser personalizado e feito em pequenos grupos, com número máximo de 20 usuários de ambos os sexos, respeitando-se o não desmembramento de grupo de irmãos ou outros vínculos de parentesco e buscando favorecer o convívio familiar e comunitário.

O abrigo deve estar inserido nos equipamentos e serviços da comunidade local e usá-los, além de estar localizado em área residencial, a mais próxima possível, do ponto de vista geográfico e socioeconômico, da comunidade de origem das crianças e dos adolescentes atendidos.

O ambiente oferecido deve ser acolhedor e ter aspecto semelhante ao de uma residência, mantendo um corpo de profissionais capacitados para o exercício das atividades de acompanhamento das crianças, dos adolescentes e suas famílias. (Orientações Técnicas/MDS, 2009, p.67)

O abrigo institucional é um acolhimento como provisório que gera cuidado, pois os menores estão retornando para o convívio familiar, é a garantia de proteção pra a criança e o adolescente.

O Acolhimento institucional muitas vezes considerado abrigo deveria servi com uma base e um fortalecimento para que a criança ou o adolescente se sentisse em casa, no seio familiar, onde se espera que ele se sinta confortável e possa assim ter um pouco de cuidados.

Além disso ao contrário do que se espera, um abrigo não passa como esse olhar de confiança para o menor, ao contrário não há estrutura suficiente para manter e ter um bom desenvolvimento no lugar onde seria um base de acolhimento, já que a criança ou o menor passou por muitas outras coisas de sofrimento.

O Estado deveria ter um cuidado e zelo pelas crianças e adolescentes assim como está elencada na CF/88. A segurança, portanto, num estabelecimentos para crianças e adolescentes privados do seio familiar não é uma questão adjetiva e nem secundária. Ela é uma parte essencial do problema e os educadores e trabalhadores sociais, ao mesmo tempo que admitem isso, devem empenhar-se em dotar os estabelecimentos não só de recursos físicos adequados de contenção e segurança, como também de participarem sem preconceitos de elaboração de uma política para esse vital setor de nosso trabalho sócio-educativo.

8 RESSOCIALIZAÇÃO DA CRIANÇA E ADOLESCENTE

A ressocialização por meio das medidas socioeducativas pretende a integração do menor infrator ao mundo social, familiar e escolar. O processo socioeducativo deve proporcionar condições que garantam ao adolescente pós-medida oportunidades de superação de exclusão e participação na vida social.

Como prevê a Constituição Federal de 1988 todo menor é inimputável, não podendo responder criminalmente, mas responde apenas pelos atos infracionais considerados na lei nº 8069/90. No Estatuto da criança e do adolescente nos termos do artigo 2º há uma distinção entre a criança e do adolescente em razão das medidas aplicadas. Segundo o ECA:

Art. 2. Considera-se criança, para os efeitos da Lei, a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente, aquele entre doze e dezoito anos de idade.

Com isso o Estatuto da criança e do adolescente ECA prevê medidas de proteção para crianças e para adolescentes as medidas socioeducativas e por mais graves que seja o crime cometido não respondem penalmente e sim por medidas expressa pela lei do Estatuto e essas medidas são de forma e como base pedagógica para que a criança ou adolescente seja reeducado fazendo com que sai transformado e sabendo o que é certo ou errado para conviver normalmente na sociedade.

Cita Brito¹⁶ (2012) que as marcas sofridas pelo adolescente infrator submetido a internação resultam na despersonalização do ego. Estudos realizado em diversas unidades de atendimento ao infrator destacam os comprometimentos psicológicos e sociais dos sujeitos confinados, os quais resultam em uma série de distúrbios orgânicos, como, depressão, falta de controle emocional, ausência de sentimentos verdadeiros, indiferença em relação afetiva, ausência de culpa, falta de concentração no trabalho escolar, até mesmo incapacidade de confiar em companheiros de seu próprio grupo, entre outros problemas

São relacionadas e discutidas outras medidas socioeducativas para uma ressocialização para o menor, como por exemplo a religião, ela é vista com uma ótima forma de reeducação, da onde se possa começar os princípios da vida, provendo assim

¹⁶ BRITO, Maria Lúcia. **O processo de integração do menor infrator ao meio social**. Minas Gerais, 2012. Disponível em: <https://monografias.brasilecola.uol.com.br/direito/as-medidas-socioeducativas-aplicaveis-aos-adolescentes-conflito-com-lei-penal.htm>. Acesso em 20 de Novembro de 2019.

uma nova oportunidade e uma nova chance de se encaixar na sociedade, para que a criança ou adolescente tenha uma a visão de que o crime não é sua melhor escolha.

