

A RESPONSABILIDADE PENAL ATRIBUÍDA AO PORTADOR DO TRANSTORNO DISSOCIATIVO DE IDENTIDADE: ABORDAGENS PARA AVALIAÇÃO DE CULPABILIDADE

THE CRIMINAL LIABILITY ATTRIBUTED TO THE HOLDER OF THE DISSOCIATIVE IDENTITY DISORDER: APPROACHES TO ASSESSMENT OF GUILT.

Pedro Henrique Alves de Andreia¹, Renan Volochen Gulart², Guilherme Martins de Oliveira³

¹ Estudante do curso de Direito das Faculdades Integradas dos Campos Gerais

² Estudante do curso de Direito das Faculdades Integradas dos Campos Gerais

³ Professor especialista em Direito Penal do curso de Direito das Faculdades Integradas dos Campos Gerais

Resumo: O Transtorno Dissociativo de Identidade (TDI), anteriormente conhecido como transtorno de múltiplas personalidades, é uma condição psicológica complexa caracterizada pela presença de duas ou mais identidades distintas dentro de um indivíduo. Essa condição mental tem sido tema de debate significativo dentro do campo jurídico e psicológico, de modo que desafia o sistema judiciário brasileiro a encontrar a maneira ideal de como tratar penalmente os portadores do Transtorno Dissociativo de Identidade (TDI). A presente pesquisa é conduzida de maneira expositiva e possui grande relevância considerando o notório aumento de diagnósticos precisos de diversos transtornos mentais e psicopatias no Brasil.

Palavras-chave: Transtorno Dissociativo de Identidade (TDI), Responsabilidade Penal, sistema judiciário, penal.

Abstract: Dissociative Identity Disorder (DID), formerly known as multiple personality disorder, is a complex psychological condition characterized by the presence of two or more distinct identities within an individual. This mental condition has been the subject of significant debate within the legal and psychological field, challenging the Brazilian judicial system to find the ideal way to criminally treat people with dissociative identity disorder (DID). This research is conducted in an expository manner and is of great relevance considering the notable increase in accurate diagnoses of various mental disorders and psychopathies in Brazil.

Keywords: Dissociative Identity Disorder (DID), Criminal Responsibility, judicial system, criminal.

Sumário

Introdução. 1, Definição de Transtorno Dissociativo de Identidade. 2, Definição de crime e imputabilidade para o ordenamento jurídico brasileiro. 5, Posições dos tribunais a respeito do tema. 8, Casos de repercussão internacional envolvendo portadores de Transtorno Dissociativo de Identidade. 9, Conclusão. 17, Agradecimentos. 18. Referencial bibliográfico.

Introdução

O Transtorno Dissociativo de Identidade (TDI), também conhecido como Transtorno de Múltipla Personalidade, é uma condição em que a personalidade principal se fragmenta em duas ou mais identidades distintas após possíveis traumas sofridos principalmente na infância. Essas identidades alternam-se entre si, cada uma assumindo o controle da pessoa em diferentes momentos. Destaca-se, ainda, que essas personalidades não se correlacionam e tampouco se recordam dos atos uma das outras.

Pois bem, tal doença tem provocado debates relevantes a respeito do tema e tirado o sistema judiciário da zona de conforto, tendo em vista a complexidade na maneira de culpabilizar os portadores do Transtorno Dissociativo de identidade (TDI), considerando que os atos praticados pela personalidade que assume o front (personalidade que está agindo, que detém o controle corporal no momento), não se comunicam com as outras personalidades do indivíduo que ocupam o *Headspace* (inconsciente da pessoa portadora do TDI). Necessária se faz a explicação de que o Front e o *Headspace* compõem o sistema (nome aplicado ao indivíduo portador da doença).

O tema do presente artigo se faz relevante considerando o cenário atual vivenciado no Brasil, conforme aponta um levantamento da consultoria Alvarez e Marsal houve um crescimento anual de 12% a 15% nos últimos quatro anos em atendimentos de saúde no Brasil em decorrência de transtornos mentais. O país tem o 3º pior índice de saúde mental do mundo, conforme dados do relatório global anual “Estado Mental do Mundo 2022”. No primeiro semestre de 2023, em comparação com o mesmo período de 2022, houve um aumento de 37% na aquisição de antidepressivos, segundo mapeamento da Vidalink em duzentas e cinquenta empresas.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) aponta ainda que o Brasil é o país com o maior número de pessoas ansiosas: 9,3% da população. Existe também um grande alerta sobre a saúde mental no Brasil, já que uma em cada quatro pessoas no país sofrerá com algum transtorno mental ao longo da vida.

O evidente cenário caótico a respeito da saúde mental nacional, se completa ainda com o avanço da medicina e da psicologia, o que proporciona uma qualidade ainda maior e mais precisa dos diagnósticos das doenças mentais.

A importância da presente pesquisa reside na necessidade de estabelecer um sistema legal justo e equitativo que leve em consideração as nuances dos transtornos mentais, como o transtorno dissociativo de identidade (TDI). É nítido que a avaliação da culpabilidade de um indivíduo com esse transtorno não pode ser abordada da mesma forma que a de uma pessoa que não possui transtornos mentais. A falta de compreensão adequada e diretrizes claras nesse contexto pode levar a decisões judiciais injustas e ao tratamento inadequado de pessoas afetadas pelo transtorno, afastando o objetivo primário da aplicação da pena a ressocialização.

Por fim, a presente pesquisa traz à tona casos delituosos internacionais e como os julgamentos foram conduzidos, buscando sempre minimizar a problemática existente entre a injustiça e a impunibilidade, de modo que nem as vítimas e tampouco o autor saiam insatisfeitos do julgamento.

