
CONTRIBUIÇÕES DA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA FORENSE EM CASOS DE INIMPUTABILIDADE PENAL EM TRANSTORNO ESQUIZOFRÊNICO

*Lyandra Viana Santos¹
Renata Cristina Martins Rosa²*

RESUMO: Introdução: O transtorno de esquizofrenia se refere a um distúrbio mental grave, no qual o indivíduo dispõe da perda de contato com a realidade apresentando então psicose, alucinações, delírios e comportamentos atípicos. **Objetivo:** o presente estudo busca evidenciar a importância da avaliação psicológica forense no processo penal, fornecendo aspectos não observáveis ao senso comum e ao meio jurídico, promovendo destaque e o devido valor dos transtornos mentais em casos de processos penais. **Metodologia:** o método para a realização deste artigo deve-se a revisão bibliográfica de materiais já existentes com intuito de dissertar a respeito da avaliação psicológica forense nos casos de inimputabilidade penal em transtorno esquizofrênico. **Resultado:** a literatura mostra que deve ser evidenciado a importância da avaliação psicológica forense como uma ferramenta inestimável para que a determinação do veredicto cumprimento de pena em caso de esquizofrenia não ocorra de maneira injusta e inapropriada, além de expor o valor e a influência do psicólogo para atender as demandas judiciais. **Conclusão:** a avaliação psicológica forense possui um papel primordial e de extrema responsabilidade, deste modo, auxilia na tomada de decisão do juiz de forma imparcial considerando qual a melhor forma que deve ser implantada para a medida de segurança e cumprimento de pena do indivíduo que possui esquizofrenia e da sociedade a qual ele está inserido.

Palavras-chave: Avaliação psicológica forense. Esquizofrenia. Inimputabilidade. Investigação.

1. INTRODUÇÃO

O presente estudo com o tema: contribuições da avaliação psicológica forense em casos de inimputabilidade penal em transtorno esquizofrênico, possui a finalidade de demonstrar a importância da avaliação psicológica em casos de processos penais, visto que existe grande desconhecimento de seu valor, bem como forte estigma por parte da sociedade a

¹ Graduanda em Psicologia, UNIFUCAMP; E-mail: lyandraviana131@gmail.com

² Especialista em Inspeção, Supervisão e Orientação Escolar (2007); graduada em Psicologia (2021) e em Letras (2003) - Fundação Carmelitana Mário Palmério (UNIFUCAMP); renata.rosa@unifucamp.edu.br

qual pode desconhecer por que razão deve ser levado em consideração os transtornos mentais em julgamentos de casos de processos penais. com ênfase nos casos de esquizofrenia.

A avaliação psicológica de acordo com a Resolução do Conselho Federal de Psicologia-CFP nº9/2018 é caracterizada por ser um processo técnico científico realizado com pessoas, ou grupos de pessoas, de acordo com cada área do conhecimento com demandas exigidas e com metodologias específicas. Sendo assim, trata-se de um processo estruturado de investigação de fenômenos psicológicos composto de métodos, técnicas e instrumentos com objetivo de prover informações à tomada de decisão, no âmbito individual, grupal ou institucional, com base em demandas, condições e finalidades específicas (Conselho Federal de Psicologia, 2022).

Assim sendo, insere-se também neste campo, a avaliação psicológica forense, conhecida como psicologia pericial ou perícia psicológica forense, que se diferencia devido ao seu objetivo ser para subsidiar decisões judiciais do contexto legal. A perícia psicológica forense pode ser definida como o exame ou avaliação do estado psíquico de um indivíduo com o objetivo de elucidar determinados aspectos psicológicos fornecendo ao juiz ou a outro agente judicial que solicitou a perícia, informações técnicas que escapam ao senso comum e ultrapassam o conhecimento jurídico.

Atualmente o direito e a psicologia estão em ampla conexão, já que a psicologia significa o estudo científico da mente e do comportamento humano, e em contrapartida, o direito responsável pelo conjunto de normas que visam garantir a manutenção da paz social e da convivência harmônica pelo bem-estar coletivo, por isto esta fusão se tornou necessária para a obtenção de melhores pareceres e tomadas de decisões judiciais.

O presente artigo aborda essencialmente o aspecto da inimputabilidade por conta dos transtornos mentais, cujo significado corresponde àquele que não pode ser responsabilizado por seus atos, assim, como por exemplo, o indivíduo que possui esquizofrenia e comete um crime em seu momento de psicose, não possui a capacidade de entender o caráter criminoso do fato cometido. Com isto, a inimputabilidade encontra-se expressa no Art. 26 do Código Penal Brasileiro: “torna-se isento de pena o agente que, possua doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, era, ao tempo da ação ou da omissão,

inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento” (Brasil, 1940).

Sendo assim, o presente artigo possui como objetivo geral evidenciar a importância da avaliação psicológica forense em indivíduos que possuem transtorno de esquizofrenia em caso de processo penal clarificando os aspectos julgadores que levou a tais resultados, considerando, também, os objetivos específicos: apresentar as particularidades da esquizofrenia; notabilizar as características da avaliação psicológica forense; ressaltar os aspectos que geram a inculpabilidade penal devido ao transtorno de esquizofrenia e demonstrar a importância da avaliação psicológica forense nesses casos e, por fim, enfatizar a importância da avaliação para determinar um veredicto.

