

# PSIQUIATRIA FORENSE

INTRODUÇÃO  
À  
PSIQUIATRIA  
FORENSE



# PSIQUIATRIA FORENSE

- **Estuda as relações da psicologia e psicopatologia nas Ciências Forenses e no Direito.**



# INTRODUÇÃO

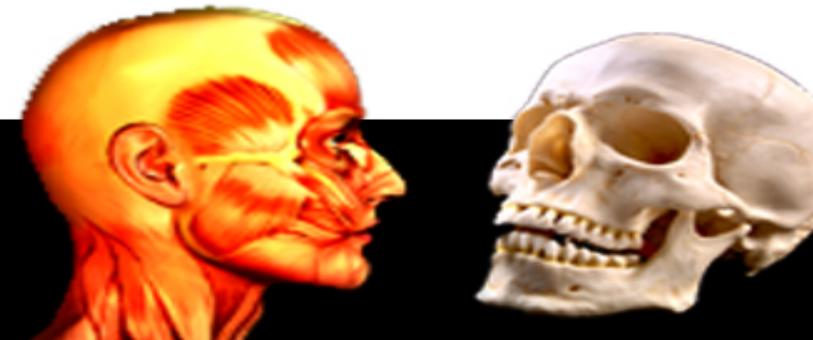
## ❖ ÁREAS DE ATUAÇÃO DA PSIQUIATRIA:

1. **Psiquiatria Clínica**

2. **Psiquiatria da Infância e Adolescência**

3. **Psicogeriatria**

4. **Psiquiatria Forense - 1998**



# INTRODUÇÃO

## ❖ ÁREAS DE ATUAÇÃO DA PSIQUIATRIA FORENSE:

### 1. Perícias Particulares

- Perito Assistente
- Exames Admissionais

### 2. Perícias em Serviços Públicos

- Penitenciárias
- Perito Forense Oficial



# PERITO FORENSE

- ❖ **Auxiliar do Juiz**
- ❖ **Conhecimento Psiquiátrico**
- ❖ **Conhecimento Jurídico**
- ❖ **Isenção e sem impedimentos**
- ❖ **Imparcialidade**



# PERÍCIA FORENSE

- ❖ **Espécie de avaliação psiquiátrica**
- ❖ **Interface entre Medicina e a Lei**
- ❖ **Tem o objetivo de esclarecer fatos para devidos fins**
- ❖ **Meio de produção de Prova Pericial**



# TIPOS DE PERÍCIAS FORENSES

## ❖ CIVIS:

Civil

Administrativa

Previdenciária

## ❖ CRIMINAIS:

Penal



# TIPOS DE PERÍCIAS FORENSES

## ❖ CIVIS:

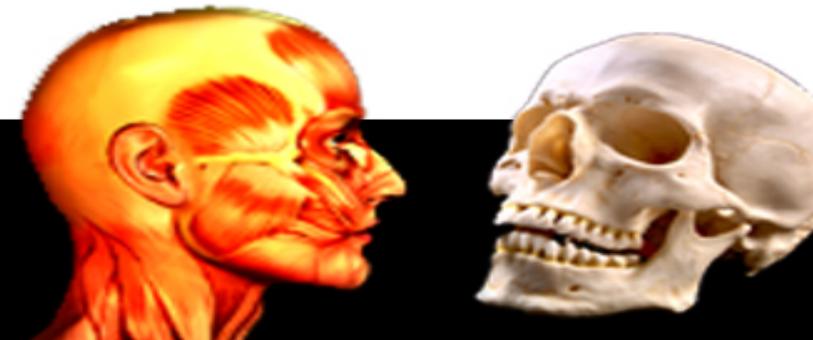
- As avaliações psiquiátricas sobre as competências civis de um paciente ou litigante devem ser abrangentes, funcionais e, às vezes, multidisciplinares (Hafemeister e Sales, 1984).
- Segundo propostas de CARVALHO (1987), VARGAS (1990) e FRANÇA (1998), este tipo de perícia consta de uma avaliação detalhada dos antecedentes pessoais, familiares, anamnese, exame do estado mental, exame físico, associados a dados obtidos em documentos médicos juntados ao processo, trazidos pelos familiares e também da solicitação de exames complementares, entre eles, testes psicodiagnósticos (LAKS, ROZENTHAL, ENGELHARDT, 1996), geralmente não oferecendo muitas dificuldades para definir se o indivíduo analisado é capaz ou não.



# TIPOS DE PERÍCIAS FORENSES

## ❖ CRIMINAIS:

- O contrário acontece com perícias psiquiátricas em direito criminal, que muitas vezes necessitam de aprofundamento na análise para determinar um nexo causal, o que pode necessitar pesquisa de dados de épocas e localidades muito diversas (COHEN, FERRAZ, SEGRE, 1996)



# TIPOS DE PERÍCIAS FORENSES

❖ TRANSVERSAIS: Interdição

Superveniência de DM

❖ RETROSPECTIVAS: Anulação de testamento

Responsabilidade penal

❖ PROSPECTIVAS: Direito da família

Exame Criminológico

Cessação de Periculosidade



# TIPOS DE PERÍCIAS FORENSES

- **OUTROS TIPOS DE AÇÕES**
- **Verificação de validade de ato jurídico, contratual e capacidade testamentária: os psiquiatras podem ser solicitados a avaliar a capacidade testamentária do paciente, ou seja, sua competência para fazer testamento.**
- **Três capacidades psicológicas são necessárias para demonstrar essa competência. Os pacientes devem conhecer: 1) a natureza e extensão dos seus bens (posses); 2) que estão fazendo um testamento; e 3) quem são seus beneficiários naturais, ou seja, cônjuge, filhos e outros parentes. O diagnóstico de um transtorno mental não é, em si mesmo, suficiente para indicar incompetência. Em vez disso, o transtorno mental deve causar um prejuízo no julgamento relativo às questões específicas envolvidas. A competência também é essencial em contratos, que podem ser declarados inválidos se, quando assinados, uma das partes era incapaz de compreender a natureza de seu ato.**  
**TALBOT (1992)**



# TIPOS DE PERÍCIAS FORENSES

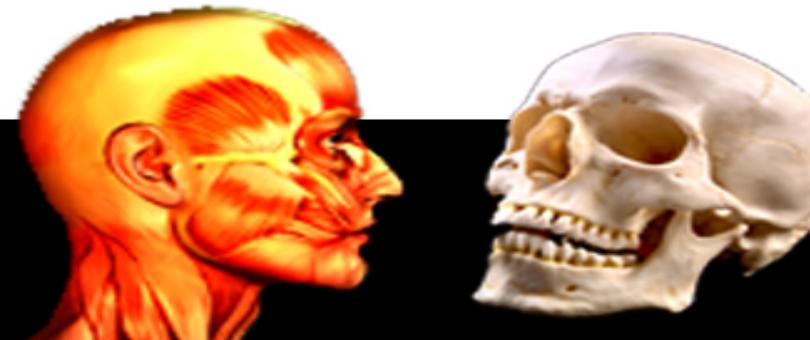
- **OUTROS TIPOS DE AÇÕES**
- **Anulação de casamento: pode ser anulado quando qualquer das partes não compreendia a sua natureza, deveres, obrigações e outras características envolvidas no momento do casamento. Deve ser avaliada a capacidade de compreensão do compromisso que assumiu ao tempo em que assumiu. TALBOT (1992)**
- **Conforme Art. 218 do Código Civil "É também anulável o casamento, se houver por parte de um dos nubentes, ao consentir, erro essencial quanto à pessoa do outro." Considera-se erro essencial "a ignorância, anterior ao casamento, de defeito físico irremediável ou de moléstia grave..." nos termos do Art. 219 do CC.**
- **As doenças graves, com perigo para o cônjuge e a prole, mais alegadas nos processos de anulação de casamento são as doenças mentais. FRANÇA (1998)**
- **Destituição do pátrio poder ou guarda de menores: nessas ações o perito será necessário no sentido de diagnosticar uma doença psiquiátrica de base ou determinar o perfil de personalidade do examinando assegurando bem estar do menor. Nos termos do Art. 395 do Código Civil "Perderá por ato judicial o pátrio poder o pai, ou a mãe:**
  - **I - que castigar imoderadamente o filho;**
  - **II - que o deixa em abandono;**
  - **III - que praticar atos contrários à moral e aos bons costumes.**



# DOCUMENTO MÉDICO-LEGAL

## ❖ RESOLUÇÃO CREMESP N° 126, 17 DE OUTUBRO DE 2005:

**Art. 8° - O atestado ou relatório médico solicitado ou autorizado pelo paciente ou representante legal, para fins de perícia médica, deve conter apenas informações sobre o diagnóstico, os exames complementares, a conduta terapêutica proposta e as conseqüências à saúde do seu paciente.**



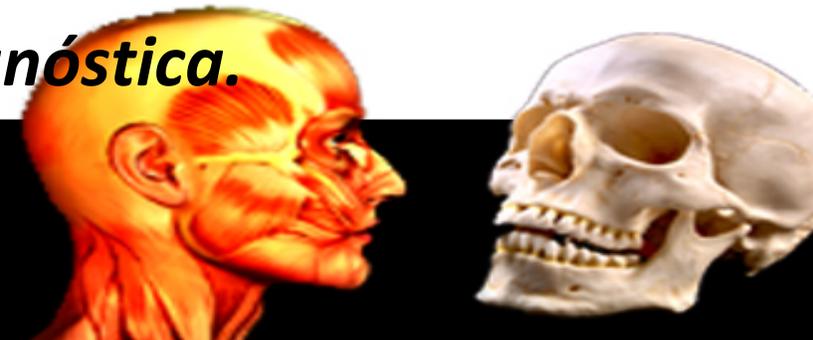
# DOCUMENTO MÉDICO-LEGAL

- O art. 150 do CPP prevê, a respeito da realização da perícia psiquiátrica, que: *"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."*
- Além disso, o § 1º do artigo em questão estabelece que o exame será realizado no prazo máximo de 45 dias, salvo se os peritos demonstrarem a necessidade de maior prazo.