1 Definição de Transtorno Dissociativo de Identidade (TDI)

O transtorno dissociativo de identidade (TDI) é um transtorno que se caracteriza na "fragmentação" da personalidade principal, e tem como característica a manifestação de duas ou mais personalidades distintas em um único indivíduo. Este transtorno se manifesta-se através da falta de controle sobre as ações, incoerência nos comportamentos, memórias e consciência do paciente. Adicionalmente, observa-se uma ausência de lembrança de informações pessoais importantes e de eventos traumáticos significativos, os quais seriam improváveis de serem esquecidos, o que comprova que os diferentes alters egos não se correlacionam. É fundamental destacar que tais características não estão associadas ao uso de substâncias ou a uma condição médica específica.

Segundo o Congresso Médico de Rio Verde, o TDI se define como:

Uma perturbação e/ou descontinuidade da integração normal de consciência, memória, identidade, emoção, percepção, representação corporal, controle motor e comportamento. Esse transtorno é caracterizado pela presença de duas ou mais identidades ou estados de personalidade, cada uma com seu padrão único, relativamente duradouro de perceber, relacionar-se e pensar sobre o ambiente e o eu. Pelo menos duas dessas identidades recorrentemente toma o controle dos comportamentos da pessoa. É um distúrbio multifatorial crônico pós-traumático onde eventos estressantes que ocorreram na infância como abuso, negligência emocional, distúrbios anexos e violência que ultrapassa o limite são fatores etiológicos típicos e centrais (Pereira, 2019, p. 203).

O transtorno dissociativo de identidade pode ser visto como um mecanismo de defesa, ocorrendo quando o indivíduo enfrenta um trauma emocional intenso e se sente incapaz de controlar a situação, levando à dissociação como uma forma de lidar com a angústia.

O DSM-5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição) descreve os critérios diagnósticos para o Transtorno Dissociativo de Identidade (TDI), anteriormente conhecido como transtorno de personalidade múltipla. Os sintomas principais do TDI de acordo com o DSM-5 são:

1. ****Presença de duas ou mais identidades ou estados de personalidade distintos****: Cada identidade pode ter um nome próprio, uma maneira distinta de perceber e interagir com o ambiente, e pode assumir o controle do comportamento do indivíduo em momentos diferentes.
2. ****Incapacidade de recordar informações pessoais importantes que são muito extensas para serem explicadas por esquecimento comum****: Este sintoma é conhecido como amnésia dissociativa. As lacunas na memória podem ocorrer sobre eventos cotidianos ou eventos traumáticos.
3. ****Estados alternados de consciência, sensação de possuir características físicas distintas em momentos diferentes****: As diferentes identidades ou estados de personalidade podem apresentar comportamentos, voz, gestos e preferências diferentes.
4. ****Dificuldade significativa na função social, ocupacional ou em outras áreas importantes de funcionamento****: O transtorno interfere significativamente na vida do indivíduo, afetando negativamente relacionamentos pessoais, trabalho e atividades cotidianas.
5. ****Não ser atribuível a efeitos fisiológicos de uma substância ou outra condição médica****: Os sintomas não são causados por uso de drogas, medicamentos ou outras condições médicas, como epilepsia.¹

Esses critérios ajudam os profissionais de saúde a diagnosticar o TDI e distinguir de outros transtornos mentais onde sintomas semelhantes podem estar presentes, mas não se enquadram nesse diagnóstico específico, como por exemplo o transtorno do estresse pós-traumático (TEPT) e a depressão.

É importante destacar que nos contextos clínicos voltados para adultos, o Transtorno Dissociativo de Identidade é mais frequentemente observado em indivíduos do sexo feminino. Isso pode ser explicado pelo fato de que homens adultos frequentemente tendem a negar seus sintomas e histórias, o que pode resultar em diagnósticos falsamente

¹ Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5 / [American Psychiatric Association; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... et al.]; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli ... [et al.]. – 5. ed. – Porto Alegre: Artmed, 2014

negativos. Em contraste, em ambientes clínicos que envolvem crianças, o transtorno é mais prevalente em indivíduos do sexo masculino.

As informações precisas sobre a frequência desta condição são limitadas, porém, segundo uma publicação da *International Society for Traumatic Stress Studies*, estima-se que o Transtorno Dissociativo de Identidade seja uma condição rara que afeta cerca de 1,5% da população mundial. Até o momento, não há informações disponíveis ou publicações da Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) que ofereçam uma estimativa precisa sobre a prevalência do Transtorno Dissociativo de Identidade (TDI) na população brasileira.

Em complemento ao exposto o estudo de O'Neil, Dorahy e Gold (2022) explica que existem dois tipos de Transtorno Dissociativo de Identidade (TDI), categorizados pela sua expressividade: o possessório e o inerte. No tipo possessório, durante uma crise, o indivíduo se sente "possuído" por outra identidade, enquanto sua identidade principal fica "adormecida", com sintomas de amnésia. No segundo tipo, o sujeito, durante uma crise, não experimenta o estado possessório e permanece consciente de outras identidades em sua mente.

O DSM-5 dispõem ainda que:

Mais de 70% dos pacientes ambulatoriais com transtorno dissociativo de identidade tentaram suicídio; múltiplas tentativas são comuns, e outros comportamentos de autoagressão são frequentes. A avaliação do risco de suicídio pode ser complicada quando existe amnésia em relação ao comportamento suicida pregresso ou quando a identidade que se apresenta não se sente suicida ou não tem consciência de que outras identidades dissociadas se sentem suicidas.

Por fim, quando se considera o conceito da psicopatologia, incluindo suas causas e a severidade dos sintomas, fica claro que o Transtorno Dissociativo de Identidade (TDI) não é apenas uma condição leve, pois afeta profundamente a própria percepção do "eu". Os indivíduos que sofrem desse distúrbio carregam em suas mentes uma ou várias personalidades adicionais, resultado da fragmentação de sua identidade como resposta a traumas intensos. Isso pode manifestar-se em períodos de "possessão", amnésia, estados de despersonalização e, em alguns casos, impulsos violentos direcionados a si mesmos ou aos outros ao seu redor.