Para conduzir este trabalho, esta pesquisa traz como problema central a seguinte pergunta: quais as formas de contribuição da avaliação psicológica forense nos indivíduos que possui transtorno esquizofrênico em casos de imputabilidade penal? Como hipótese a ser avaliada estabeleceu-se: os problemas mentais em casos judiciais aparecem cada vez mais ao longo do tempo, logo, necessita de uma investigação e de uma avaliação psicológica precisa, por isso existe a relação entre a psicologia e o direito, visto que, por meio desta avaliação e deste olhar psicológico tem-se o intuito de auxiliar a decisão do cumprimento penal. Com isto, pode-se levar a reflexão do que poderá ser feito, se o cliente será condenado ou não e corroborando com a identificação da importância da consideração dos transtornos. Deste modo, o psicólogo vai então atuar com ferramentas a fim de amparar o juiz a decidir o veredicto desses casos.

Visto isto, este trabalho também dispõe de três perfis de justificativa, tendo como justificativa pessoal pertencente a uma área investigativa de futura atuação profissional da pesquisadora. A justificativa social tratando-se de levar informações para a sociedade sobre o tema de modo que impeça a estigmatização e preconceito do que é abordado por meio das avaliações psicológicas para a concepção do veredicto cumprimento de pena, validando tal importância em relação aos casos que possuem questões mentais, como também, levar ao entendimento do porquê tais indivíduos são incapazes de julgamento. E como justificativa científica destaca-se a importância deste artigo por agregar mais conhecimentos aos profissionais da área da psicologia que já atuam na área jurídica e para os que possuem

interesse em atuar, além de possibilitar novas investigações e questionamento sobre o tema abordado.

A presente pesquisa desenvolveu-se com método bibliográfico qualitativo por meio de revisão bibliográfica de materiais já existentes. A seguir teremos a fundamentação teórica que abordará os tópicos esquizofrenia; definição e histórico da avaliação psicológica forense; o sistema de justiça em relação a pessoas inimputáveis; importância da avaliação psicológica forense em casos de transtornos esquizofrênicos e, ao final deste trabalho, estão dispostos os tópicos de resultados e discussão e considerações finais.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Breve definição da esquizofrenia

Conforme publicação no site da OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde a esquizofrenia é um distúrbio mental sério que afeta cerca de 23 milhões de indivíduos em todo o mundo. As psicoses, incluindo a esquizofrenia, são caracterizadas por distorções nos pensamentos, nas emoções, na linguagem, consciência do “eu” e comportamento. As experiências psicóticas mais comuns são: alucinações (ouvir, ver ou sentir coisas que não existem) e delírios (convicções falsas ou suspeitas mantidas mesmo quando há evidências a seu favor). O transtorno pode dificultar a trabalhar ou estudar normalmente (Transtornos, [s.d.]).

Outros fatores de risco são o consumo de drogas, pouca adesão à terapêutica, baixa autoestima, estresse, desesperança, isolamento, depressão e eventos negativos na vida do paciente. O portador de esquizofrenia apresenta ainda problemas cognitivos, tais como dificuldade de abstração, déficit de memória, comprometimento da linguagem e falhas no aprendizado. A combinação desses sintomas causa grande sofrimento psíquico, com prejuízos nas relações familiares e na vida profissional e demais relações sociais (Giraldi; Campolim, 2014).

O conceito moderno de esquizofrenia foi padronizado pelo psiquiatra Emil Kraepelin no final do século XIX, e o termo cunhado por Eugenio Bleuler em 1911, a partir das palavras gregas *schizo* (dividir) e *phren* (mente), significando literalmente mente desdobrada, isto é, a mente do paciente e a realidade física de seu corpo e ambiente (Sadock V.; Sadock B., 2008).

De acordo com Silva (2006), a esquizofrenia trata-se de uma psicose idiopática crônica, ou seja, possui origem desconhecida, em que justifica este termo pela questão de pertencer a um grupo de transtornos distintos com sintomas semelhantes e sobrepostos, de origem multifatorial. Deste modo, doença é causada por causa da influência de múltiplos fatores biopsicossociais.

Estes fatores biopsicossociais relacionados podem incluir questões como: complicações durante a gravidez e o parto; uso de cannabis e outras substâncias por parte dos genitores; idade avançada dos progenitores; deficiências cognitivas e anomalias estruturais do cérebro; traumas e adversidades sociais; classe social e isolamento; migração e urbanização. Em decorrência destes fatores e por não ter estudos que comprovam a origem da esquizofrenia, não é possível explicar sua causa isolada, assim, todos estes aspectos comunicam-se entre si e desencadeiam o transtorno. (Stilo; Murray, 2019 *apud* Melo; Freitas, 2023).

Conforme redigido no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5:

Os sintomas característicos da esquizofrenia envolvem uma gama de disfunções cognitivas, comportamentais e emocionais, mas nenhum sintoma é patognomônico do transtorno. O diagnóstico envolve o reconhecimento de um conjunto de sinais e sintomas associados a um funcionamento profissional ou social prejudicado. Indivíduos com o transtorno apresentarão variações substanciais na maior parte das características, uma vez que a esquizofrenia é uma síndrome clínica heterogênea (American Psychiatric Association 2014, p.100).

A seguir, no quadro 1, estão listados os critérios diagnósticos de acordo com o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, em sua 5.^a edição, (DSM-5), para a esquizofrenia.

Quadro 1 - Critérios diagnósticos da esquizofrenia segundo o DSM-5

CRITÉRIO A
Dois (ou mais) dos itens a seguir, cada um presente por uma quantidade significativa de

tempo durante um período de um mês (ou menos, se tratados com sucesso). Pelo menos um deles deve ser (1), (2) ou (3):

1. Delírios.
2. Alucinações.
3. Discurso desorganizado.
4. Comportamento grosseiramente desorganizado ou catatônico.
5. Sintomas negativos (i.e., expressão emocional diminuída ou avolia).