A finalidade das medidas socioeducativas é ressocializar o menor infrator, por meio de ações que reeduem e incentivam o afastamento dos menores do mundo do crime, e assim colaborando ao combate da criminalidade infantil.

Levando em consideração que a responsabilidade na vida de uma criança e o adolescente para a vida adulta tem a referência principal e inicial do poder familiar, impondo-se de uma estrutura em que se possa crescer com dignidade, tendo amor, carinho e compreensão, a família é onde começa os primeiros passos do menor.

A sociedade, contudo, deve ser um meio em que uma criança e ao adolescente possa ter um aparo nessa medida sem ser julgado. O dever do Estado também é fundamental nessa etapa da vida de um menor, pois nos dias de hoje muitas crianças e adolescentes já crescem tendo conflito com a lei, o fato de não terem uma vida digna, uma moradia que todos deveriam ter, uma educação de qualidade ou até mesmo um lazer fazem com que a criança e o adolescente veja o mundo de outra forma.

Nesse sentido, é imprescindível fazer uma avaliação da eficácia das medidas impostas pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), notando, assim, se o objetivo desejado está sendo alcançado em cada uma das medidas socioeducativas.

Consequente, apresentaremos os desafios existentes para o cumprimento dos objetivos exibido no ECA e no Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativos (SINASE), no que se refere ao ideal de recuperação dos adolescentes em conflito com a lei. Veremos que os desafios encontrados no atendimento socioeducativo, são um dos motivos pela deficiência do cumprimento das medidas socioeducativas.

O Foco ainda se concentra na responsabilidade da família, sociedade e do Estado que é garantia formada na Constituição Federal para vida de uma criança e adolescente e uma ótima condição de que possam ser reintegrados no meio da sociedade. Existem ainda muitas formas a serem estudadas para uma ressocialização começando tanto pelo leito familiar até ao Estado, clínicas de reabilitação, estudos religiosos entre outros.

8.1 REDE DE SOCIASSISTENCIAL REALIZANDO O ACOMPANHAMENTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

A rede de socioassistencial é um conjunto que integra ações de iniciativa pública e da sociedade, com garantia de benefícios, serviços, programas e projetos que são prestados para os cidadãos e está voltado para qualquer pessoa e indeterminadas idades.

Sendo integrados o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), os Centros de Referência de Assistência Social (CREAS) entre outras. A assistência social, psicológica, o conselho tutelar entre várias assistências é de grande importância para um acompanhamento e para saber o desenvolvimento da criança e do adolescente e também da família, tendo em base a construção coletiva de vidas e a interação no convívio da sociedade.

Essa assistência serve como uma porta de entrada que serve para que o menor se sinta acolhido, na maioria das vezes são crianças e adolescentes que tem uma vida vulnerável.

O amparo que essas redes fornecem é a possibilidade de novas oportunidades que possam ocorrer durante esse período de desenvolvimento do menor. Uma criança ou adolescente que tem transtorno de conduta poderá ter ajuda de um psicólogo e é isso que as redes de assistência servem.

A garantia dos benefícios das redes traz consigo o induzimento de uma nova expectativa de vida, ter uma nova socialização, ter uma nova realidade e uma mudança complexa ao futuro.

Ao relatar as etapas e os aspectos sobre o processo de reintegração familiar, as profissionais que atuam na área afirmam que os primeiros contatos com as famílias são os mais difíceis, pois existe uma resistência e negação sobre o acolhimento.

O movimento das famílias em buscar as mudanças não acontece de imediato, pois a aceitação e a adesão aos atendimentos demandam tempo.

E preciso realizar um trabalho com qualidade, projetos específicos voltados para cada família, com o objetivo de ajuda-las a mudar, sair da situação, muitas vezes de acomodação e dependência, e irem para um conceito positivo de si mesmas, garantindo seus direitos e apontando o caminho para uma autonomia.

A preservação dos vínculos familiares após o acolhimento, além de direito dos acolhidos e de sua família (ECA, art. 92), é um facilitador para a reintegração familiar.

Estes vínculos podem ser preservados, fortalecidos e não raras vezes, até construídos por meio da viabilização e estímulo.

Assim No processo da reintegração familiar, é preciso movimentar a dinâmica familiar para que todos os envolvidos possam vir a exercer o direito e o dever de assumir os cuidados com suas crianças/adolescentes. O fortalecimento dos vínculos entre os membros da família é fundamental para o sucesso da reintegração e um desligamento do abrigo por completo.

O ECA preconiza o modelo da proteção integral às crianças e adolescentes, que passaram a ser vistos como “sujeitos de direitos em situação peculiar de desenvolvimento”, sendo conferidos todos os direitos a eles essenciais.