Para o sistema judiciário é de extrema importância que os profissionais forenses estejam plenamente capacitados para fornecerem o diagnóstico preciso, e desse modo auxiliar os membros do sistema judiciário para a decisão mais justa possível. É nítido que

cada caso deve ser analisado individualmente de maneira minuciosa. O aperfeiçoamento profissional através de metodologias aprofundadas sobre TDI, se faz necessário devido ao fato, de pessoas fingirem possuir o Transtorno com o intuito de obter benefícios próprios, visando a isenção de uma pena mais severa para uma possível medida de segurança.

2 Definição de Crime e Imputabilidade para o Ordenamento Jurídico Brasileiro

No ordenamento jurídico brasileiro, o conceito de crime é dividido em três critérios: material, formal e analítico.

O aspecto material é aquele com a previsão das consequências naturalistas que é necessária para a sua realização, não se limitando apenas à ação (conduta), mas também requerendo um resultado tangível que fira um bem jurídico proveniente dessa ação. Para Damásio de Jesus, o critério material serve como base fundamental para o legislador criar o critério formal:

(...) É certo que sem descrição legal nenhum fato pode ser considerado crime. Todavia, é importante estabelecer o critério que leva o legislador a definir somente alguns fatos como criminosos. É preciso dar um norte ao legislador, pois, de forma contrária, ficaria ao seu alvedrio a criação de normas penais incriminadoras, sem esquema de orientação, o que, fatalmente, viria lesar o *jus libertatis* dos cidadãos (Jesus, 2015, p.151).

O conceito de crime formal baseia-se no pressuposto de que o crime consiste numa violação do direito penal. Ou seja, a simples realização da conduta proibida pelo ordenamento jurídico é suficiente para a configuração do crime, independentemente de qualquer resultado adicional.

Já o conceito de crime analítico é definido como aquele cujos elementos essenciais estão claramente definidos na legislação, de modo que, caso um desses elementos seja excluído de determinado fato, o ato não será considerado como crime. Esses critérios dividem-se em três conceitos: bipartido, tripartido e quadripartido.

No ordenamento jurídico brasileiro adota-se o conceito do tripartido, que diz que o crime é um fato típico, antijurídico e culpável.

Segundo o artigo 13 do Código Penal (Brasil, 1940), a responsabilidade penal está ligada à relação de causalidade: "O resultado, de que depende a existência do crime, somente é imputável a quem lhe deu causa. Considera-se causa a ação ou omissão sem a

qual o resultado não teria ocorrido”. Ou seja, o agente responsável pela prática de uma ação tipificada com crime será sujeito a uma pena conforme o que está previsto em lei.

A imputabilidade no ordenamento jurídico brasileiro refere-se à capacidade que uma pessoa tem de ser responsabilizada criminalmente por suas ações. Essa capacidade pode ser classificada em três níveis: plena, parcial ou nula.

Quando a lei prevê que o agente está isento de pena, refere-se à imputabilidade nula. Redução de pena indica inimputabilidade parcial. Essas categorias são usadas para determinar se o indivíduo a ser responsabilizado criminalmente pela sua conduta, tem ciência do ato delituoso, levando em consideração sua capacidade de entender a ilegalidade do ato cometido e de agir conforme esse entendimento.

De acordo com Rogério Greco, a imputabilidade é a possibilidade de atribuir responsabilidade a um agente por um ato tipicamente ilícito. Em geral, a imputabilidade é a regra, enquanto a inimputabilidade é a exceção. Portanto, aqueles considerados imputáveis são mentalmente saudáveis e conscientes de suas ações.

(...) Seria a possibilidade de se responsabilizar alguém pela prática de determinado fato previsto pela lei penal. Para tanto, teria o agente de possuir condições para entender o caráter ilícito do fato e de determinar-se de acordo com esse entendimento. Assim, deveria estar no pleno gozo de suas faculdades mentais para que pudesse atuar conforme o direito (Greco, 2017, p.440).

A inimputabilidade é o termo utilizado para descrever o agente que não compreendeu as proibições ou consequências de suas ações no momento da sua conduta. Portanto, a inimputabilidade é causa de exclusão da culpabilidade, ou seja, mesmo que o ato seja típico e antijurídico, não é culposos, uma vez que não há elemento que comprove a capacidade psíquica do agente para compreender a reprovação da sua conduta.

Nos casos de pacientes com TDI, a responsabilidade criminal pode ser complexa, porque os indivíduos com TDI podem ter níveis variados de compreensão e controle sobre suas ações. Eles também podem ter dificuldade em fornecer informações precisas e até mesmo em lembrar do crime que cometeram.

De acordo com os artigos 149 e 153 do Código de Processo Penal, a legislação brasileira concede aos juízes a prerrogativa de solicitar um exame médico-legal para verificar a saúde mental do réu, seja por iniciativa própria, a pedido do Ministério Público, de um familiar ou do curador do réu. Esta verificação pode ser solicitada ao juiz competente pelas autoridades policiais na fase de inquérito. Além disso, se o juiz

determinar a realização de exames, ele nomeará um tutor para assisti-lo e, se o processo penal já estiver em curso, ele será suspenso, exceto pelas diligências que serão afetadas pelo adiamento. O procedimento relativo à eventual insanidade será registrado separadamente e anexado ao processo principal somente após a apresentação do laudo pericial.

Após a realização do exame, será aplicado o dispositivo mencionado no caput do art. 150 do Código de Processo Penal.

Art. 150. Para o efeito do exame, o acusado, se estiver preso, será internado em manicômio judiciário, onde houver, ou, se estiver solto, e o requererem os peritos, em estabelecimento adequado que o juiz designar.