CRITÉRIO B

Por período significativo de tempo desde o aparecimento da perturbação, o nível de funcionamento em uma ou mais áreas importantes do funcionamento, como trabalho, relações interpessoais ou autocuidado, está acentuadamente abaixo do nível alcançado antes do início (ou, quando o início se dá na infância ou na adolescência, incapacidade de atingir o nível esperado de funcionamento interpessoal, acadêmico ou profissional)

CRITÉRIO C

Sinais contínuos de perturbação persistem durante, pelo menos, seis meses. Esse período de seis meses deve incluir no mínimo um mês de sintomas (ou menos, se tratados com sucesso) que precisam satisfazer ao Critério A (i.e., sintomas da fase ativa) e pode incluir períodos de sintomas prodrômicos ou residuais. Durante esses períodos prodrômicos ou residuais, os sinais da perturbação podem ser manifestados apenas por sintomas negativos ou por dois ou mais sintomas listados no Critério A presentes em uma forma atenuada (p. ex., crenças esquisitas, experiências perceptivas incomuns).

CRITÉRIO D

Transtorno Esquizoafetivo e transtorno depressivo ou transtorno bipolar com características psicóticas são descartados porque: 1) não ocorreram episódios depressivos maiores ou maníacos concomitantemente com os sintomas da fase ativa, ou 2) se episódios de humor ocorreram durante os sintomas da fase ativa, sua duração total foi breve em relação aos períodos ativo e residual da doença.

CRITÉRIO E

A perturbação pode ser atribuída aos efeitos fisiológicos de uma substância (por exemplo, drogas, abuso de medicamentos) ou a outra condição médica.

Critério F

Se há história de transtorno do espectro autista ou de um transtorno da comunicação iniciado na infância, o diagnóstico adicional de esquizofrenia é realizado somente se delírios ou alucinações proeminentes, além dos demais sintomas exigidos de esquizofrenia, estão também presentes por pelo menos um mês (ou menos, se tratados com sucesso).

Fonte: elaborado pela autora com base no DSM-5 (American Psychiatric Association, 2014)

2.1.1 Características que apoiam o diagnóstico

Conforme o DSM-5 (American Psychiatric Association, 2014, p. 101):

[...] os indivíduos com esquizofrenia podem apresentar afeto inapropriado (por exemplo, rir sem estimulação adequada); humor disfórico, que pode se manifestar como depressão, ansiedade ou raiva; padrões de sono perturbados (por exemplo, sono diurno e atividade noturna); falta de interesse ou recusa em comer. Despersonalização, desrealização e estereótipos corporais podem ocorrer às vezes ao ponto de delírios. Ansiedade e fobias são comuns. Déficits cognitivos na esquizofrenia são comuns e fortemente associados ao prejuízo ocupacional e funcional.

Para Assis *et. al.*, (2013, p. 52 *apud* Tófoli, 2017) o comprometimento cognitivo na esquizofrenia pode incluir problemas de declínios na memória declarativa, memória de trabalho, função da linguagem, atenção, concentração e outras funções executivas, bem como velocidade de processamento reduzida.

Na perturbação característica do pensamento esquizofrênico, aspectos periféricos e irrelevantes de um conceito total, que estão inibidos na atividade mental normalmente dirigida, são trazidos para o primeiro plano e utilizados no lugar daqueles são relevantes e adequados à situação. Dessa forma, o pensamento se torna vago, elíptico e obscuro e sua expressão em palavras, algumas vezes incompreensível. (Organização Mundial de saúde, 1993, p. 85).

Em conformidade com o que está redigido no DSM-5 o indivíduo com esquizofrenia pode dispor do aspecto da hostilidade e a agressão, embora a agressão espontânea ou aleatória seja incomum. Deste modo, o comportamento agressivo é mais comum entre jovens do sexo masculino e entre aqueles com histórico de violência, abandono do tratamento, abuso de substâncias e impulsividade. Assim como, é relevante levar em consideração que a maioria das pessoas com esquizofrenia não possuem o comportamento de serem agressivos e, conseqüentemente, possuem maior probabilidade de serem vítimas da situação que vivencia do que a população em geral. (American Psychiatric Association, 2014, p, 101).

Dessa forma, a esquizofrenia é um transtorno psicótico, mas não necessariamente considerado como violento e/ou criminoso, em face da análise sintomatológica da doença, sendo os esquizofrênicos muitas vezes confundidos com os indivíduos que têm transtorno de personalidade. Entretanto, apresenta características peculiares aos dos crimes violentos, como a banalidade e incompreensibilidade do delito, a inconsistência do motivo, a execução cruel ou bizarra da vítima, a permanência do doente próximo ao local do crime. (Palomba, 2003, p. 650 *apud* Tófoli, 2017)

Para a realização do diagnóstico, até os dias de hoje, não se tem testes laboratoriais, radiológicos ou psicométricos para a constatação do distúrbio. É possível observar em estudos de neuroimagem e neuropatologias que várias regiões do cérebro diferem acentuadamente entre pessoas saudáveis e aquelas com esquizofrenia.

Existem, também, as diferenças claras na celularidade, conectividade da substância branca e volume da substância cinzenta em regiões como o córtex pré-frontal e temporal, além disso, tem-se uma diminuição no volume cerebral total e o grau de perda de volume cerebral aumentou com a idade. O DSM-5 (American Psychiatric Association, 2014) também relata que com o decorrer da idade é mais perceptível a redução do volume cerebral em indivíduos que sofrem de esquizofrenia do que naqueles que não têm essa condição.