# DOCUMENTO MÉDICO-LEGAL

- José G. V. Taborda elucida que: *"o exame pericial psiquiátrico é uma espécie de avaliação psiquiátrica com a finalidade de elucidar fatos do interesse de autoridade judiciária, policial, administrativa ou, eventualmente, de particular, constituindo-se em meio de prova."*
- *Tem por base e fundamento o exame psiquiátrico clínico, valendo-se o examinador do domínio da técnica de entrevista, do conhecimento de psicopatologia e de sua capacidade diagnóstica.*



# ESTRUTURA DO LAUDO PERICIAL

- ❖ **Preâmbulo – Apresentação do Perito**
- ❖ **Individualização da Perícia**
- ❖ **Descrição do Exame Pericial**
- ❖ **Identificação do Examinado**
- ❖ **(Elementos colhidos nos autos do processo)**
- ❖ **(Elementos do crime segundo o examinado)**
- ❖ **Síntese processual**
- ❖ **Quesitos**



# ESTRUTURA DO LAUDO PERICIAL

- ❖ **História pessoal**
- ❖ **História psiquiátrica prévia**
- ❖ **História médica**
- ❖ **História familiar**
- ❖ **Exame do estado mental**
- ❖ **Exame Físico**
- ❖ **Exames e avaliações complementares**



# ESTRUTURA DO LAUDO PERICIAL

- ❖ **Discussão diagnóstica**
- ❖ **Diagnóstico positivo**
- ❖ **Comentários médico-legais**
- ❖ **Conclusão**
- ❖ **Resposta aos quesitos**



# TIPOS DE TRANSTORNOS DA SAÚDE MENTAL

- ❖ **ESQUIZOFRENIAS**
- ❖ **TRANSTORNOS PSICÓTICOS**
- ❖ **TRANSTORNOS DE HUMOR**
- ❖ **RETARDO MENTAL**
- ❖ **EPILEPSIA**
- ❖ **NEUROSES**
- ❖ **TRANSTORNOS DA PERSONALIDADE**



# PERSONALIDADE NORMAL

Entende-se como personalidade a soma e a síntese de todos os elementos que concorrem para a construção e conformação mental de um indivíduo, de modo a lhe comunicar fisionomia própria e única. Tais elementos que concorrem na formação mental normal de uma pessoa são:

- **Tipologia morfológica (conformação física)**
- **Tipo temperamental (disposição emocional básica)**
- **Caráter (conjunto das experiências vividas)**

Portanto, existe a interferência de outros fatores, como os:

- **Hereditários constitucionais e**
- **Sócio-ambientais**



# TIPOS NORMAIS

**Não há um tipo normal de personalidade, mas inúmeros tipos.**

**Existem sim, critérios de para a determinação dos tipos de personalidade, que são:**

**I - Critério biopsicológico: biotipologia (3 escolas)**

**1) A 1ª escola é a de KRETSCHMER**

**Tipos somáticos (corporais):**

**Leptossômico: alto, magro, rosto afilado**

**Pícnico: baixo, gordo, sem pescoço, calvo**

**Atlético: ombros largos e musculoso**

**Atrela-se, especificamente na criminologia, os Psicotipos:**

**Esquizotímico: introvertido (mais comum nos leptossômicos)**

**Ciclotímico: há variação de humor (mais comum nos pícnicos extrovertidos)**

**Epileptóide: explosivo, agressivo (mais comum nos atléticos)**



# TIPOS NORMAIS

2) Na 2ª escola, JUNG nos traz 2 tipos básicos

**Introvertido:** mais voltado aos interesses do mundo interno

**Extrovertido:** mais voltado aos interesses do mundo externo

3) Já na 3ª escola, SHELDON, com base na embriologia, nos demonstra as características somáticas:

**Endomorfo** - Tipo de elevado peso corporal predisposto ao acúmulo de gordura, de formas arredondadas, abdômen saliente e braço e pernas proporcionalmente curtos. Possui estrutura óssea larga e metabolismo lento, o que o faz ganhar peso e ter dificuldade para perdê-lo. Homens não se importam com esse biótipo, porém é o pesadelo das mulheres.

**Mesomorfo** - Não existe padrão de beleza, esse é um conceito cultural imposto pela mídia. Porém é o corpo que aparece nas revistas e que hoje tornou-se um modelo a ser seguido. Esse tipo ganha musculatura facilmente, tem proporção corporal e baixo percentual de gordura.

**Ectomorfo** - Tipo longilíneo (modelos de passarela). Não tem predisposição para aumentar muito o peso, mas com pouco aumento de gordura ocorre um grande prejuízo estético (falso magro). Para as mulheres esse biótipo é bem aceito, para os homens já é mais complicado.



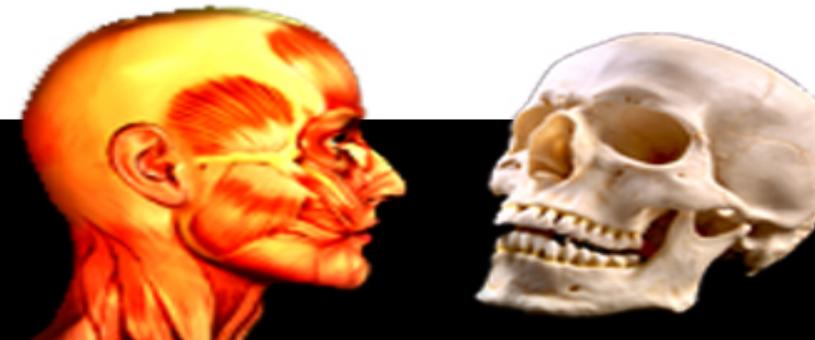
# TIPOS NORMAIS

## **Psicotipos:**

**Viscerotônicos - se caracterizam de viver de maneira alegre e onde o hábito digestivo domina todas as outras manifestações da personalidade;**

**Somatotônicos – nestes predomina a atividade muscular, possuem um vigor físico que orienta seu modo de viver;**

**Cerebrotônicos - se destacam pelo predomínio total das funções da psique superior e das funções cerebrais.**



# TIPOS NORMAIS

## II - Critério filosófico: valor prevalente

### Tipos:

Econômico

Teórico

Estético

Social

Político

Religioso

## III - Critério sociológico: atitudes e valores sociais normativos

### Tipos:

Santo

Sábio

Herói

Artista

Guia espiritual

## IV - Critério jurídico: definido pelo Códigos

**Penal:** entender o caráter ilícito do fato ou se determinar de acordo com este entendimento (art. 26)

**Civil:** presume capacidade geral e faz restrições parciais ou absolutas

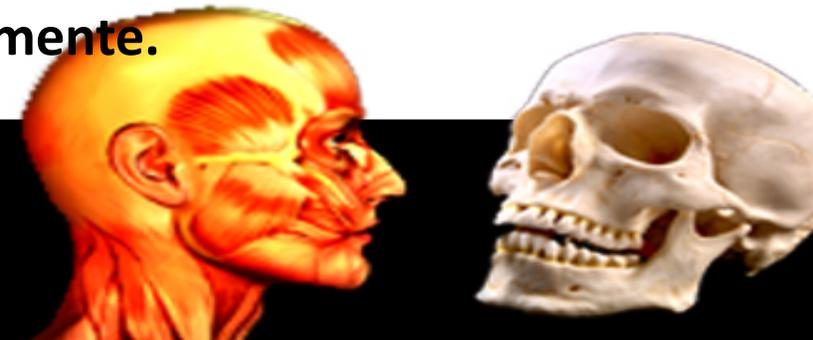


# PERSONALIDADES PATOLÓGICAS

1 - Determinados indivíduos são afetados por perturbações e/ou disfunções mentais e orgânicas no desenvolvimento e continuidade de seu quociente de inteligência, o que representa atrasos ou infranormalidades chamadas de oligofrenias (*oligo=pouco e phreno=mente, espírito*). São elas:

- a) A Debilidade mental (QI entre 40 e 65)
- b) A Imbecilidade (QI entre 20 e 40)
- c) A Idiotia (QI abaixo de 20)

Normalmente estes indivíduos são considerados juridicamente inimputáveis ou semi imputáveis civil e criminalmente.



# PERSONALIDADES PATOLÓGICAS

2 - Algumas perturbações são determinadas pelas disfunções da senso-percepção, da ideação e do juízo crítico. Estão representadas e classificadas pelas:

a) **Alienações (psicoses) que irão determinar a inimputabilidade se o indivíduo estiver em surto ou a semi-imputabilidade, se estiver lúcido**

- **paralisia geral progressiva (oriunda da sífilis)**
- **esquizofrenia (hereditária)**
- **psicose maníaco-depressiva (hereditária)**
- **epilepsia (várias causas e é possível ser hereditária)**



# PERSONALIDADES PATOLÓGICAS

b) Normalmente as demências (deteriorações mentais) determinam a inimputabilidade do sujeito, como:

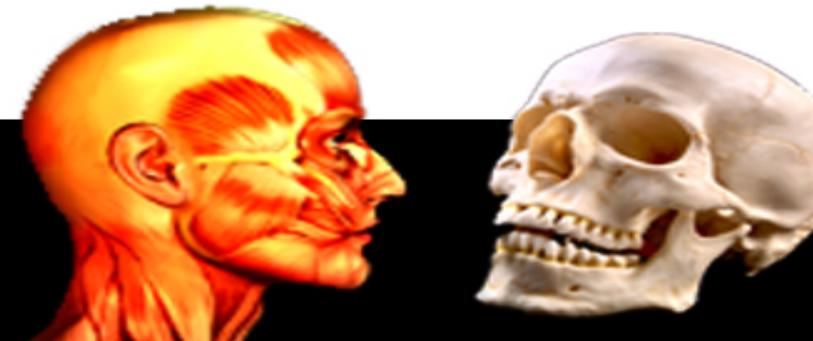
- arteriosclerose cerebral
- demência senil
- formas pré-senis (mal de Alzheimer , de Pick, esquizofrenia)

(estados oligofrênicos, alienações e demências são déficits mentais e quase sempre levam à inimputabilidade do criminoso)



# PERSONALIDADES PATOLÓGICAS

- c) **NEUROSES:** derivam de perturbações afetivas sem base anatômica conhecida. Determinam sempre a imputabilidade
  
- d) **PERSONALIDADES PSICOPÁTICAS:** derivadas de perturbações determinadas por fatores heredo-constitucionais. A semi-imputabilidade, pois o portador entende o caráter criminoso do ato mas não consegue se determinar de acordo com esse entendimento
  
- e) **PERSONALIDADES DELINQUENTES:** são determinadas por defeito do caráter. Determinam sempre a imputabilidade



# ESQUIZOFRENIA

Termo que designa um conjunto de psicoses. Pouco sabe-se sobre essa doença. O que se conseguiu foi obter controle dos sintomas com os antipsicóticos. Nem sua classificação, que é um dos aspectos fundamentais da pesquisa, foi devidamente concluída.