Após ser comprovado o diagnóstico, cabe ao juiz solicitar a substituição de pena mais adequada ao caso em questão. Uma alternativa possível é a implementação de medidas de segurança, adotada com os objetivos de tratamento e proteção da sociedade, podendo incluir restrição da liberdade como substituição à pena aplicada aos condenados imputáveis. Esse tipo específico de decisão judicial, conhecido como absolvição imprópria, ocorre quando o réu é absolvido por ser inimputável, mas ainda assim é reconhecido como autor do crime e posteriormente internado em uma instituição psiquiátrica. Os detalhes específicos desse procedimento estão contemplados nos artigos 96, 97 e 99 do Código Penal.

3 Posições nos Tribunais a Respeito do Tema

Infelizmente, o Transtorno Dissociativo de Identidade (TDI) tem sido frequentemente invocado nos tribunais como uma justificativa para a absolvição dos réus, embora nem sempre resulte na decisão de um juiz reconhecendo a dissociação. Nos Estados Unidos, profissionais da saúde e do direito estão debatendo se o TDI pode garantir a absolvição, pois pode ser considerado fácil de simular e encenar, similar às habilidades de um ator, permitindo aos acusados evitar a condenação à prisão.

Um exemplo significativo é o caso *State vs. Milligan* (1978), onde *Milligan* foi considerado inocente por motivo de insanidade devido à falta de integridade, gerando grande indignação pública. Após este caso, muitos observaram que as defesas baseadas em TDI não obtiveram tanto sucesso quanto esperavam.

Em *State vs. Darnall* (1980), o réu foi acusado de assassinar seu pai e alegou possuir o Transtorno Dissociativo de Identidade em sua defesa. O tribunal concluiu que o réu poderia ter inventado suas dissociações, mas mesmo que fossem verdadeiras, o fato de possuir múltiplas identidades não exclui necessariamente sua responsabilidade criminal.

Em *State vs. Jones* (1988), apesar do testemunho de especialistas, as múltiplas personalidades do réu o deixaram "paralisado", incapaz de distinguir o certo do errado. Ele foi considerado culpado após matar uma mulher que conheceu em um bar.

Além disso, as defesas usando o Transtorno Dissociativo de Identidade não se limitou a casos de assassinato. Em *State vs. Grimsley* (1982), a defesa invocou o TDI contra uma acusação de dirigir embriagado. O tribunal decidiu que o estado de consciência ou personalidade do réu no momento do incidente não era relevante, pois havia uma personalidade que controlava o comportamento e estava ciente de suas ações.

Por último, além dos casos em que o réu tentou usar o transtorno dissociativo de identidade como uma desculpa para evitar penalidades severas, temos exemplos como o Estado vs. Greene (1998), em que o réu alegava que uma de suas vinte e quatro personalidades era responsável por "liberdades indecentes" e pelo sequestro de sua terapeuta. Ele afirmou que a terapeuta visitava seu apartamento porque acreditava que ele estava em perigo de suicídio.

Durante o julgamento, todas as evidências necessárias foram apresentadas, e a Suprema Corte de Washington reconheceu que William Greene sofria do transtorno dissociativo de identidade como uma condição médica. No entanto, o tribunal argumentou que esse testemunho seria inadmissível no julgamento por não estar em conformidade com o Regulamento de Evidência de Washington (ER) 702, uma vez que o tribunal não havia estabelecido padrões claros para determinar a responsabilidade criminal de réus com múltiplas personalidades.

Até a própria vítima/terapeuta acusada estava disposta a testemunhar sobre quem participou do crime e algumas de suas características, relevantes até mesmo durante os períodos de amnésia quando uma personalidade assume o controle, afetando os outros também. A decisão de excluir provas violou os direitos de Greene de apresentar defesa, estabelecendo assim um precedente inconstitucional que afeta tanto réus quanto acusadores. Embora o Supremo Tribunal de Washington tenha negado aos réus o direito de apresentar provas e testemunhas relacionadas ao Transtorno Dissociativo de

Identidade (TDI), essa decisão se estende a outros tribunais no país, tornando as batalhas judiciais igualmente desafiadoras para aqueles que vivem com essa condição. Em outras palavras, o Estado falhou em proteger seus cidadãos que sofrem de doenças mentais.

4 Casos de repercussão internacional envolvendo portadores do transtorno dissociativo de identidade.

BILLY MILLIGAM

William Stanley Milligan, mais conhecido como “Billy”, nasceu em Miami Beach no dia 14 de fevereiro de 1955 e faleceu no dia 12 de dezembro de 2014, filho de Dorothy Milligan e Johnny Morrison.

Dorothy, mãe de Billy, nasceu e cresceu em uma fazenda em Ohio, onde residia até conhecer seu primeiro marido Dick Jonas, passando a residir em Lancaster – EUA após a união. Após poucos anos de união houve seu primeiro divórcio e, com isso, mudou-se para Miami, onde conheceu e começou a se relacionar com Johny Morrison tendo com ele três filhos: Jim Milligan, em outubro do 1953, Billy Milligan, em fevereiro de 1955, e Kathy Jo Milligan, em dezembro de 1956.

Conforme discorre no livro “The Minds Of Billy Milligan”, o autor Daniel Keyes conta que o pai de Billy, lutava contra a paternidade, tinha depressão e era alcoólatra, além de possuírem uma condição financeira desfavorável e um relacionamento conturbado, com agressões à genitora de Billy. Johnny se obrigou a fazer alguns empréstimos para arcar com despesas médicas, mas acabava gastando tudo em bebidas e jogos. Com a evolução do alcoolismo, Johnny chegou a ser hospitalizado em 1958 após ser encontrado caído rodeado de uma garrafa de Whisky pela metade e pílulas para dormir e em 1959 o homem cometeu suicídio, por envenenamento por monóxido de carbono. Billy tinha cerca de quatro anos na época.