Indivíduos com esquizofrenia podem apresentar sinais neurológicos leves, como coordenação motora prejudicada, integração sensorial e sequenciamento motor de movimentos complexos. Eles também podem experimentar confusão esquerdo-direita e desinibição de movimentos associados. Ademais, anomalias físicas leves da face e dos membros também podem estar presentes (Afonso *et al.*, 2021)

2.1.2 Subtipos de esquizofrenia

Conforme Silva (2006) inicialmente, os estudos sobre a esquizofrenia tiveram uma divisão em três subtipos clássicos (Demência Paranóide, Hebefrenia e Catatonia) os quais eram apresentados como doenças separadas até que Kraepelin as reuniu sob o nome de demência precoce. Juntamente com a esquizofrenia simples, introduzida por Bleuler, novos subtipos (Paranóide, Hebefrênico e Catatônico) formando assim o grupo de esquizofrenias de Bleuler.

Consiste então como o primeiro subtipo a esquizofrenia Paranoide como o tipo mais comum, deste modo, Nunes *et al.*, (2020), expressa que este subtipo possui a presença de ideias delirantes, geralmente os sintomas que acontecem nestes casos são alucinações e delírios e perturbações da percepções. Indivíduos com este subtipo geralmente escuta e vê algo que não existe, são indivíduos tensos desconfiados, hostis e podem ser agressivos, além de que possui uma crença irredutível de que alguém a está perseguindo (Nunes, *et al.*, 2020).

[...]A esquizofrenia paranoide, a qual aparece com mais frequência no cenário criminal, pois os sintomas positivos como as alucinações (as auditivas são as mais comuns) e os delírios (de cunho persecutório, pois o doente acredita que o estão perseguindo, querendo prejudicá-lo) (Palomba, 2003, p. 645 *apud* Tófoli, 2017 p. 22).

O segundo subtipo trata-se da esquizofrenia desorganizada ou Hebefrênica, de acordo com Nunes *et al.*, (2020), o indivíduo possui a perturbação dos afetos, pensamentos desorganizados, falas incoerentes e conseqüentemente possui a predisposição em ter o comportamento de isolamento social. Tal indivíduo possui o comportamento mais infantilizado e comportamentos fora de contexto, e este tipo de problema está interligado à cognição e geralmente é diagnosticado antes dos 25 anos de Idade (Nunes, *et al.*, 2020).

Já a esquizofrenia Catatônica é o subtipo mais raro de se encontrar. Kasai *et al.*, (2019), relata que tal classe trata-se de um quadro caracterizado por distúrbios psicomotores, como por exemplo, a hipercinética (paralisação do corpo físico, movimentos involuntários ou anormais), obediência automática ou negativismo. Este quadro possui a característica daquele indivíduo que ficam por várias horas na mesma posição sem falar ou se movimentar (Kasai *et al.*, 2019)

O subtipo residual trata-se de um estágio crônico o qual possui uma progressão clara do estágio inicial. Para o estágio mais tardio, é caracterizado por sintomas negativos de longa duração. Outra informação relevante, desta classe se dá por ser o subtipo mais comum, em que os indivíduos possuem históricos de outros transtornos mentais, a qual se manifestam por mudanças no comportamento, emoções na interação social, porém de forma mais branda que os outros subtipos (delírios e alucinações são mais raros nos casos de esquizofrenia residual) (Frighetto; Frighetto, 2016).

Por último, a esquizofrenia indiferenciada apresenta traço de todos os outros subtipos, porém não se encaixa em nenhum dos critérios diagnósticos dos outros subtipos. A seguir, será apresentado no quadro 2 os sintomas de cada subtipo de esquizofrenia.

Quadro 2 - Sintomas dos subtipos da Esquizofrenia segundo a Organização Mundial de saúde- CID-10 (1993).

Esquizofrenia Paranoide	Esquizofrenia Catatônica	Esquizofrenia Residual
(a) Delírios de perseguição, referência, ascendência importante, missão especial, mudanças corporais ou ciúmes;	(a) Estupor (diminuição marcante da reatividade ao meio ambiente e de movimentos e atividades espontâneos) ou mutismo;	(a) Satisfazem os critérios diagnósticos para a esquizofrenia;
(b) Vozes alucinatórias que ameaçam o paciente ou lhe dão ordens ou alucinações auditivas sem conteúdo verbal, tais como assobios, zumbidos ou risos;	(b) Excitação (atividade motora aparentemente sem sentido, não influenciadas por estímulos externos);	(b) Não satisfazem os critérios para os subtipos paranoide, hebefrênico ou catatônico;
(c) Alucinações olfativas ou gustativas, de sensações sexuais ou extras corporais; alucinações visuais podem ocorrer, porém raramente são predominantes.	(c) Postura inadequada (assunção voluntária e a manutenção de posturas inapropriadas ou bizarras);	(c) Não satisfazem os critérios para esquizofrenia residual ou depressão pós-esquizofrênica.
	(d) Negativismo (uma resistência aparentemente imotivada a todas as instruções ou tentativas de ser movido ou movimento em direção em direção oposta);	
	(e) Rigidez (manutenção de uma postura rígida contra esforços de ser movido)	
	(f) Flexibilidade cêrea (manutenção de membros e corpo em posições extremamente importas);	
	(g) Outros sintomas, tais como obediência automática (cumprimento automático de instruções) e perseveração de palavras e frases.	