Existe uma diversidade de manifestações como os sub-tipos paranóide, hebefrênico e catatônico além das formas atípicas, que são conhecidas há décadas.

O período entre a normalidade e a doença deflagrada pode levar meses. Entretanto há pacientes que desenvolvem esquizofrenia rapidamente, em questão de poucas semanas ou mesmo de dias. A pessoa muda seu comportamento e entra no mundo esquizofrênico, o que geralmente alarma e assusta parentes e a família.



# ESQUIZOFRENIA

Quando um fato grave acontece não há como negar que existe algo errado. Uma atitude fisicamente agressiva, seja por tentativa de suicídio ou por manifestar sintomas claros ao afirmar que é Jesus Cristo ou que recebe mensagens do além e se fala com Et's. Nesse ponto o diagnóstico de psicose é inevitável.

Os sintomas psicóticos são divididos em positivos e negativos e visam dizer de maneira objetiva o estado do paciente. O ponto de referência é a normalidade, os sintomas positivos são aqueles que não deveriam estar presentes como as alucinações, e os negativos aqueles que deveriam estar presentes mas estão ausentes como o estado de ânimo, a capacidade de planejamento e execução, por exemplo. Portanto sintomas positivos não são bons sinais, nem os sintomas negativos são piores que os positivos.



# ESQUIZOFRENIA

## Sintomas Positivos

**Alucinações** - as mais comuns nos esquizofrênicos são as auditivas. O paciente geralmente ouve vozes depreciativas que o humilham, xingam, ordenam atos que os pacientes reprovam, ameaçam, conversam entre si falando mal do próprio paciente. Pode ser sempre a mesma voz, podem ser de várias pessoas podem ser vozes de pessoas conhecidas ou desconhecidas, podem ser murmúrios e incompreensíveis, ou claras e compreensíveis. Da mesma maneira que qualquer pessoa se aborrece em ouvir tais coisas, os pacientes também se afligem com o conteúdo do que ouvem, ainda mais por não conseguirem fugir das vozes. Alucinações visuais são raras na esquizofrenia, sempre que surgem devem pôr em dúvida o diagnóstico, favorecendo perturbações orgânicas do cérebro.

**Delírios** - Os delírios de longe mais comuns na esquizofrenia são os persecutórios. São as idéias falsas que os pacientes têm de que estão sendo perseguidos, que querem matá-lo ou fazer-lhe algum mal. Os delírios podem também ser bizarros como achar que está sendo controlado por extraterrestres que enviam ondas de rádio para o seu cérebro. O delírio de identidade (achar que é outra pessoa) é a marca típica do doente mental que se considera Napoleão. No Brasil o mais comum é considerar-se Deus ou Jesus Cristo.



# ESQUIZOFRENIA

## Sintomas Positivos

**Perturbações do Pensamento - Estes sintomas são difíceis para o leigo identificar: mesmos os médicos não psiquiatras não conseguem percebê-los, não porque sejam discretos, mas porque a confusão é tamanha que nem se consegue denominar o que se vê. Há vários tipos de perturbações do pensamento, o diagnóstico tem que ser preciso porque a conduta é distinta entre o esquizofrênico que apresenta esse sintoma e um paciente com confusão mental, que pode ser uma emergência neurológica.**

**Alteração da sensação do eu - Assim como os delírios, esses sintomas são diferentes de qualquer coisa que possamos experimentar, exceto em estados mentais patológicos. Os pacientes com essas alterações dizem que não são elas mesmas, que uma outra entidade apoderou-se de seu corpo e que já não é ela mesma, ou simplesmente que não existe, que seu corpo não existe.**



# ESQUIZOFRENIA

## Sintomas Negativos

**Falta de motivação e apatia -** Esse estado é muito comum, praticamente uma unanimidade nos pacientes depois que as crises com sintomas positivos cessaram. O paciente não tem vontade de fazer nada, fica deitado ou vendo TV o tempo todo, freqüentemente a única coisa que faz é fumar, comer e dormir. Descuida-se da higiene e aparência pessoal. Os pacientes apáticos não se interessam por nada, nem pelo que costumavam gostar.

**Embotamento afetivo -** As emoções não são sentidas como antes. Normalmente uma pessoa se alegra ou se entristece com coisas boas ou ruins respectivamente. Esses pacientes são incapazes de sentir como antes. Podem até perceber isso racionalmente e relatar aos outros, mas de forma alguma podem mudar essa situação. A indiferença dos pacientes pode gerar raiva pela apatia conseqüente, mas os pacientes não têm culpa disso e muitas vezes são incompreendidos.

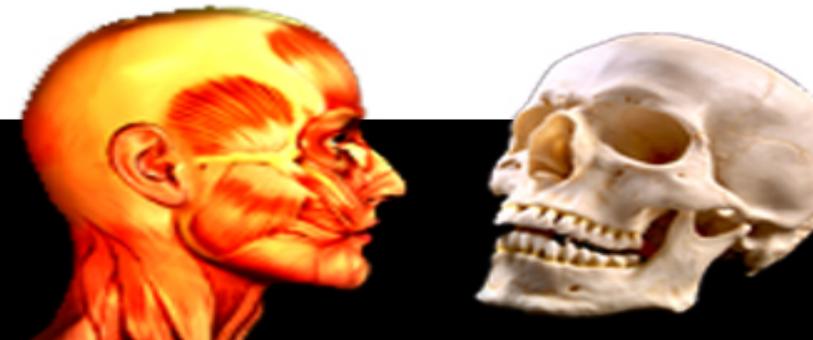


# ESQUIZOFRENIA

## Sintomas Negativos

**Isolamento social - O isolamento é praticamente uma consequência dos sintomas acima. Uma pessoa que não consegue sentir nem se interessar por nada, cujos pensamentos estão prejudicados e não consegue diferenciar bem o mundo real do irreal não consegue viver normalmente na sociedade.**

**Os sintomas negativos não devem ser confundidos com depressão. A depressão é tratável e costuma responder às medicações, já os sintomas negativos da esquizofrenia não melhoram com nenhum tipo de antipsicótico. A grande esperança dos novos antipsicóticos de atuarem sobre os sintomas negativos não se concretizou, contudo esses sintomas podem melhorar espontaneamente.**



# ESQUIZOFRENIA

Portanto, o termo geral designa um conjunto de psicoses endógenas cujos sintomas são:

- dissociação da ação e do pensamento;
- delírios persecutórios;
- alucinações, especialmente auditivas;
- labilidade afetiva (instabilidade emocional com demonstrar, alternadamente, estados de alegria e tristeza);
- perda do contato racional com o meio exterior.



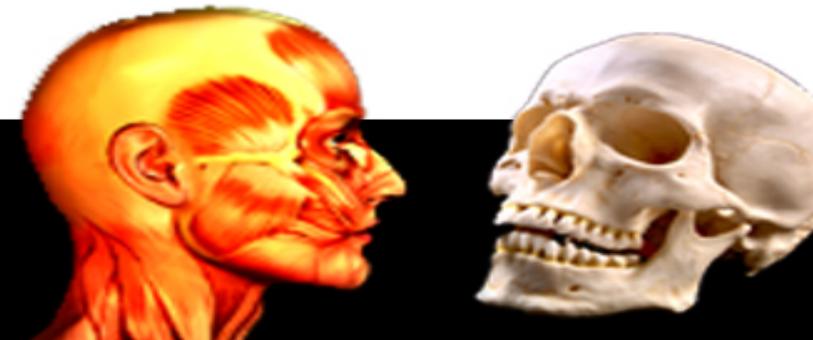
Delitos praticados por esquizofrênicos ou esquizo-paranóides são inimputáveis na maioria dos casos.



# PSICOSE MANÍACO-DEPRESSIVA

Atualmente classificada como transtorno bipolar, trata-se de uma desordem cerebral que causa alterações incomuns no humor, energia e capacidade de desempenhar funções.

Diferente das variações normais de humor que todas as pessoas têm, os sintomas do transtorno bipolar são severos e podem resultar em danos aos relacionamentos, performance ruim no trabalho e estudo, e até suicídio. A patologia é crônica, mas com tratamento o indivíduo pode levar uma vida produtiva.



# PSICOSE MANÍACO-DEPRESSIVA

A psicose maníaco-depressiva causa mudanças drásticas no humor (da hiperexaltação até a desesperança profunda) e essas variações se repetem geralmente com períodos de humor normal entre elas.

Mudanças dramáticas de comportamento acompanham essas alterações de humor. As fases de "alto e baixo" do humor são chamadas de ciclotímicas entre mania e depressão. O indivíduo com transtorno bipolar costuma ser chamado de "maníaco-depressivo" por leigos.

Podem ocorrer episódios graves de mania ou depressão, inclusive sintomas psicóticos. Os sintomas psicóticos mais comuns são alucinações (escutar, ver ou sentir presença de coisas que não estão ali), delusões (crença forte e falsa que não é explicada influenciada pela lógica nem explicada pelos conceitos culturais usuais da pessoa).



# PSICOSE MANÍACO-DEPRESSIVA

Os sintomas psicóticos refletem o estado extremo de humor do momento. Por exemplo, ilusões de grandiosidade podem ocorrer durante a mania, enquanto que ilusões de culpa podem aparecer durante a depressão. Pessoas com transtorno bipolar que têm esses sintomas algumas vezes são incorretamente diagnosticadas como esquizofrênicas.

Na maioria dos casos o transtorno bipolar é controlado se o tratamento for contínuo. Porém, até quando não há paradas no tratamento, alterações de humor podem acontecer e devem ser reportadas imediatamente ao médico. O acompanhamento psiquiátrico de perto e comunicação aberta sobre as preocupações sobre o tratamento fazem diferença na sua eficiência.