Após o falecimento do genitor de Billy, Dorothy voltou a residir em Lancaster, onde novamente se casa com seu primeiro marido, relação essa que dura apenas um ano. Cerca de dois anos depois a mãe de Billy conhece Chalmer Milligan, que era divorciado e tinha duas filhas, Challa, com a mesma idade de Billy, e uma outra filha que era enfermeira. Chalmer era divorciado e segundo conta sua primeira esposa se divorciou do mesmo por “negligência grosseira”. Dorothy e Chalmer se casaram em 27 de outubro de 1963.

É a partir de então que começa o calvário de Billy, o menino, que já sofrera a perda de seu genitor aos quatro anos, tivera que se adaptar com as constantes mudanças da genitora e vivenciava as agressões sofridas pela mãe por seus parceiros, passa a ser brutalmente torturado por Chalmer. Jim, irmão mais velho de Billy conta que Chalmer costumava levar Billy ao celeiro colocar livros em cima do peito e outras partes do corpo do menino e proferir socos, para que não deixassem marcas, mas para que sentissem uma grande dor. Entre outras torturas chegou até a ser enterrado vivo, e respirando apenas por um cano em sua boca, onde o padrasto do garoto urinou.

Acredita-se que foi a partir desse momento que a personalidade de Billy passou a se fragmentar, pois o garoto não conseguia suportar toda a dor e os traumas sofridos, apresentando sintomas de TDI aos cinco anos. Keys, autor da biografia do mesmo, afirmou que suas três primeiras personalidades a aparecer foram um menino sem nome, Christene e Shawn.

Até o momento acreditava-se que Billy, era apenas um menino tímido, reservado e de certo modo “diferente”. Ocorre que em em 1972, quando Billy tinha dezessete anos, ele foi preso acusado de sequestro e abuso sexual. No interrogatório, Milligan negou que tivesse praticado os atos e disse que não se lembrava de nada.

Em 1975 Billy volta a ser preso na Instituição Correcional do Líbano, em Ohio, por estupro e assalto à mão armada, mas após um acordo foi colocado em liberdade condicional no início de 1977 e obrigado a registrar-se como criminoso sexual no diário policial. Em outubro do mesmo ano Billy novamente é preso acusado de estuprar três estudantes no campus da Universidade do Estado de Ohio, vindo a ser identificado por uma das vítimas com base nas fotos da polícia de criminosos sexuais e após a retirada de impressões digitais deixadas no carro de uma das vítimas, em depoimento, uma vítima relatou que ele era muito bom e que agia como uma menina de três anos.

Nesse momento Billy deixou de ser apenas um portador de Transtorno Dissociativo de identidade e passou a ser um criminoso. Ele acabou sendo indiciado por três acusações de sequestro, três acusações de roubo qualificado e quatro acusações de estupro. E foi preso na Penitenciária do Estado de Ohio.

É durante o julgamento que o caso ganha repercussão mundial, quando a defesa realizada por Gary Schweickart e Judy Stevenson, um casal de advogados extremamente

competentes evidenciou o fato de Billy não ter ciência dos atos delituosos praticados, momento em que o juiz submete o mesmo a avaliações psicológicas.

A primeira avaliação foi feita pelo Dr. Willis C. Driscoll, que o diagnosticou com esquizofrenia aguda. Insatisfeito a defesa pediu um reexame, que foi realizado pela psicóloga Dorothy Turner do Southwest Community Mental Health Center em Columbus, Ohio, que enfim, o diagnosticou com o Transtorno Dissociativo de Identidade (TDI), o que foi utilizado pela defesa para que Billy fosse considerado inimputável. A justiça norte-americana não julgou o caso de maneira comum e aplicou a ele a pena de medida de segurança de internação e tratamentos psiquiátricos, não o condenando como um criminoso comum.

Ressalta-se que o exame utilizado por Dorothy Turner para tal diagnóstico foi o eletroencefalograma (EEG), nesse exame é possível captar as diferentes ondas cerebrais emitidas. Billy foi submetido a esse exame diversas vezes e o resultado chocou a psicóloga, pois em diferentes momentos Milligan apresentava diferentes ondas cerebrais. Em dado momento as ondas apresentadas eram ondas Delta, ondas mais lentas do cérebro, geradas no tronco cerebral e que são predominantes em bebês e crianças pequenas, já em outra aferição era possível identificar ondas Gama essas estão associadas às tarefas que exigem alto processamento cognitivo e se relaciona a pessoas com níveis de QI elevados, beirando a genialidade.

William Stanley Milligan, passou por diversos hospitais psiquiátricos, mas, na maioria deles, não recebeu o suporte necessário e, durante os dez anos em que permaneceu internado, encontraram-se vinte e quatro personalidades distintas, conforme discorre Daniel Keys, em seu livro, sendo elas²:

1) Billy Milligan, 26 anos, personalidade central, suicida. Quando conseguia controlar seu corpo, se metia em confusões que não foram causadas por ele. Sentia que alguém estava “roubando o seu tempo”. Via o suicídio como a única saída. Dormia a maior parte do tempo, e quando não havia nada de ruim acontecendo, se sentia confortável com as outras personalidades, por isso ninguém percebia nada de errado;

2) Arthur, 22 anos, britânico, racional e sem emoção. Autodidata em física e química, estuda livros de medicina. Lê e escreve árabe fluente. Embora ele seja firmemente conservador e se considere um capitalista, ele é um ateu declarado. O primeiro a descobrir

² 33 KEYES, Daniel. The Minds of Billy Milligan. Ohio: Bantam Books, 1994.

a existência de todos os outros, ele domina em lugares seguros, decidindo quem da "família" sairá e manterá a consciência. Usa óculos;