Fonte: elaborado pela autora com base na Organização Mundial de Saúde (1993)

2.1.3 Tratamento da esquizofrenia

O tratamento da esquizofrenia baseia-se predominantemente na aplicação de medicamentos antipsicóticos. Essas drogas foram introduzidas pela primeira vez em 1950 e tiveram um marco significativo no tratamento da doença. Os antipsicóticos são classificados

como de primeira geração ou típicos e de segunda geração ou atípicos, conforme documentado por Gabbard (2009). É crucial ter em mente que a administração de intervenções farmacológicas não nega a necessidade de suporte psicológico contínuo. Na verdade, estabelece uma base para a comunicação básica entre o paciente e o terapeuta.

A seguir no quadro 3, alguns dos medicamentos mais utilizadas para o tratamento da esquizofrenia.

Quadro 3 - Medicamentos mais utilizados para o tratamento para a Esquizofrenia.

Antipsicóticos de 1ª geração	Antipsicóticos de 2ª geração	Antipsicóticos <i>Depot</i>³
Clorpromazina	Risperidona	Decanoato de Haloperidol
Haloperidol	Olanzapina	Enantato de Flufenazida
Clozapina	Quetiapina	
	Ziprazidona	

Fonte: elaborado pela autora com base em Gabard (2009).

Sabe-se de acordo com estudos recentes que a esquizofrenia não possui cura, apenas tratamento para controle do indivíduo, desta forma, o tratamento é realizado com antipsicóticos e para que haja eficácia no tratamento pode-se buscar o auxílio do acompanhamento terapêutico para o êxito máximo e, também, é importante ressaltar que é preciso respeitar cada quadro clínico, já que os fatores da esquizofrenia podem variar de indivíduo para indivíduo.

Deste modo, a intervenção farmacológica pode ser tão benéfica quanto psicoterapia para o tratamento da esquizofrenia. Embora a droga possa aliviar os sintomas psicóticos do paciente, pode levar dias a semanas para produzir seu efeito terapêutico máximo. Aqueles que sofrem de esquizofrenia ainda enfrentam desafios consideráveis no estabelecimento de conexões sociais e seu desenvolvimento profissional é frequentemente prejudicado devido ao

³ Depot: Termo utilizado para designar que certos fármacos têm ação retardada por serem absorvidos lentamente, estes medicamentos formam um depósito armazenando a substância esterificada e persistir nos tecidos adiposos por considerável período de tempo (seis meses ou até mais).

início precoce da doença durante o final da adolescência e início da idade adulta (Alves; Silva, 2001).

As famílias proporcionam ao paciente o suprimento de suas necessidades físicas, suporte financeiro, os mantêm a salvo do ambiente, ensinam novas habilidades, organizam atividades sociais e recreacionais, monitoram a medicação e consultas médicas e socorrem os pacientes repetidas vezes nas situações de crise. A família passa a ser a interface entre o doente mental e o sistema de saúde mental (Domenici; GriffinFrancell, 1993 *apud* Yacubian; Lotufo Neto, 2001).

Em suma, é imprescindível ressaltar que além do tratamento medicamentoso e psicoterápico a família também possui papel importante durante o tratamento, já que estes indivíduos necessitam de suporte em todos os passos de sua vida.

2.2 Definição e histórico da avaliação psicológica forense

A avaliação psicológica consiste num processo amplo de investigação científica, na qual deve-se conhecer o avaliado e a demanda que este traz. Ou seja, diz respeito à coleta e interpretação de dados obtidos por meio de procedimentos confiáveis. (Conselho Federal de Psicologia, 2022). A história da Avaliação Psicológica no Brasil teve início em atividades do atendimento com crianças e do Juizado da Infância e Juventude do Rio Grande do Sul, desde a década de 1960. A Resolução CFP nº 9/2018, em vigência, dispõe:

Art. 2º Na realização da Avaliação Psicológica, a psicóloga e o psicólogo devem basear sua decisão, obrigatoriamente, em métodos e/ou técnicas e/ou instrumentos psicológicos reconhecidos cientificamente para uso na prática profissional da psicóloga e do psicólogo (fontes fundamentais de informação), podendo, a depender do contexto, recorrer a procedimentos e recursos auxiliares (fontes complementares de informação) (BRASIL, 2022).

Um dos campos de atuação da avaliação psicológica pertence à área forense, denominada então de avaliação psicológica forense, que de acordo com Santos (2012), a psicologia forense define-se como sendo uma área particular da psicologia da justiça, que tem por finalidade aplicar o conhecimento psicológico ao trabalho no processo de tomada de decisão de ordem judicial, sendo assim, um exercício pericial. A avaliação psicológica no

âmbito judicial é obrigatória e não voluntária por parte do avaliado ou do avaliando. Isso difere da prática clínica, por exemplo. Dessa forma, o processo se caracteriza pela compulsão de tarefas periciais, já que o objetivo é produzir resultados de testes e avaliações.

A finalidade da avaliação psicológica forense é composta por encontrar respostas referentes a contextos científicos e práticos que são submetidos pela justiça aos profissionais psicólogos especializados nesta área, fazendo uma integração entre a psicologia e o direito, podendo ser vista desta forma como um campo interdisciplinar. O objetivo da psicologia forense é realizar uma avaliação do comportamento humano conforme a necessidade apresentada pelos âmbitos de justiça e também para fornecer um auxílio nos processos de intervenção judicial, como também na tomada de decisões de processos de caráter judicial.