# PSICOSE MANÍACO-DEPRESSIVA

**O transtorno bipolar é uma patologia marcada por:**

- grande oscilação emocional
- fases de mania (excitação, fuga de idéias, hiperatividade)
- fases de depressão (sentimentos de inadequação, retardamento de idéias e movimentos, ansiedade, tristeza, idéias suicidas)

**Juridicamente, delitos praticados por bipolares tendem a ser:**

**Inimputáveis – se o indivíduo desconhece ser portador da doença; e não passou por tratamentos psiquiátrico e medicamentoso adequados**

**semi-imputável – se o indivíduo tem ciência de ser portador da doença e descontinua o tratamento por conta e risco próprio.**



# PERSONALIDADE PSICOPÁTICA

O termo “psicopata” embora popularizado é utilizado de forma equivocada. Há poucos transtornos tão incompreendidos quanto a personalidade psicopática. Descrita em 1941 pelo psiquiatra americano Hervey M. Cleckley, do Medical College da Geórgia, a psicopatia consiste num conjunto de comportamentos e traços de personalidade específicos. Encantadoras à primeira vista, essas pessoas geralmente causam boa impressão e são tidas como “normais” pelos que as conhecem superficialmente.

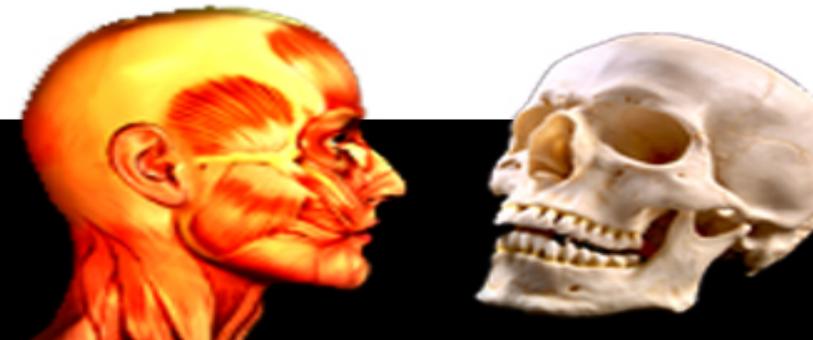
Também conhecida como Sociopatia, tem sido associada ao protótipo do assassino em série, porém, nem todos os assassinos são psicopatas e nem todos os psicopatas chegam a ser assassinos, ou mesmo fisicamente violentos.



# PERSONALIDADE PSICOPÁTICA

Embora seja mais comum no homens, também é possível encontrar mulheres sociopatas. Os primeiros sinais tornam-se mais evidentes a partir dos 15 anos de idade, embora algumas atitudes apontem neste sentido em idade mais tenra. Alguns sintomas que um sociopata apresenta são:

- **Ausência de Culpa:** Nunca sente arrependimento, nem remorsos. Os outros é que são os culpados de tudo o que acontece de mal e vive com a certeza absoluta que nunca erra, nem errou. Não teme a punição por ter a certeza que tudo o que faz tem um propósito benéfico, (para ele, claro!), embora tenha a noção de que os seus actos são anti-sociais. Quando é denunciado, recusa a reabilitação ou qualquer tratamento e na impossibilidade de fugir, simula uma mudança de carácter, para mais tarde voltar aos padrões comportamentais que lhe são característicos e até, vingar-se de quem o tentou ajudar.



# PERSONALIDADE PSICOPÁTICA

- **Mestres da Mentira:** Para eles a realidade e a ilusão fundem-se num só conceito pelo qual regem ao seu mundo. São capazes de contar uma mentira como se estivessem a descrever detalhadamente uma situação real. Não mentem só para fugirem de uma situação constrangedora, mas pura e simplesmente porque não sabem viver sem mentir.
- **Manipulação e Egoísmo:** Não tem a noção de bem comum. Desde que ele esteja bem, o resto do mundo não lhe interessa. O psicopata é um indivíduo que manipula o seu encanto para atingir os seus objetivos, jamais pensando nas emoções alheias. Não reconhece a dor que provoca nos outros e por isso, usa as pessoas como peões, objetos que pode pôr e dispor conforme lhe convêm. Manifesta facilidade em lidar com as palavras e convencer as pessoas mais vulneráveis a entrarem no seu “jogo”.



# PERSONALIDADE PSICOPÁTICA

Querem controlar todos os relacionamentos, impedindo que familiares e amigos confraternizem paralelamente, sem a sua presença. Para tal recorrem as esquemas, intrigas e claro, ao seu charme para se fingir amigo.

- **Inteligência:** O QI costuma ser acima da média. Há casos de psicopatas que conseguem passar por médicos, advogados, professores etc, sem nunca terem frequentado uma universidade. São peritos no disfarce, excelentes autodidatas e fazem-no com perfeição.
- **Ausência de Afeto:** Não são pessoas afetuosas com o próximo e enquanto pais, não são do gênero de “dar colo” aos filhos. Usam os filhos como “marionetes”, em função dos seus próprios interesses, não respeitando as suas escolhas, quer nos níveis pessoal ou profissional. Baseia os seus “métodos educativos” na humilhação e chega a ser totalmente negligente para com os seus.



# PERSONALIDADE PSICOPÁTICA

- **Impulsivo:** Devido ao déficit do superego, não consegue conter os seus impulsos e pode cometer toda a espécie de delitos, friamente e sem noção de culpa. Costuma passar até pelo teste do polígrafo, porque o seu ritmo cardíaco não se altera quando profere mentiras e nem quando comete crimes.
- **Isolamento:** Gostam de viver sós e quando vivem com outros, querem liderar o grupo, mesmo que para isso destrua uma família inteira.

Em suma, trata-se de um distúrbio mental grave em que o enfermo apresenta: comportamentos anti-sociais e amorais; sem demonstração de arrependimento ou remorso (ausência do sentimento de culpa); incapacidade para amar; possui relacionamentos sem laços afetivos profundos; é egocêntrico ao extremo com tendência à impulsividade, à agressividade e a incapacidade de aprender com a experiência

Juridicamente são classificados como semi-imputáveis



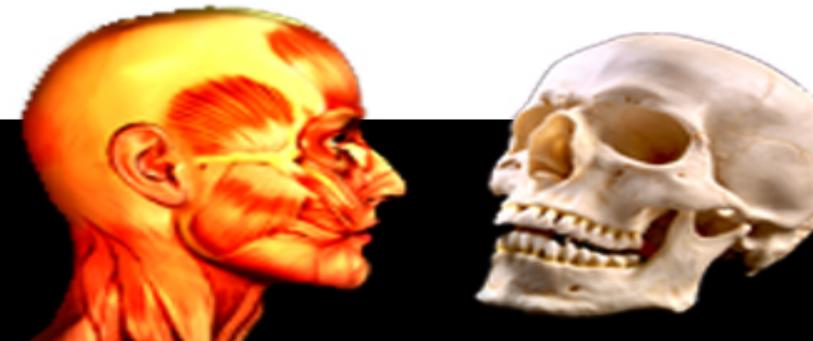
# Critérios Psiquiátricos para Enquadramento em Alienação Mental

- ❑ Personalidade prévia, genética, patologias congênitas, metabólicas, degenerativas e afins. Causa da alienação? Orientação: quem é? Onde está? Porquê está?
- ❑ Noções de tempo e espaço e de pessoa. O alienado não tem;
  - **Sensopercepção:** importantíssima nestes casos. Presença de delírios e alucinações. Dizer que é outra pessoa, que é comandado por vozes, que o examinador lê o seu pensamento ou grava e vice-versa;
  - **Juízo crítico:** o examinado tem noção da sua patologia? Sofre com ela? Tenta ocultá-la? Os alienados mentais são desprovidos de insight;
  - **Pensamento:** observar atentamente que além da ausência de grau de insight e juízo crítico, Os alienados mentais não abstraem. Não têm capacidade de decidir, criatividade objetiva, opinar sobre temas gerais, interpretar textos e ditados simples, provérbios, ditos populares e testes simples tipo associação de palavras.



# Critérios Psiquiátricos para Enquadramento em Alienação Mental

- ❑ **Vontade:** abulia até catatonia; Obediência automática. Robotizado (em geral impregnado de antipsicóticos). Comuns nas esquizofrenias;
- ❑ **Ecolalias:** repetição do que ouve ou do que diz – psicoses, retardos, autismo... Possuem *pensamento concreto* e perdem o nexo no decorrer do diálogo;
- **Tangencialidade:** os alienados mentais não chegam ao fim de um assunto ou o fazem de forma desconexa e inadequada;
- **Pragmatismo:** trabalha? Tem planos? Projetos pessoais, profissionais, afetivos? Defende seus interesses? O alienado não faz estas coisas ou faz de forma anômala.



# IMPUTABILIDADE PENAL E CAPACIDADE CIVIL

- **Imputabilidade penal é a capacidade pessoal de entendimento de uma situação e de determinação (determinar-se a praticar certos atos) conforme este entendimento.**
- **É a possibilidade de realização de um ato com pleno discernimento.**
- **A imputação penal ocorre quando um indivíduo comete uma infração e a ele é atribuída a responsabilidade penal.**
- **A determinação da imputabilidade penal pode ser realizada por exame pericial.**



# IMPUTABILIDADE PENAL E CAPACIDADE CIVIL

- É IMPORTANTE DESTACAR QUE A PSICOPATOLOGIA FORENSE SUBSIDIA A JUSTIÇA.
- ENTRETANTO, OS CONCEITOS DE IMPUTABILIDADE PENAL E CAPACIDADE CIVIL SÃO **FUNDAMENTALMENTE JURÍDICOS.**



# IMPUTABILIDADE PENAL E CAPACIDADE CIVIL

- A legislação brasileira prevê duas formas de inimputabilidade:

## ABSOLUTA

- Segundo o Código Penal, é isento de pena o agente que, por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, ao tempo da ação ou omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com este entendimento

## RELATIVA

- Possibilidade de responsabilização penal, com diminuição da pena. O Código Penal prevê a redução da pena em um a dois terços, se o agente, em virtude da perturbação de saúde mental ou por desenvolvimento mental incompleto ou retardado, não for inteiramente capaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com este entendimento



# IMPUTABILIDADE PENAL E CAPACIDADE CIVIL

- **Capacidade civil:**
  - **É a possibilidade de exercer pessoalmente os atos da vida civil: adquirir direitos e contrair deveres em nome próprio.**



# ESTADOS DA CAPACIDADE CIVIL

## CAPACIDADE PLENA

- Real possibilidade de uma pessoa exercer os atos da vida civil

## INCAPACIDADE RELATIVA

- Impossibilidade parcial de realização pessoal dos atos da vida civil, o que exige pessoa auxiliar

## INCAPACIDADE ABSOLUTA

- Impossibilidade de realização pessoal dos atos da vida civil senão por representante