3) Ragen Vascovich, 23 anos, iugoslavo, fala inglês com um notável sotaque eslavo e lê, escreve e fala servo-croata. Responsável pelo ódio, era uma autoridade em armas e munições, bem como um especialista em karatê, ele exibe uma força extraordinária, decorrente da capacidade de controlar seu fluxo de adrenalina. Comunista e ateu. Seu encargo é ser o protetor da família e das mulheres e crianças em geral. Ele domina a consciência em lugares perigosos. Pesa 210 quilos, tem braços enormes, cabelos pretos e um bigode comprido e caído. Ele desenha em preto e branco porque é daltônico;

4) Allen, 18 anos, vigarista e manipulador, é o que melhor lida com estranhos. Agnóstico. Único que fumava, tocava bateria e pintava retratos, arrogante. Era esperto e não tinha sotaque. Cabelo repartido à direita, ele é o único que é destro;

5) Tommy, 16 anos, artista da fuga. Muitas vezes confundido com Allen, ele é geralmente beligerante e antissocial. Toca saxofone e é especialista em eletrônica e pintor de paisagens. Cabelo louro-loiro e olhos castanhos âmbar;

6) Danny, 14 anos, “responsável pelo medo”, pintava natureza morta. Era nervoso e tinha medo das pessoas, especialmente homens. A razão de pintar natureza morta, e nunca paisagens, pois seu padrasto, Chalmer, o fez cavar a própria cova e o enterrou vivo. Foi o que mais sofreu nas mãos do padrasto. Cabelo loiro na altura dos ombros, olhos azuis, curto e esbelto;³

7) David, 8 anos, amava desenhar. David era o primeiro a aparecer depois de qualquer violência causada pelo padrasto. Absorve toda a mágoa e sofrimento das outras personalidades. Cabelo castanho-avermelhado escuro, olhos azuis, fisicamente pequeno;

8) Christiene, 3 anos, britânica, disléxica. Só tomava o comando quando era seguro. Não fazia nada além de brincar, ela sabe ler e imprimir. Gosta de desenhar e colorir imagens de flores e borboletas, aparecia quando Billy não queria pensar ou entender nada. Cabelo loiro na altura dos ombros, olhos azuis;

9) Christopher, 13 anos, britânico, tocava bateria e gaita. Era irmão de Christiene. Ele não era muito ativo e mal tomava o comando. Grande fã de instrumentos musicais diferentes. Provavelmente a personalidade não identificada das primeiras que apareceram

³ 34 KEYES, Daniel. *The Minds of Billy Milligan*. Ohio: Bantam Books, 1994.

quando Billy tinha 5 anos. Cabelo louro-acastanhado como Christene, mas sua franja é mais curta;

10) Adalana, 19 anos, lésbica, tímida, solitária e introvertida, cozinhava, escrevia poesia e cuidava da casa. Cabelos pretos compridos e pegajosos e, como seus olhos castanhos ocasionalmente se movem de um lado para o outro com nistagmo, diz-se que ela tem "olhos dançantes". Era uma lésbica ativa, desejava afeição e alegou ter sido quem estuprou as mulheres. Arthur havia proibido todas as personalidades masculinas de ter relações com mulheres, então Adalana viu nisso uma oportunidade de ter *affairs*, o que fez de Billy um amante atencioso e carinhoso para suas namoradas. Ninguém além dela tinha conhecimento dos estupros.

11) Phil (Philip), 20 anos. New Yorker. Um vândalo que participou do planejamento de pequenos crimes. Tinha sotaque do Brooklyn. Declarado indesejável por ser um criminoso. As referências a "Phil" deram à polícia e à mídia a pista de que havia mais personalidades do que as dez conhecidas. Cabelo castanho encaracolado, olhos castanhos, nariz de bico;

12) Kevin, 20 anos. Planejava crimes. Ajudou a elaborar um plano para roubar uma farmácia. Gosta de escrever. Cabelos loiros, olhos verdes;

13) Walter, 22 anos. Australiano. Caçador e com um ótimo senso de direção, era considerado um "spotter" (observador). Declarado por ter atirado e matado um corvo. Emoções reprimidas. Excêntrico. Tem bigode; ⁴

14) April, 19 anos. A cadela. Sotaque de Boston. Só pensava em destruir o padrasto. Foi declarada indesejável quando convenceu Ragen a matar Chalmer, mas Arthur conseguiu convencê-lo do contrário no último segundo. Os outros dizem que ela é louca. Costura e ajuda nas tarefas domésticas. Cabelo preto, olhos castanhos;

15) Samuel, 18 anos. Judeu, Ortodoxo em sua religião, o único que acreditava em Deus. Escultor e entalhador de madeira. Cabelo e barba pretos encaracolados, olhos castanhos;

16) Mark, 16 anos. "Burro de carga", não fazia nada além do que o era dito. Se referiam a ele como o zumbi, pois quando entediado, só encarava a parede;

⁴ 35 KEYES, Daniel. *The Minds of Billy Milligan*. Ohio: Bantam Books, 1994.

17) Steve, 21 anos. Impostor. Fazia imitações e nunca aceitou ser uma personalidade alternativa. Declarado indesejável porque seu senso de humor causava problemas para todos;

18) Lee, 20 anos. Brincalhão. Não media as consequências de seus atos. Foi declarado porque uma de suas brincadeiras os colocou na solitária. Cabelo castanho escuro, olhos castanhos;

19) Jason, 13 anos. “Válvula de pressão”. Aparecia quando era necessário liberar tensão, mas também causava muitos problemas, com suas reações histéricas e acessos de raiva. Carrega lembranças ruins para que os outros possam esquecer-las, causando amnésia, cabelos castanhos, olhos castanhos.