A avaliação psicológica para fins forenses é caracterizada pela produção de investigações psicológicas e comunicação de seus resultados visando à aplicação no contexto legal. Todo o processo de coleta de dados, exame dos elementos e apresentação de evidências está voltado para o contexto jurídico e não para o clínico [...] (Ibañez; Ávila, 1989 *apud* Davoglio; Argimon, 2010, p. 113).

Na avaliação psicológica forense é necessário adequar o procedimento da avaliação psicológica clínica ao contexto legal, principalmente pelas implicações jurídicas do processo. O foco contínuo da lei acabou determinando a maneira como os psicólogos faziam suas pesquisas. Cuidados redobrados devem ser tomados em determinadas etapas do processo, pois o descuido e o descumprimento de regras específicas na relação entre avaliadores podem levar os profissionais a sérias sanções (Rovinski, 2000). Segundo Flórez e Taborda (2004), o desconhecimento da própria lei é um dos principais problemas enfrentados pelos profissionais que atuam na perícia criminal.

Nessa área, o psicólogo geralmente trabalha como perito, o mesmo atua em situações que solicitem a avaliação psicológica quanto à periculosidade, capacidade de discernimento ou insanidade mental dos indivíduos que lhe foram solicitados essa avaliação. Como citado à cima, a avaliação psicológica se trata da interpretação de dados que aborda diversas áreas, é válido lembrar que a mesma é obtida de acordo com uma bateria de documentos, tais como: entrevista, testes propriamente ditos, observação e análise de documentos. Posto isso, estas

informações carregam consigo importantes respostas sobre o funcionamento psíquico do indivíduo que são obtidas por meio desses documentos.

2.3 O sistema de justiça em relação à pessoas inimputáveis

O Conselho Federal de Psicologia - CFP (2010) descreve como as atribuições do profissional que trabalha dentro da área jurídica, entre outras, a capacidade de analisar a condição mental e emocional de uma pessoa em relação a um processo legal, seja por causa de uma deficiência ou insanidade, o objetivo deste subtópico pertence em discutir acerca da inimputabilidade de uma pessoa com um quadro psicopatológico, identificando os fatores que a impõem, os métodos que a psicologia usa para auxiliar os juízes na análise de suas condições psicológicas e de suas capacidades de compreensão.

De acordo com Silva (2011), a inimputabilidade é um termo que é usado principalmente na esfera jurídica, tendo como raízes a saúde mental e a psicologia normal, e refere-se à incapacidade de uma pessoa agir com plena consciência, ou não ter noção da realidade. Assim, segundo Teixeira (2006) e Carolo (2005), não é recomendada a aplicação de qualquer punição judicial aos indivíduos com transtornos mentais, pois se trata de um indivíduo que precisa de cuidados especiais. Enquanto alguns indivíduos psicopatas praticam crimes enquanto estão com uma perturbação mental (ou outro tipo de transtorno) estes indivíduos com transtornos mentais também podem ter a capacidade de determinar o que eles estão fazendo, por isso será preciso julgá-los antes de considerá-los inimputáveis.

Imputabilidade é a capacidade de entender o caráter ilícito do fato e de determinar-se de acordo com esse entendimento. O agente deve ter condições físicas, psicológicas, morais e mentais de saber que está realizando um ilícito penal. Mas não é só. Além dessa capacidade plena de entendimento deve ter totais condições de controle sobre sua vontade. Em outras palavras, imputável é não apenas aquele que tem capacidade de inteligência sobre o significado de sua conduta, mas também de comando da própria vontade, de acordo com esse entendimento. (Capez 2007, p. 76 *apud* Bertoldi *et al.*, 2017)

A inimputabilidade penal no Brasil tem sua exclusividade quanto aos doentes mentais. O Código Penal artigo 26 preceitua o seguinte: “É isento de pena o agente que, por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado era, ao tempo da ação ou da

omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento [...]” (Brasil, 1940).

Quanto à redução de pena, o Art. 26, Parágrafo único menciona:

A pena pode ser reduzida de um a dois terços, se o agente, em virtude de perturbação de saúde mental ou por desenvolvimento mental incompleto ou retardado não era inteiramente capaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento [...] (Brasil, 1940)

No geral, as pessoas que têm doenças psicológicas não são punidas por um crime, embora estas mesmas doenças as impeçam de exercer sua função judicialmente. Alguns doentes mentais que cometem crimes, mesmo que sofram de certos transtornos mentais, ainda têm a capacidade de discernir o comportamento que cometeram e a capacidade de julgar o comportamento do crime por si mesmo. Por isso, a importância em avaliar cada caso com sua particularidade de maneira imparcial, atentando-se se realmente deve-se considerar inimputável, para que somente depois da tomada de decisão incorporar este indivíduo inimputável ou não no ambiente adequado para o cumprimento de sua sentença.

2.3.1 Aspectos que geram a inimputabilidade penal

Para iniciar este tópico faz-se pertinente introduzir o que se refere o conceito de crime, o autor Luca (2014) clarifica que se tem três tipos de conceitos perante ao crime, sendo conceito material (prevê punção para certos fatos e para outros não, trata-se de um conceito aberto que guia o legislador a definir as condutas que ofendem bens juridicamente tutelados, merecedores de pena.), o outro conceito justifica-se como conceito formal (visão do direito acerca do delito, convém a base de que não possui crime sem lei anterior que o defina, e nem pena sem lei anterior que a determine) e, por fim, o conceito analítico (a ação humana antijurídica típica, culpável e punível, a forma de punir deve-se a aplicação de pena. (Luca, 2014).