Porém, em nossa realidade atual, ainda são encontrados vestígios de antigas situações, havendo ainda casos de retirada do convívio familiar relacionados à pobreza e outras vulnerabilidades.

As transformações nos serviços de acolhimento institucional ainda não se concretizaram de maneira a implementar de forma plena todas as orientações que regem este serviço.

Pois ainda se realiza os atendimentos aos acolhidos de forma quase emergencial e muitos abrigos não possuem nem mesmo sua equipe técnica mínima definida pela norma.

Sem contar que a rede de apoio socioassistencial também não dá conta da demanda. Apesar da estruturação do trabalho social nas comunidades através dos aparelhos públicos para auxiliar as famílias, ainda existe a retirada de alguma criança ou adolescente do seu núcleo familiar.

A institucionalização de crianças/adolescentes precisa ser encarada como uma expressão da questão social, sendo que se revela quando há insuficiência 58 de intervenções do Estado no âmbito da prevenção e promoção de políticas sociais destinadas às famílias principalmente as de origem empobrecidas.

É preciso investir em ações concretas que possam dar suporte as famílias no cuidado de seus filhos, mas para isso, é necessário o rompimento com as intervenções assistencialistas historicamente presentes no Brasil.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho teve a finalidade de levantar questões inerentes a crianças e adolescentes psicopatas: transtorno de conduta e suas punições. Pode-se verificar que, no que se refere à normativa direcionada ao Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA, foram várias as ampliações e os avanços no que tange a proteção da menor infrator.

A legislação também valorizou a perspectiva do desenvolvimento da criança e do adolescente, mas a sociedade ainda está impregnada de marcas e preconceitos referentes a aplicação das medidas Socioeducativas e busca junto ao Estado alterar lei com medidas mais severa para punição aos crimes mais graves aos menores infratores.

Contrariando a vida real para maioria toda criança e o adolescente são vistos pela sociedade como indivíduos de boa índole, são inocentes e são incapazes de qualquer maldade, não sabendo distinguir o que certo e o que é errado.

Equivocadamente se pensa que suas mentes ainda não são completamente formadas e não poderiam ser julgadas, pois um menor que fosse sujeito a este processo degradante no futuro seria uma pessoa bem pior por ter sido condenada de acordo com o Código Penal.

De certa forma toda criança desde pequeno já sabe o que pode ou não podem fazer, bastando uma palavra do seus pais, mesmo que ainda pequena ela tem o discernimento do certo e do errado, compreende desde pequena que tudo tem suas consequências. É verídico que quando uma criança comete algo que desagrade seus pais ela automaticamente é repreendida pelos mesmos e é colocada de castigo.

Segundo os psiquiátricas uma criança e um adolescente menor dezoito anos não podem ser considerados psicopatas e sim ser diagnosticado com "Transtorno de Conduta" isso porque antes dos dezoitos sua mente possui o desenvolvimento incompleto. Assim o ECA traz no artigo 27 que todo menor de dezoito anos de idade é inimputável e só podem responder por lei especial.

O menor que comete um crime deveria responder pelos seus atos, responderia pelo crime e não pela idade, seria uma forma de aprendizado para outros menores com mesmo pensamento.

Possivelmente o que leva muitos adolescentes terem transtorno é sua criação, seu laço familiar, sua estrutura, o fato de terem traumas na infância acaba acarretando uma fantasia e um distúrbio sobre o que se pode ou não fazer na realidade.

Em outras palavras considera uma criança com transtorno de conduta, toda criança que demonstra emoção a outra pessoa, a ausência do medo ou a manipulação entre os outros distúrbio. É evidente este transtorno já é um começo de que a um criança e adolescente no futuro possa cometer ato mais grave, até mesmo matar por prazer.

Nesses casos o adolescente transforma a realidade em fantasia e comete crimes não mata o pai ou por ciúmes mata a madrasta.

São fatos que muitas das vezes a sociedade fecha os olhos e não acreditam que uma criança possa cometer tal ato, por ser considerada um indivíduo doce sem se quer maldade em seu coração ou mente.

A legislação brasileira em questão, como o Estatuto da Criança e do Adolescente da criança ou do adolescente – ECA é branda como deveria ser, um crime cometido pelo menor é apenas um ato infracional que gera apenas medidas socioeducativas, medidas que podem ser apenas por proteção e vai até internação não excedida mais de três anos.

O que nos leva a observar as leis de outros Países que diferente do Brasil é mais severas, pois os menores infratores são julgados os crimes cometidos e não julgado por idade tem no momento do ato infracional. A partir do ato(crimes), as penas começam das mais leves até as mais severas incluindo a prisão perpetua.