20) Bobby (Robert), 17 anos. Constantemente fantasia sobre fazer viagens e aventuras. Embora ele sonhe em tornar o mundo um lugar melhor, ele não tem ambição ou interesses intelectuais;

21) Shawn, 4 anos. Surdo. Fazia zumbidos para sentir a vibração em sua cabeça. Indesejável pois não havia vantagem nenhuma em ser surdo, e apesar de indesejável, ele nunca foi deixado de lado, apenas nunca mais tomou o comando novamente;

22) Martin, 19 anos. Esnobe, de Nova York. Queria tudo de mão beijada. Cabelos loiros, olhos cinzentos;⁵

23) Timothy, 15 anos. Trabalhava numa floricultura, até ser cantado por um homem gay e se isolar em seu próprio mundo desde então;

24) O Professor (não era indesejável), 26 anos. A soma de todos os vinte e três alter egos fundidos em um. Ensinou aos outros tudo o que aprenderam. Brilhante, sensível, com um bom senso de humor. Ele diz: "Eu sou Billy inteiro", e se refere aos outros como "os andróides que eu fiz". - O Professor tem memória quase total, e seu surgimento e cooperação tornaram este livro possível.

Após dez anos em hospitais psiquiátricos, em 1988, ocorreu o fim do tratamento, onde foi dispensado do sistema de saúde mental de Ohio, bem como dos tribunais de Ohio em 1 de agosto de 1991. Em 1996, passou a residir na Califórnia, onde foi proprietário da *Stormy Life Productions*, chegou a ser chamado para fazer um curta-metragem, mas que

⁵ 36 KEYES, Daniel. *The Minds of Billy Milligan*. Ohio: Bantam Books, 1994.

nunca foi feito. Billy Milligan morreu de câncer em uma casa de repouso em Columbus, Ohio, em 12 de dezembro de 2014, aos 59 anos.

EVE WHITE

Christine Sizemore, conhecida sob o pseudônimo de Eva devido ao estigma em torno de doenças mentais, foi um caso notável na década de 1950, vivendo com vinte e duas personalidades distintas. Seu caso foi documentado no livro "As Três Faces de Eva" e adaptado para um filme homônimo.

Após um casamento abusivo, ela procurou ajuda médica devido a fortes dores de cabeça e episódios de perda de consciência, revelando a transição entre suas personalidades "Eva White" e "Eva Black". Posteriormente, durante uma sessão hipnótica, emergiu uma terceira personalidade, "Jane", que combinava características das duas primeiras.

As personalidades de Eva White, Eva Black e Jane exibiam diferenças marcantes em termos de comportamento e características psicológicas. Eva White demonstrava ansiedade e traços de obsessão compulsiva, enquanto Eva Black era extrovertida e controladora. Jane parecia uma fusão das qualidades de Eva White e Eva Black, mantendo conhecimento sobre ambas as personalidades.

A complexidade das personalidades de Christine Sizemore destaca a diversidade do funcionamento da mente humana, desafiando conceitos tradicionais de identidade e personalidade.

As características sobre suas três personalidades eram basicamente:

EVA WHITE: formal, reservada, tímida, reprimida, compulsiva. Não sabia da existência de Eva Black e nem de Jane.

EVA BLACK: instável, irresponsável, estúpida, histérica, fútil. Sabia da existência de Eva White, mas não tinha consciência de Jane.

JANE: audaciosa, madura, interessante, habilidosa, compassiva. Quando despertou, ela sabia da existência das duas Evas.

Após quatro anos de tratamento em 1974, Christine Sizemore viu uma mudança significativa em sua condição, com as duas personalidades distintas de Eva desaparecendo, deixando apenas Jane. Em sua autobiografia "Eu sou Eva", lançada em 1977, ela revelou a verdadeira extensão de suas experiências, incluindo o

desenvolvimento do Transtorno Dissociativo de Identidade, que originalmente foi relatado sob o pseudônimo de Eva.

Sua infância foi marcada por traumas físicos e psicológicos, o que contribuiu para o surgimento do transtorno. Eventos perturbadores, como acidentes domésticos e violência, moldaram sua vida desde cedo. A falta de controle sobre suas personalidades afetou profundamente sua educação, levando-a a abandonar o ensino médio.

O casamento com um marido abusivo agravou sua condição, tornando evidentes as transições entre suas personalidades Eva White e Eva Black. A busca por ajuda veio após um evento traumático envolvendo sua filha, que foi estrangulada por uma de suas personalidades, sendo salva pela outra.

Após o divórcio e um novo casamento, sua saúde mental melhorou gradualmente, com as dissociações se tornando menos frequentes, embora outras personalidades ainda surgissem. Em 1974, as dissociações cessaram completamente. Christine faleceu em 24 de julho de 2016, aos oitenta e nove anos, com apenas uma personalidade.

A história de Christine Sizemore oferece uma visão profunda dos desafios enfrentados por aqueles que vivem com transtornos dissociativos, destacando a importância do tratamento adequado e do apoio para a recuperação.

CONCLUSÃO

O presente trabalho demonstrou que a responsabilidade penal atribuída ao portador do transtorno dissociativo de identidade revela a complexidade intrínseca a esse tema que transcende o âmbito legal e se estende à esfera da saúde mental.

Além disso, discutiu-se a melhor abordagem para indivíduos com Transtorno dissociativo de identidade que cometem crimes, considerando que suas diferentes personalidades coexistem no mesmo corpo sem compartilhar memórias, o que levanta questões sobre a responsabilidade legal segundo a legislação brasileira.

O melhor jeito de chegar em uma sentença justa para esses indivíduos é fazer a individualização da pena com base nas características psicológicas do indivíduo infrator, facilitando assim sua reintegração na sociedade.