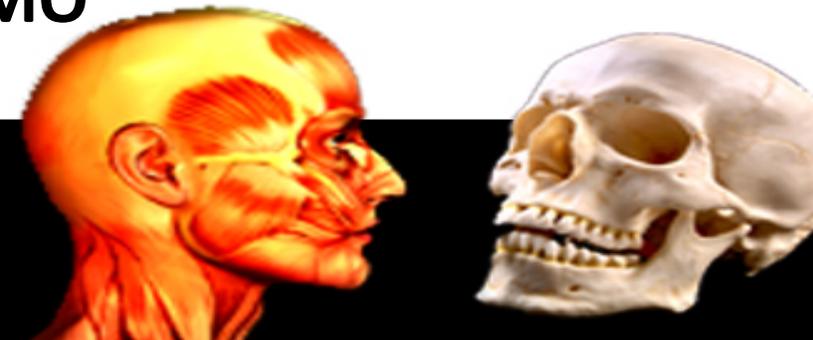
# **MODIFICADORES E LIMITES DA IMPUTABILIDADE PENAL E CAPACIDADE CIVIL**

- Segundo VARGAS (1990), os modificadores da capacidade civil podem ser:
  - Biológicos normais: idade, sexo e sono.
  - Sociais: civilização, associação e reincidência.
  - Acidentais: emoção, agonia, surdo-mutismo, embriaguez e farmacodependência.
  - Psicopatológicos: doença mental, deficiência mental, perturbação da saúde mental e prodigalidade.
- Quanto aos modificadores psicopatológicos mais comuns encontrados em perícias psiquiátricas são as oligofrenias ou os retardos mentais de grau variado, doenças degenerativas cerebrais (Mal de Alzheimer, Doença de Parkinson, Demência por Vasculopatia, etc.), as psicoses e os transtornos mentais-orgânicos (Acidente Vascular Cerebral - "derrame", Traumatismo Crânio-Encefálico, neoplasias, etc).



# MODIFICADORES E LIMITES DA IMPUTABILIDADE PENAL E CAPACIDADE CIVIL

- IDADE
- GRUPO ÉTNICO
- SEXO
- ESTADOS EMOCIONAIS
- EMBRIAGUEZ E TOXICOMANIA
- ENFERMIDADE OU DEFICIÊNCIA MENTAL
- AGONIA
- SURDIMUTISMO
- PRODIGALIDADE
- REINCIDÊNCIA
- CIVILIZAÇÃO
- ASSOCIAÇÃO
- SURDEZ, CEGUEIRA OU VELHICE
- HIPNOTISMO



# **MODIFICADORES E LIMITES DA IMPUTABILIDADE PENAL E CAPACIDADE CIVIL**

- **Na grande parte dessas patologias conclui-se pela incapacidade total e definitiva, como é o caso das oligofrenias, psicoses crônicas e demências.**
- **As mais comumente encontradas são as oligofrenias de grau variado, doenças degenerativas cerebrais como o mal de Alzheimer, a doença de Parkinson, a demência por vasculopatia e ainda, as psicoses crônicas e os transtornos mentais orgânicos como os decorrentes de acidentes vasculares cerebrais, traumatismo crânio-encefálico e neoplasias no sistema nervoso central (KAPLAN & SADOCK, 1999)**



# **MODIFICADORES E LIMITES DA IMPUTABILIDADE PENAL E CAPACIDADE CIVIL**

- **Em outras situações a incapacidade pode ser por tempo limitado, já que o prognóstico ainda não está fechado, como no caso de tumores cerebrais que podem ainda responder ao tratamento sem sequelas de importância médico-legal, ou patologias que carecem de um tempo maior para se firmar o prognóstico.**
- **Ainda em alguns casos pode ser concluído pela incapacidade parcial, onde o indivíduo não pode exercer plenamente certos atos da vida civil senão assistido ou autorizado legalmente.**



# PERÍCIAS EM ÁREA CÍVEL

## ❖ INTERDIÇÃO:

1. Doença física ou mental, recente ou crônica
2. Solicitação da família
  - fim civil
  - fim previdenciário



# PERÍCIAS EM ÁREA CÍVEL

## ❖ INTERDIÇÃO:

- A capacidade civil é a situação que permite a uma pessoa adquirir direitos e contrair obrigações por conta própria, por si mesma, sem necessidade de representante legal.
- Uma ação cível de interdição é promovida quando o indivíduo perde esta capacidade de gerir seus bens e sua própria pessoa e representa uma das solicitações judiciais mais comuns onde um Psiquiatra Perito é requisitado para atuar (VARGAS, 1990)
- Nesta ação o indivíduo é avaliado quanto à sua capacidade de reger sua própria pessoa e administrar seus bens, conforme Art. 1.180 do CPC; que poderá "...ser promovida pelo pai, mãe, tutor, cônjuge, parente próximo ou pelo órgão do Ministério Público", conforme Art. 1.177 do Código de Processo Civil, com o objetivo de impedir que o sujeito tome decisões, principalmente econômicas, que possam levar a prejudicá-lo legalmente ou a seus familiares, resultando em grandes transtornos. (OLIVEIRA, 1992; FRANÇA 1998).



# INTERDIÇÃO

## ❖ PERÍCIA CIVIL:

1. Avaliação Psiquiátrica
2. Hipótese Diagnóstica
3. “Tradução” entre o diagnóstico psiquiátrico e a linguagem jurídica
4. Avaliação do grau de incapacidade para os atos da vida civil:
  - Absoluta
  - Relativa



# CC de 1916

Art. 5: São absolutamente incapazes de exercer pessoalmente os atos da vida civil

II. os loucos de todo o gênero

# CC de 2002

Art. 3: São absolutamente incapazes de exercer pessoalmente os atos da vida civil

II. os que, por enfermidade ou deficiência mental não tiverem o necessário discernimento para a prática de seus atos

III. os que, mesmo por causa transitória, não puderem exprimir sua vontade



# CC de 1916

**Art. 6: São incapazes, relativamente a certos atos, ou à maneira de os exercer**

## **II. os pródigos**

É aquele que dilapida seus bens de forma compulsiva. É a pessoa que gasta imoderadamente seu dinheiro e seus bens, comprometendo o seu patrimônio. Por esse motivo, os pródigos são considerados relativamente incapazes e, portanto, podem ser interditados judicialmente. De acordo com o artigo 1.782, do Código Civil, "a interdição do pródigo só o privará de, sem curador, emprestar, transigir, dar quitação, alienar, hipotecar, demandar ou ser demandado, e praticar, em geral, os atos que não sejam de mera administração".

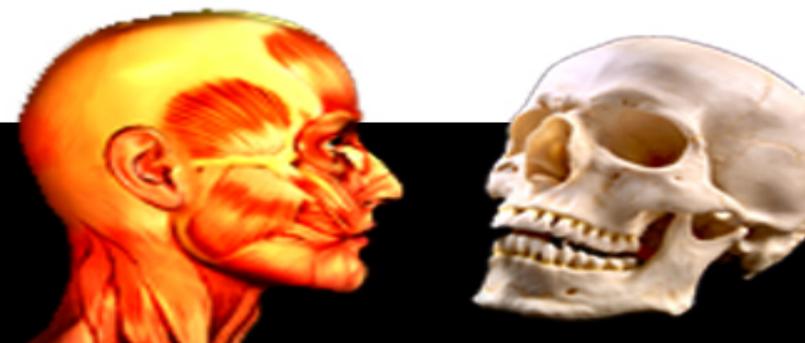
# CC de 2002

**Art. 4: São incapazes, relativamente a certos atos, ou à maneira de os exercer**

**II. Os ébrios habituais, os viciados em tóxicos, e os que, por deficiência mental, tenham o discernimento reduzido**

**III. Os excepcionais, sem desenvolvimento mental completo**

**IV. os pródigos**



# INTERDIÇÃO

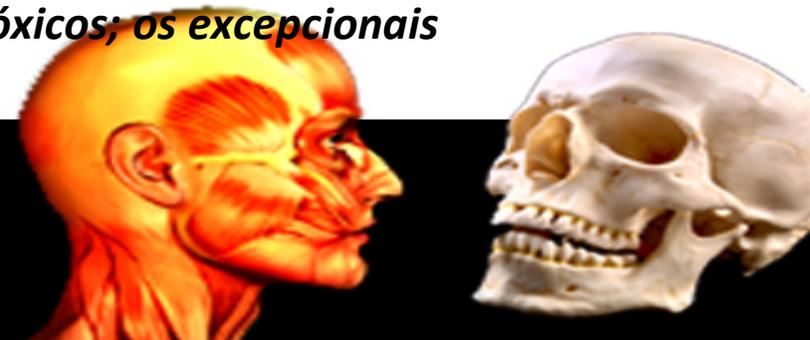
## ATOS DA VIDA CIVIL:

- ❖ administrar seus bens e gerenciar sua pessoa
- ❖ efetuar testamento (validar e anular testamentos)
- ❖ fazer doações
- ❖ exercer a guarda de filhos (ações de posse e guarda)
- ❖ visitar filhos
- ❖ contrair e manter matrimônio
- ❖ comparecer frente a tribunal (testemunhar)
- ❖ receber citações judiciais
- ❖ exercer profissão, votar, ser votado, fazer parte de sociedade comercial, etc



# ASPECTOS JURÍDICOS E MÉDICO-LEGAIS DA CURATELA E DA ALIENAÇÃO MENTAL E SUAS REPERCUSSÕES NA PRÁTICA MÉDICOPERICIAL DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

- **Curatela**
- Em 10 de janeiro de 2002 a Lei 10.406 do novo Código Civil, sofreu mudanças significativas quanto à visão de saúde mental e ao exame psiquiátrico legal. Salientamos a substituição da infeliz expressão *“loucos de todo gênero”* nos casos de alienação ou deficiência mental.
- *Curatela* é o encargo público concedido, por lei a alguém, para reger e defender uma pessoa, assim como administrar os bens de maiores incapazes, que por si sós, não estão em condições de fazê-lo, em razão de enfermidade ou de deficiência mental.
- O Código Civil no seu artigo 1767, define quem, em razão de sua incapacidade, está sujeito à curatela:
  - *aqueles que por enfermidade ou deficiência mental, não tiverem o necessário discernimento para os atos da vida civil;*
  - *aqueles que, por outra causa duradoura, não puderem exprimir sua vontade;*
  - *os deficientes mentais, os ébrios habituais e os viciados em tóxicos; os excepcionais sem completo desenvolvimento mental; os pródigos*



# ASPECTOS JURÍDICOS E MÉDICO-LEGAIS DA CURATELA E DA ALIENAÇÃO MENTAL E SUAS REPERCUSSÕES NA PRÁTICA MÉDICOPERICIAL DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

- Curatela
- Alguns comentários:
- O inciso I mostra a substituição da expressão *“loucos de todo gênero”* que em nenhuma hipótese deve mais ser usada pelo perito médico ou por quem for.
- O inciso II engloba ainda os surdos mudos que não tenham recebido educação apropriada para conseguir exprimir sua vontade.
- Conforme o inciso V, *“Prodigalidade, é a prática de gastos imoderados, de dissipação, sem finalidade produtiva ou desastradamente planejada”*. Trata-se de um conceito jurídico, pois embora transtornos psiquiátricos possam com freqüência ser responsáveis pela prodigalidade, esta será então um sintoma de transtorno em geral Bipolar, em fase maníaca, ou de Mania em fase sintomática, (códigos F30 e F31 do CID 10).