No Brasil não se adota essa medida pois os menores não podem responderem por seus atos, Nesse caso seria feito uma análise para a diminuição da maioridade penal.

Entretanto são discutidas várias formas de serem implantadas essa redução da maioridade penal, mas ainda se discute que no Brasil não se tem estrutura para que isso aconteça, o fato dessa diminuição traria mais transtorno e seria uma das causas de que o adolescente se revoltaria e se tornaria uma pessoa pior do que quando foi julgada.

Dessa maneira, é na implementação de políticas públicas sociais básicas e na promoção plena de direitos fundamentais de crianças e adolescentes que as famílias terão condições de se organizar promovendo um movimento transformador como sujeitos de direitos, reconhecendo seus deveres e participando conscientemente da sociedade, tornando-se protagonistas de sua própria história.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

VINHAS, Rafael. **Transtorno de conduta: a necessidade de legislação específica aplicada ao psicopata.** Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/38420/transtorno-de-conduta-a-necessidade-de-legislacao-especifica-aplicada-ao-psicopata>> 18 Nov2019.

Agência Senado. **Psicopatia: transtorno começa na infância ou começo da adolescência:** Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2010/04/19/psicopatia-transtorno-comeca-na-infancia-ou-comeco-da-adolescencia>>. Acesso 13 Nov. 2019.

Medicina. **Significado de psicopata.** Disponível em: <<https://www.significados.com.br/psicopata/>>. Acesso em 19 Nov.2019.

BARICHELO, Teresa Cristina. **Considerações acerca das medidas Socioeducativas.** 2007. Monografia (Graduação em Direito) – FACNOPAR – Faculdade do Norte Novo de Apucarana, Apucarana. Disponível em: <https://facnopar.com.br/conteudo-arquivos/arquivo-2017-06-14-14974704748849.pdf>>. Acesso em 10 Nov. 2019.

SILVA, Ana Beatriz B. **Mentes Perigosas: o psicopata mora ao lado/** Ana Beatriz Barbosa Silva – Ed. de Bolso – Rio de Janeiro.

ALMEIDA, Rodrigo Silveira. **Psicopatia e imputabilidade: uma análise à luz do direito penal brasileiro** – Universidade do Estado da Bahia – Valença-BA, 2015.

COLPANI, Carla Fornari. **A responsabilização penal do adolescente infrator e a ilusão de impunidade.** 2003. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/4600/a-responsabilizacao-penal-do-adolescente-infrator-e-a-ilusao-de-impunidade/1>>.

NUCCI, Guilherme de Souza. **Estatuto da Criança e do Adolescente Comentado: em busca da Constituição Federal das Crianças e dos Adolescentes.**

FULLER, Paulo Henrique Aranda; DEZEM, Guilherme Madeira; MARTINS, Flávio. **Estatuto da Criança e do Adolescente. Difusos e Coletivos.** 3. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2013

CALOMBELLI, Marcelo. **Aspectos da aplicação das medidas protetivas e socioeducativas do Estatuto da Criança e do Adolescente:** Teoria e prática. SP, 2004.

BRASIL, Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília. Senado, 1988.

_____. Lei nº 12.594 de 18 de Janeiro de 2012. **Institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE)**. Brasília. 2012.

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-IV-TR**. Consultoria e coordenação de Miguel R. Jorge. 4. ed. Porto Alegre: Editora Aritmed, 2008. p .658. Disponível em: http://www.pucrs.br/direito/wp-content/uploads/sites/11/2018/09/caroline_emilio.pdf. Acesso em 20 de novembro 2019.

SHECAIRA, Sérgio Salomão. **Sistema de garantias e o direito penal juvenil**. São Paulo:Editorarevistadoatribunais,2008<<https://monografias.brasilecola.uol.com.br/direito/as-medidas-socioeducativas-aplicaveis-aos-adolescentes-conflito-com-leipenal.htm>. Acesso em 20 de Novembro2019.

TAVARES, Patrícia Silveira. In: MACIEL, Kátia Regina Ferreira Lobo Andrade. **Curso de Direito da Criança e do Adolescente**. Aspectos Teóricos e Práticos. 7. ed. Ver. e atual. São Paulo: Saraiva. 2014. p. 426. Acesso em 20 de Novembro2019.

BRASIL. **Conselho Nacional de Assistência Social. Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes**. Brasília-DF:CNAS, 2009. Disponível em:<<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/157031/TCC%20Joelma%20Maria%20da%20Silveira.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>20 de Novembro 2019.