Deste modo, podemos então levar em consideração os termos de que se trata a imputação penal, a inimputabilidade penal e qual a justificativa tem-se de gerar a inimputabilidade penal, o qual vamos discorrer a seguir.

A imputação penal é um elemento essencial do direito penal porque determina a capacidade do perpetrador de aceitar a responsabilidade por seus crimes. No Brasil, a responsabilidade criminal é regida pelo Código Penal Brasileiro e estabelece os critérios para apuração da responsabilidade criminal. De acordo com o Código Penal Brasileiro, a responsabilidade criminal depende da capacidade de entender a ilegítima natureza dos fatos e de se autodeterminar com base nesse entendimento (Brasil, 1988.).

Trata-se de um juízo de reprovação social, incidente sobre o fato e seu autor, devendo o agente ser imputável, atuar com consciência potencial de ilicitude, bem como ter a possibilidade e a exigibilidade de atuar de outro modo, seguindo as regras impostas pelo Direito (teoria normativa pura, proveniente do finalismo) (Nucci, 2017, p. 391)

Deste modo, o autor Rodrigues (2022) também expressa que a inimputabilidade se evidencia quando o indivíduo não possui a capacidade de autodeterminação ou de discernimento para compreender seus atos ilícitos e suas consequências cometidas naquele momento.

De acordo com Malcher (2009), critérios biológicos, podem ser afetados por fatores como idade, doença mental, deficiência mental e intoxicação, são levados em consideração ao avaliar a capacidade mental do indivíduo. Um dos principais problemas é a dificuldade em avaliar a capacidade desses indivíduos de discernir e assumir a responsabilidade por crimes.

Nesse sentido, segundo Malcher (2009), pode-se supor que a aplicação de medidas penais contra pessoas com transtornos mentais pode, em alguns casos, ser inadequada ou mesmo injusta, uma vez que a responsabilidade criminal pressupõe a capacidade de entender a ilicitude da conduta e tomar as medidas cabíveis. A discussão sobre a responsabilidade penal do portador de transtorno mental é de extrema importância, pois a legislação penal precisa contemplar integralmente a realidade social e a particularidade do portador de transtorno mental.

Foi demonstrado que os transtornos mentais afetam a capacidade de compreender e discernir, o que, por sua vez, afeta o comportamento criminoso. Portanto, uma análise

criteriosa da situação do réu é necessária para determinar sua imputabilidade e, assim, a devida aplicação da lei. Além disso, a sociedade deve reconhecer a especificidade dos transtornos mentais e evitar o estigma e a discriminação. Nesse sentido, a discussão sobre a responsabilidade penal do portador de transtorno mental se faz necessária para assegurar o equilíbrio entre a justiça judicial e a proteção dos direitos do portador de transtorno mental.

2.4 Importância da Avaliação Psicológica Forense em casos de transtornos esquizofrênicos

Dadas as especificidades dos transtornos do espectro da esquizofrenia e o que se sabe sobre sua natureza crônica, surgem questionamentos sobre a capacidade do indivíduo de discernir, se orientar, planejar e executar comportamentos normais de uma vida socioemocional, além de suas próprias habilidades. A capacidade de agir de acordo com as normas legais vigentes e a possibilidade de os indivíduos aceitarem a responsabilidade por suas violações das normas legais. Com efeito, ramos do direito civil e penal tendem a considerar a possibilidade de prejuízo e dano moral aos indivíduos ao terem os conceitos de competência (civil) e responsabilidade (penal).

De fato, as avaliações psicológicas permitem aos profissionais inferir fatores relevantes do funcionamento psicológico de um indivíduo (por meio de testes psicométricos e projetivos, bem como da própria entrevista psicológica), porém, a dificuldade reside em estabelecer um panorama objetivo de insights reconstruídos e funcionamento psicológico. A capacidade de autodeterminação do sujeito no momento do crime tem papel decisivo no julgamento de sua responsabilidade penal.

[...] as avaliações forenses são retrospectivas e requerem que o psicólogo forense reconstrua o estado mental do acusado semanas ou até mesmo meses depois do crime. Essa tarefa frequentemente se revela difícil porque os métodos de avaliação psicológica avaliam a saúde mental atual, eles não permitem que o avaliador viaje de volta no tempo para avaliar o estado mental de alguém precisamente durante o crime. Devido à natureza retrospectiva das avaliações de inimputabilidade, também deve haver um embasamento maior em informações de terceiros. Embora as medidas psicológicas não permitam exames retrospectivos, as avaliações do funcionamento mental atual, juntamente a relatórios policiais, testemunhas e outros

registros anteriores começam a oferecer um quadro da maioria dos acusados (Huss, 2011, p.187).

A esquizofrenia inevitavelmente trará alterações e prejuízos significativos e crônicos na função psicológica do indivíduo. Não importa quando o crime ocorra, deve-se considerar que ele está relacionado à evolução da doença. Agora é necessário refletir sobre o tratamento da esquizofrenia. Os indivíduos não responsáveis pela doença mental mencionada estarão sujeitos às medidas de segurança adequadas estabelecidas por lei, baseadas em tratamento hospitalar de internação e tratamento ambulatorial.

Normalmente, quando a esquizofrenia é diagnosticada, um especialista pode afirmar com confiança que o ato criminoso não foi culpa do indivíduo em questão, levando assim a uma decisão judicial de inimputabilidade. Ao examinar o estado mental do sujeito, torna-se possível determinar a qual das categorias mencionadas e descritas ele pertence, em termos de sua capacidade de compreensão e dedução (Jung, 2014). Rovinski (2013) afirma que essa avaliação é fundamental para determinar o nível de responsabilização e até que ponto a compreensão do acusado esteve presente durante o cometimento do crime.