# ASPECTOS JURÍDICOS E MÉDICO-LEGAIS DA CURATELA E DA ALIENAÇÃO MENTAL E SUAS REPERCUSSÕES NA PRÁTICA MÉDICOPERICIAL DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

- **Se a pessoa for curatelada/interditada, o perito médico tem de conceder benefício previdenciário obrigatoriamente?**
  - Não. A avaliação médico pericial é livre, e, como vimos nos artigos acima, a curatela nem sempre é sinal de incapacidade do ponto de vista médico pericial, sendo muitas vezes apenas legal.
- **É competência da Perícia Médica o exame de sanidade mental do candidato a curador?**
  - Não. A lei não define isso. Tampouco é do médico assistente do futuro curatelado, que poderá atestar ou não a sanidade mental do curador.
- **O INSS obriga a existência de curatela nos casos de alienação mental, retardo, psicoses, e afins para concessão de algum tipo de benefício previdenciário?**
  - Não. Em nenhum caso o INSS exige curatela para realização de perícia médica e concessão de benefício, se este justo for.



# INTERDIÇÃO

## MODELO DE LAUDO

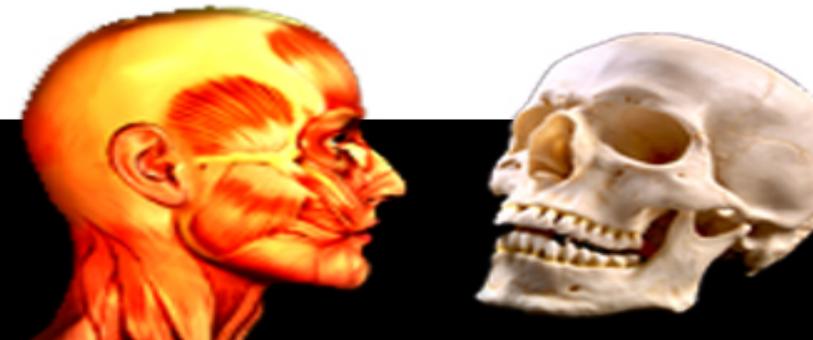
LAUDO DO ***EXAME DE INSANIDADE MENTAL***, REFERENTE AO SR..., REALIZADO PELO DOUTOR LEANDRO DE PAIVA, PSIQUIATRA FORENSE, DEVIDAMENTE NOMEADO PARA PROCEDER AO EXAME PERICIAL, POR DETERMINAÇÃO DO MM. JUIZ DE DIREITO DO OFÍCIO DA FAMÍLIA E DAS SUCESSÕES DA COMARCA DE PRESIDENTE PRUDENTE-SP, A FIM DE INSTRUIR O PROCESSO DE Nº...



# INTERDIÇÃO

## MODELO DE LAUDO

- ❖ IDENTIFICAÇÃO
- ❖ HISTÓRICO LEGAL
- ❖ ANTECEDENTES FAMILIARES
- ❖ ANTECEDENTES PESSOAIS
- ❖ ASPECTO FÍSICO
- ❖ EXAME PSÍQUICO
- ❖ HIPÓTESE DIAGNÓSTICA
- ❖ SÍNTESE E CONCLUSÃO
- ❖ RESPOSTAS AOS QUESITOS



# ÁREA CRIMINAL

## ❖ RESPONSABILIDADE PENAL:

1. Dever jurídico de responder pelo seu ato
2. Determinada pelo Juiz dependendo da capacidade de imputação

## ❖ IMPUTABILIDADE:

1. Capacidade de entender e de querer
2. Avaliada pelo Psiquiatra Forense



# IMPUTABILIDADE

1. Imputabilidade plena => PENA
2. Semi-imputabilidade \*
3. Inimputabilidade \*

\* Medida de Segurança

tratamento ambulatorial ou hospitalar

\* Redução da Pena



# \* MEDIDA DE SEGURANÇA

## Recidiva criminal em 100 internos do Manicômio Judiciário de Franco da Rocha:

| <u>Com um delito</u> | <u>49%</u> | <u>Com mais de 1 delito</u> | <u>51%</u> |
|----------------------|------------|-----------------------------|------------|
| Esquizofrenia        | 43%        | Esquizofrenia               | 55%        |
| RM                   | 19%        | TP                          | 38%        |
| TP                   | 17%        | RM                          | 16%        |

Delitos = tentativas e homicídios

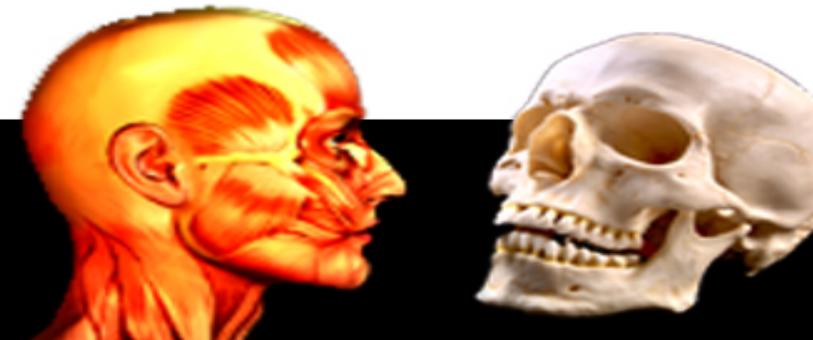
Delitos = Furtos, roubos, homicídio e agressão



# PERÍCIAS EM ÁREA CRIMINAL

## ❖ INCIDENTE DE INSANIDADE MENTAL:

1. Ocorrência de um delito
2. Dúvida em relação à sanidade mental
3. Instauração do incidente por determinação Judicial  
(arts. 149 a 151)



# INCIDENTE DE INSANIDADE MENTAL

## ❖ ARTIGO 26 DO CÓDIGO PENAL (caput):

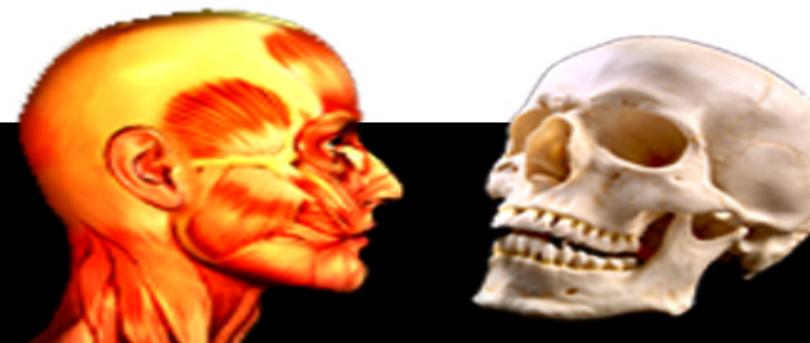
É isento de pena o agente que, por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, era, ao tempo da ação ou omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.



# INCIDENTE DE INSANIDADE MENTAL

## ❖ PARÁGRAFO ÚNICO DO ARTIGO 26:

A pena pode ser reduzida de um a dois terços se o agente, em virtude de perturbação da saúde mental ou por desenvolvimento mental incompleto ou retardado, não era, ao tempo da ação ou omissão, inteiramente capaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.



# INCIDENTE DE INSANIDADE MENTAL

## ❖ CRITÉRIO BIOPSIOLÓGICO:

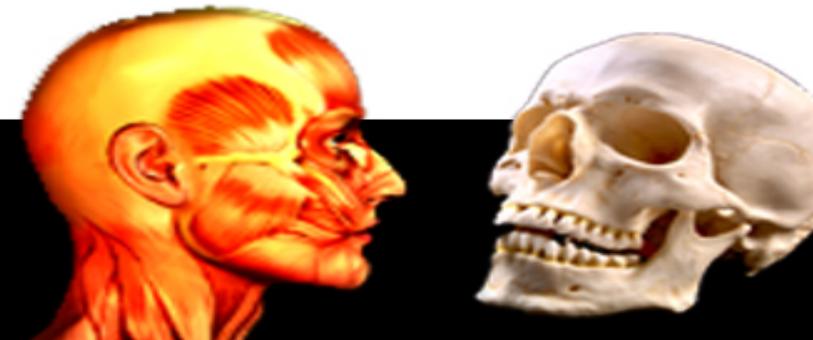
1. Presença ou não de transtorno mental
2. Avaliação do nexu ou relação de causalidade
3. Avaliação da capacidade de entendimento
4. Avaliação da capacidade de determinação



# INCIDENTE DE INSANIDADE MENTAL

## PRESENÇA OU NÃO DE TRANSTORNO MENTAL

- ❖ CID 10 - TM
- ❖ CP – 4 CATEGORIAS DE “TM”:
  1. DOENÇA MENTAL (“Psicoses”, Demência)
  2. PERTURBAÇÃO DA SAÚDE MENTAL (“Neuroses”, Transtorno de Personalidade)
  3. DESENVOLVIMENTO MENTAL RETARDADO (Retardo mental)
  4. DESENVOLVIMENTO MENTAL INCOMPLETO (portadores de deficiências visual e auditiva, silvícolas)