Os critérios considerados para a individualização da pena incluem a personalidade do agente, seus antecedentes e os motivos que o levaram ao crime. Para realizar essa

avaliação de forma adequada, é essencial realizar um exame criminológico. Esse exame visa criar um perfil psicossocial detalhado do agente, contando com a participação de diversos profissionais especializados

Paralelamente a isso, o estudo revela como casos nos Estados Unidos demonstram tentativas de alguns indivíduos de enganar o tribunal julgador, fingindo condições que não possuem. Além disso, há exemplos de injustiças cometidas pelo Estado, alegando que o testemunho dos cidadãos não estava de acordo com as regras de prova estabelecidas pelos tribunais de Washington, apesar da disponibilidade de outros precedentes que poderiam ter sido benéficos e atenuantes para o réu durante o julgamento.

Além disso, este estudo contribui significativamente para o conhecimento sobre a responsabilidade penal em casos que envolvem transtornos mentais. Ele fornece uma base sólida para futuras investigações e discussões, não apenas no contexto do Transtorno dissociativo de identidade, mas também em relação a outros transtornos mentais que podem influenciar o comportamento criminoso.

Em síntese, a pesquisa destaca a complexidade inerente à avaliação da responsabilidade penal de portadores do Transtorno dissociativo de identidade e enfatiza a necessidade de uma abordagem individualizada e interdisciplinar. A contribuição dessa pesquisa para o conhecimento e a conscientização nesse campo é inegável, e seu impacto pode se estender além do TDI, influenciando futuras práticas legais e de saúde mental relacionadas a transtornos mentais.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus, por nos capacitar e conceder sabedoria, força e oportunidades ao longo de toda essa jornada acadêmica. Agradecemos a nossa família, pelo amor incondicional, apoio constante e pelo incentivo inestimável que nos proporcionaram durante todos os momentos desafiadores e de conquistas desta trajetória.

À minha querida namorada, meu amor e minha companheira, agradeço por estar ao meu lado, compreendendo as ausências e compartilhando as alegrias e as dificuldades deste percurso.

Gostaríamos de expressar nossa profunda gratidão aos professores que foram fundamentais na realização deste trabalho e ao longo do curso. A cada um de vocês,

nossos sinceros agradecimentos pela orientação, apoio e conhecimentos compartilhados ao longo desta jornada acadêmica.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION *et al.* **DSM-5**: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Artmed Editora, 2014. (p. 292).

ANAIS DO II CONGRESSO MÉDICO DE RIO VERDE. Rio Verde, Goiás: Acervo Mais, 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/download/2706/1121/>. Acesso em: 17 jun. 2022.

ANJOS, Ícaro dos. A importância do exame criminológico na execução penal. 2016. Disponível em: <https://juridicocerto.com/p/icarodosanjos/artigos/a-importancia-do-examecriminologico-na-execucao-penal-2340>.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm.

BRASIL. Decreto-Lei nº 2.848, de 07 de dezembro de 1940. **Código Penal**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm.

BRASIL. Decreto-Lei nº 3.689, de 03 de outubro de 1941. **Código de Processo Penal**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del3689.htm.

CENTAMORI, Vanessa. A saga traumática de chris sizemore, a mulher de 22 personalidades. 2020. Disponível em: <https://aventurasnahistoria.uol.com.br/noticias/reportagem/a-saga-traumatica-de-chrissizemore-mulher-de-22-personalidades.phtml>.

FARRELL, Helen M. Dissociative identity disorder: No excuse for criminal activity. **Controversies In Psychiatry**, v. 10, n. 6, p. 33-40, jun. 2011.

FISZMAN, Adriana; CABIZUCA, Mariana; LANFREDI, Claudia; FIGUEIRA, Ivan. A adaptação transcultural para o português do instrumento. Dissociative Experiences Scale para rastrear e quantificar os fenômenos dissociativos. **Brazilian Journal of Psychiatry**, Rio de Janeiro, p. 164-73, set. 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462004000300006>. Acesso em: 17 jun. 2022

FURTADO, Cintia. Conheça As Três Faces De Eva: Transtorno Dissociativo De Identidade. 2018. Disponível em: <https://melkberg.com/2018/05/07/as-tres-faces-de-evatranstorno-dissociativo-de-identidade/>.

GONTIJO, Rogério Bontempo Cândido; AQUINO, Sara de Assis. A medida de segurança no Direito Penal brasileiro: constituição, forma e crítica. **Revista dos Estudantes de Direito da Universidade de Brasília**, Brasília, v. 18, n. 1, p. 319-342. 2004.

GRECO, Rogério. **Código Penal: Comentado** 11ª ed. Niterói, RJ, Impetus, 2017 p.440.

JACOBINA, Paulo Vasconcelos. Direito Penal da loucura: medida de segurança e reforma psiquiátrica. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo, v. 5, n. 1, p. 67-85.

JESUS, Damásio. **Direito penal**, volume 1: parte geral.: - 24. - ed. - São Paulo: Saraiva, 2001 p.151

KEYES, Daniel. **The Minds of Billy Milligan**. Ohio: Bantam Books, 1994.

MIRABETE, Fabbrini Julio, **Execução Penal**. 11 ed. São Paulo: 2004.

NUCCI, Guilherme de Souza. **Manual de Direito Penal**. 14 ed. Rio de Janeiro: Forense,2018.

O'NEIL, John A.; DORAHY, Martin J.; GOLD, Steven N. **Dissociation and the Dissociative Disorders: Past, Present, Future**. 2 ed. Abingdon: Routledge, 2022.

PEREIRA, F. R., XAVIER, F. Q., PAVAN, L. G., LOPES, B., MENDONÇA, A. B. L., MACHADO, L., DE SOUSA, C. Transtorno dissociativo de identidade. In **Anais Do II Congresso Médico De Rio Verde** (p. 203).

SAR, Vedat; AKYÜZ, Gamze; KUNDAKÇI, Turgut; KIZILTAN, Emre; DOGAN, Ohran. Childhood trauma, dissociation, and psychiatric comorbidity in patients with conversion disorder. **American Journal of Psychiatry**. Madison, v. 161, n. 12, p. 2271-2276. 2004. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15569899/>.