# INCIDENTE DE INSANIDADE MENTAL

## AVALIAÇÃO DO NEXO OU RELAÇÃO DE CAUSALIDADE:

1. Necessária a existência do nexo causal entre o TM e o delito cometido

2. O delito deve ser um sintoma do TM

Ex. Psicose e Demência – geralmente presente

RM – variável

Perturbação da saúde mental – menos frequente



# INCIDENTE DE INSANIDADE MENTAL

## AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE DE ENTENDIMENTO:

### Momento Intelectual:

Nível Intelectual, cognição, conhecimento geral, jurídico, noção de certo e errado, de potencial de causar dano, culpa, capacidade de julgamento, etc



# INCIDENTE DE INSANIDADE MENTAL

## AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE DE DETERMINAÇÃO:

### Momento volitivo:

Vontade, desejo, instinto, impulso, compulsão, intenção, meios de contenção, etc



# INCIDENTE DE DEPENDÊNCIA - ÁLCOOL

## ❖ EMBRIAGUEZ:

1. Embriaguez voluntária ou culposa não exclui a imputabilidade penal (Art. 28):
2. Embriaguez pré-ordenada pode agravar a pena (Art. 61):

**3. *ACTIO LIBERA IN CAUSA:*** denomina-se "actio libera in causa" a ação de quem usa deliberadamente um meio para colocar-se em estado de incapacidade física ou mental, parcial ou plena, no momento da ocorrência do fato criminoso. É também a ação de quem, apesar de não ter a intenção de praticar o delito, podia prever que tal meio o levaria a cometê-lo. Em outras palavras, é a ação de se deixar ficar num estado de inconsciência, com a intenção de praticar um delito. A teoria da "actio libera in causa" foi adotada na Exposição de Motivos original do CP de 1940, de modo que **CONSIDERA-SE IMPUTÁVEL** quem se põe em estado de inconsciência ou de incapacidade de autocontrole, seja dolosa ou culposamente, e nessa situação comete o crime.



# INCIDENTE DE DEPENDÊNCIA - ÁLCOOL

## ❖ EMBRIAGUEZ (Artigo 28 do CP):

### DUAS EXCEÇÕES:

1. Embriaguez completa por caso fortuito ou força maior + inteiramente incapaz

2. Embriaguez por caso fortuito ou força maior + parcialmente incapaz

Caso fortuito – ingesta accidental

Força maior – ingesta por coação



# INCIDENTE DE DEPENDÊNCIA - ÁLCOOL

❖ DEPENDÊNCIA DE ÁLCOOL  
NÃO ESTÁ PREVISTO NA LEI

## POSSIBILIDADES:

DEPENDÊNCIA FÍSICA + EMBRIAGUEZ = CONSIDERAR  
O COMO “FORÇA MAIOR”

DEPENDÊNCIA FÍSICA/SÍNDROME DE ABSTINÊNCIA =  
CONSIDERAR COMO DOENÇA MENTAL OU  
PERTURBAÇÃO DA SAÚDE MENTAL



# INCIDENTE DE DEPENDÊNCIA - ÁLCOOL

EMBRIAGUEZ VOLUNTÁRIA OU PRÉ-ORDENADA COMPLETA OU INCOMPLETA

**NÃO EXCLUI A IMPUTABILIDADE E CONSTITUI-SE EM CIRCUNSTÂNCIA AGRAVANTE; A EMBRIAGUEZ CULPOSA COMPLETA OU INCOMPLETA TAMBÉM NÃO EXCLUI A IMPUTABILIDADE**

EMBRIAGUEZ COMPLETA POR CASO FORTUITO

**EXCLUI A IMPUTABILIDADE, E EM CASO DE EMBRIAGUEZ INCOMPLETA O AGENTE RESPONDE PELO CRIME COM ATENUAÇÃO DA PENA**

EMBRIAGUEZ COMPLETA POR FORÇA MAIOR

**EXCLUI A IMPUTABILIDADE E NA EMBRIAGUEZ INCOMPLETA O AGENTE RESPONDE PELO CRIME COM ATENUAÇÃO DA PENA**

EMBRIAGUEZ PATOLÓGICA

**PODE EXCLUIR A IMPUTABILIDADE OU CAUSAR A DIMINUIÇÃO DA PENA (ANÁLISE CASO A CASO)**

EMBRIAGUEZ HABITUAL

**NÃO SERVE DE DIRIMENTE NEM DE CIRCUNSTÂNCIA ATENUANTE**



# INCIDENTE DE DEPENDÊNCIA – OUTRAS DROGAS

- ❖ Art. 45. É isento de pena o agente que, em razão da dependência, ou sob o efeito, proveniente de caso fortuito ou força maior, de droga, era, ao tempo da ação ou da omissão, qualquer que tenha sido a infração penal praticada, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.
- ❖ Parágrafo único. Quando absolver o agente, reconhecendo, por força pericial, que este apresentava, à época do fato previsto neste artigo, as condições referidas no caput deste artigo, poderá determinar o juiz, na sentença, o seu encaminhamento para tratamento médico adequado.



# INCIDENTE DE DEPENDÊNCIA – OUTRAS DROGAS

- ❖ **Art. 46. As penas podem ser reduzidas de um terço a dois terços se, por força das circunstâncias previstas no art. 45 desta Lei, o agente não possuía, ao tempo da ação ou da omissão, a plena capacidade de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.**



# INCIDENTE DE DEPENDÊNCIA – OUTRAS DROGAS

## ❖ SÍNDROME DE DEPENDÊNCIA:

### Dificuldades:

Critérios gerais da CID-10 são subjetivos

Relatório do examinado (?)

### Mais certeza:

Utilizar a distinção de dependência psíquica e física

Tolerância (?)

Abstinência fisiológica (física)



# INCIDENTE DE DEPENDÊNCIA – OUTRAS DROGAS

## ❖ CRITÉRIO BIOPSIOLÓGICO:

1. Presença ou não de Dependência (física)
2. Nexo ou relação de causalidade se delito cometido para obtenção da droga - furtos, roubos, etc  
- homicídio (?)
3. Capacidade de entendimento – geralmente preservada
4. Capacidade de determinação – geralmente comprometida



# Exames e Avaliações Complementares em Psiquiatria Forense



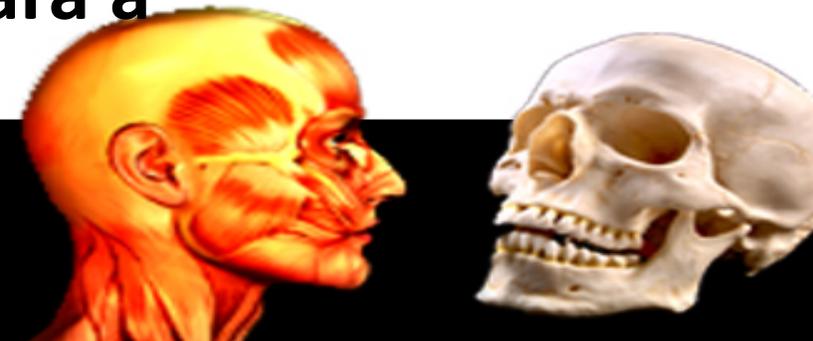
# Introdução

- Atualmente o conhecimento das funções do cérebro possibilita correlacionar algumas destas funções ao comportamento em geral, formando a equação “cérebro-mente-comportamento-ato perpetrado”
- Os avanços experimentados pela neuropsiquiatria trarão importantes contribuições para o desenlace de casos em que o exame de capacidade de entendimento e autodeterminação se faça necessário.



# Exames Bioquímicos

- Os mais importantes são as avaliações de função hepática e toxicológicos, a fim de avaliar abuso de substâncias psicotrópicas, tóxicas, e em especial o abuso de álcool que possam ter correlação direta e facilitadora do problema médico-legal em questão.
- É muito difícil que o diagnóstico complementar de aumento de enzimas hepáticas tenha alguma repercussão sobre o perito e o juiz para a formação de opinião sobre o caso.



# Exames Bioquímicos

- **Traços de substâncias psicoativas podem servir como facilitadores, mas raramente como causa direta do problema.**



# Neuroimagem Estrutural

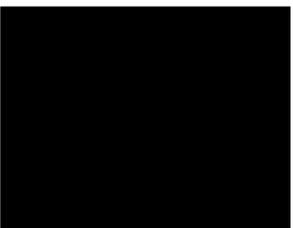
- **A neuroimagem estrutural é capaz de demonstrar lesões morfológicas no cérebro que podem ser correlacionadas com determinados comportamentos e com a cognição.**
- **Nem sempre as lesões são específicas, sendo importante estabelecer primeiro o diagnóstico clínico para depois correlacionar o comportamento com a possível doença em questão.**

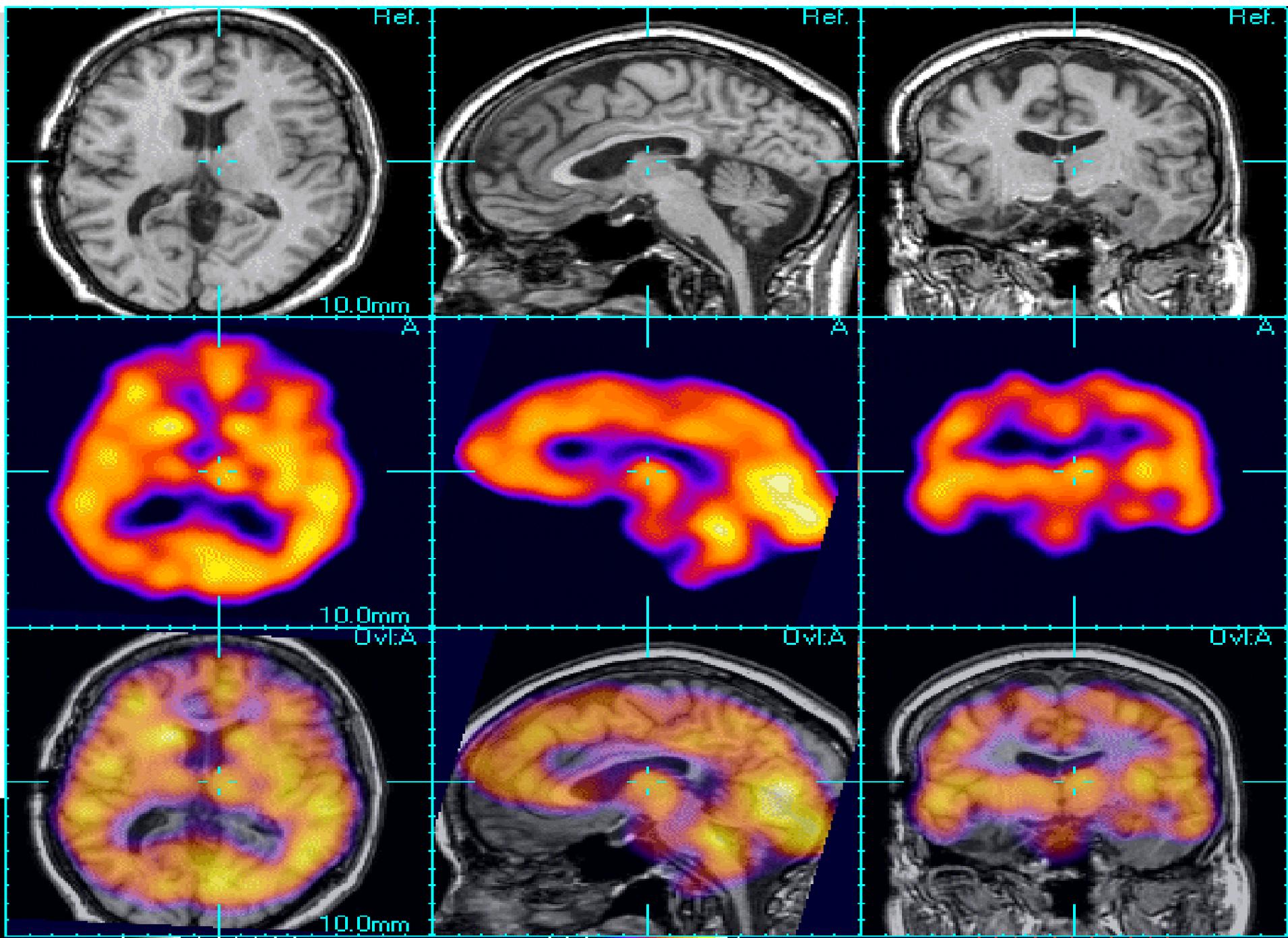


# Neuroimagem Funcional

- **SPECT dá noção de metabolismo e fluxo sanguíneo cerebral localizado e/ou difuso, permitindo correlação não só com lesão morfológica mas também fornecendo dados em que lesões abaixo de 3 mm não são visualizadas.**







8

85

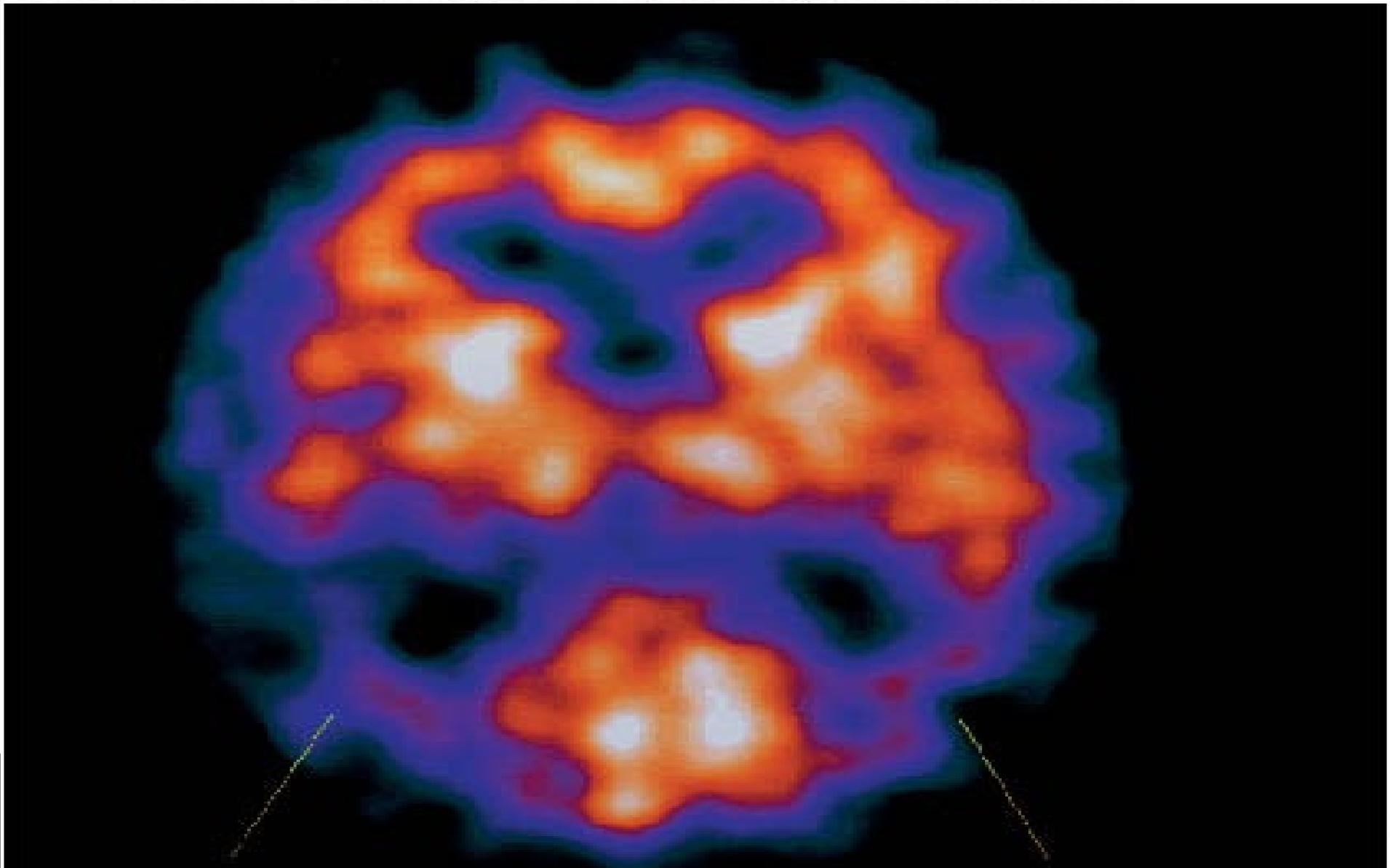
293

1141

0

1

Figura 1 – Exemplo de SPECT cerebral anormal. Nota-se fluxo sangüíneo cerebral regional reduzido em córtex temporo-parietal posterior bilateral, sugestivo de doença de Alzheimer



Bilateral Posterior Temporal-Parietal Perfusion Defect (Pattern B)



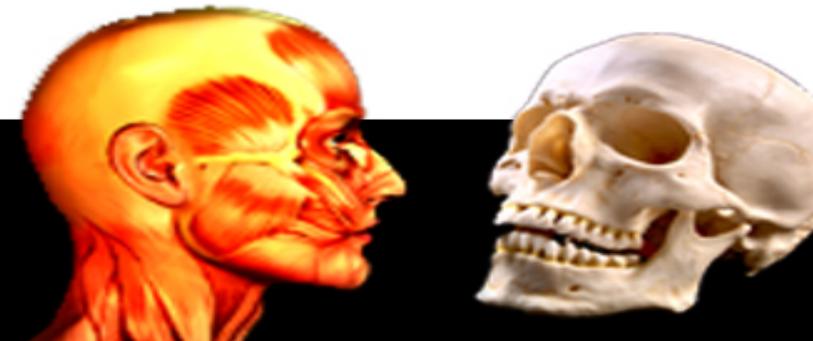
# Eletroneurografia

- **Aqui também importa mais a relação causal entre o quadro clínico apresentado e o ato perpetrado.**
- **EEG anormal é bastante comum em pessoas com comportamento explosivo e instável, embora não configurem de todo um quadro clínico de epilepsia.**



# Eletroneurografia

- Estudo com pessoas “explosivas paroxísticas” revelou apenas 5% de EEG anormal; outro encontrou 10% de EEG anormal tanto em homicidas quanto no grupo-controle.
- A principal questão é se as alterações de EEG são de importância tal que pudessem ter turvado ou abolido a consciência.



# Neuropsicologia

- **O exame consta de testes psicométricos e qualitativos que avaliam as funções cognitiva, emocional e do comportamento, podendo-se fazer inferências quanto aos sistemas neurais envolvidos, áreas preferenciais de lesões/disfunção cerebral, lateralidade cerebral e outras informações.**



# Neuropsicologia

- **O exame é feito com testes que compreendem a quantificação da atenção e da concentração, dos vários tipos de memória, capacidade de cálculo, noção de senso comum, raciocínio lógico-formal (abstrato), controle de impulsos, orientação em situações da vida diária, capacidade de leitura e escrita, praxia e gnosia. 4-5 entrevistas de uma hora em media.**



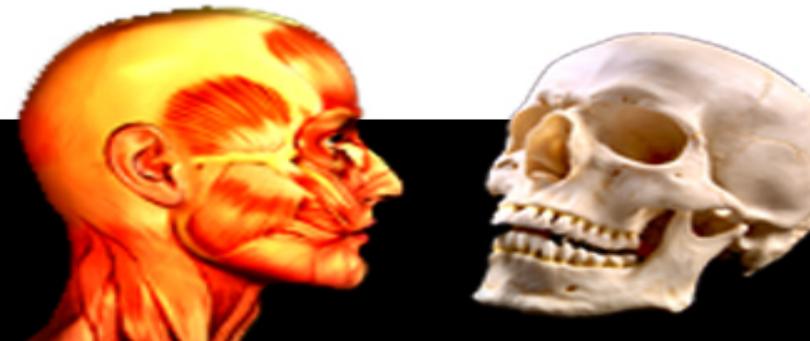
# Neuropsicologia

- **A quantificação e qualificação permitem comparações com níveis prévios de funcionamento do próprio indivíduo, bem como comparações deste indivíduo com outros normais da mesma faixa etária.**



# Neuropsicologia

- **Em casos de comprometimento cognitivo global ou casos leves de demência, casos de TCE com alterações de comportamento e deficiências mentais leves, a perícia psiquiátrica de entrevistas no modelo clássico pode deixar escapar informações que seriam fundamentais para a compreensão mais ampla do caso, muitas vezes modificando o desenlace do laudo.**



# Conclusão

- O psiquiatra forense deve ser cada vez mais treinado em neuropsiquiatria e se preparar para falar na “**linguagem do cérebro**” mais que na “**linguagem da mente**”.
- Cada caso ainda deve ser organizado e discutido com o máximo de dados sociais, psicológicos e orgânicos neuropsiquiátricos.



# INTERNACIONAL CAMPEÃO DA COPA LIBERTADORES 2010