2.4.1 Possíveis instrumentos que podem ser utilizados na avaliação da esquizofrenia

As pessoas diagnosticadas com esquizofrenia têm déficits variados e podem exigir cuidados e monitoramento contínuos. Compreender os aspectos funcionais desses pacientes é fundamental para uma compreensão mais completa da doença. Para tanto, é necessário identificar perspectivas conceituais sobre a função e validar as ferramentas disponíveis para avaliar esse fenômeno (Amorim *et al.*, 2017). A seguir no quadro 4, veremos os testes e instrumentos auxiliares possíveis para avaliar esquizofrenia seguindo seu objetivo.

Quadro 4 – Testes e instrumentos auxiliares para avaliação da esquizofrenia

HTP (Casa - Árvore- Pessoa - Técnica Projetiva de Desenho)	Compreender aspectos da personalidade do indivíduo bem como a forma deste indivíduo interagir com as pessoas e com o ambiente
Pfister: Teste das Pirâmides	Técnica projetiva que propicia a avaliação dos aspectos de

Coloridas de Pfister de Max Pfister	natureza afetivo-emocionais da personalidade de um indivíduo.
Palográfico	Teste de personalidade que mede características comportamentais via técnicas gráficas. É considerado um teste expressivo, pois analisa o tipo de resposta dada pelo candidato quando focado em uma mesma tarefa.
Psicodiagnóstico Miocinético (PMK)	Teste psicológico que avalia características estruturais e reacionais de personalidade. A tarefa a ser realizada pelo avaliado consiste na reprodução de alguns traços ora com a mão esquerda, ora com direita e com as duas mãos simultaneamente.
Rorschach	Examinar as características da personalidade e o funcionamento emocional do paciente. Esse teste é frequentemente empregado para detectar padrões de pensamento subjacentes e diferenciar as disposições psicóticas e não psicóticas no pensamento de uma pessoa.
Teste de Apercepção Temática – TAT	Objetivo identificar impulsos, emoções, sentimentos e conflitos marcantes da personalidade.
Zulliger	Consta de 3 manchas de tinta cujo objetivo geral é avaliar aspectos da personalidade do indivíduo, com a vantagem de permitir aplicações e avaliações mais rápidas e em maior número de pessoas.
Global Assessment Scale (GAS)	Avaliados sintomas psiquiátricos, como humor depressivo, insônia, euforia e comportamento antissocial.
Social and Occupational Functioning Assessment Scale (SOFAS).	Recurso para monitorar a funcionalidade social e ocupacional independentemente da severidade dos sintomas do transtorno e, apresentou adequada validade psicométrica.
World Health Organization Psychiatric Disability Assessment Schedule (WHODAS 2.0).	Avalia globalmente a funcionalidade de pacientes e que não distingue a sintomatologia dos transtornos ou de outras condições médicas de funcionamento psicológico

Fonte: Elaborado pela autora com base em Zuanazzi, C. A.; Ribeiro, L. R. (2015).

3. METODOLOGIA

A metodologia desse estudo se baseia em uma revisão bibliográfica com base nos artigos disponíveis em plataformas de pesquisas científicas como Google Acadêmico, Scielo

(*Scientific Electronic Library*) PePSIC (Periódicos Eletrônicos de Psicologia) e PubMed. No tema proposto destaca-se a avaliação psicológica forense com ênfase no aspecto de inimputabilidade penal devido ao transtorno de esquizofrenia para discorrer sobre a temática abordada neste trabalho de revisão.

A busca de materiais para a realização deste artigo, contou com a exploração de periódicos em língua portuguesa e inglesa pesquisado por palavras chaves tais como: avaliação psicológica no Brasil, avaliação psicológica forense no Brasil, transtorno de esquizofrenia, inimputabilidade penal em pessoas esquizofrênicas, psicologia forense com inculpabilidade penal em transtorno esquizofrênico, *schizophrenia and imputability criminal*, *schizophrenia and criminal liability*, conexão entre psicologia e direito, entre outros termos utilizados para realização de toda a pesquisa. Deste modo, a busca inicial foi encontrada 377 artigos, porém foi selecionado apenas o que condiziam com os objetivos deste artigo.

Com o intuito de prosseguir com a realização deste trabalho após as leituras para compreender o tema abordado, fez-se necessário a seleção de artigos, livros online e de acervo pessoal e outros documentos adequados para atingir a finalidade supracitada. O primeiro critério utilizado foi o de selecionar somente publicações escritas em português ou que tenham traduções disponíveis na internet. Com isto, durante a busca inicial foram encontrados aproximadamente 10 artigos sobre o tema, porém foram utilizados os seguintes critérios de exclusão: publicações em língua estrangeira sem tradução, artigos que possuíssem um contexto diferente do objetivo deste trabalho e também as publicações fora do período do ano 2000 a 2023.

Trentini e Paim (1999, p.68 *apud* Gonçalves, 2010) afirmam que “a seleção criteriosa de uma revisão de literatura pertinente ao problema significa familiarizar-se com textos e, por eles, reconhecer os autores e o que eles estudaram anteriormente sobre o problema a ser estudado”

Também é válido ressaltar conforme expõe Gonçalves (2010) que a pesquisa bibliográfica não é apenas uma mera repetição do que já foi dito ou escrito sobre determinado assunto, mas sim uma nova análise com visão e enfoque ou inovador.

Deste modo, esta pesquisa bibliográfica possui também como intuito proporcionar a suposição de hipóteses ou interpretações que possam servir de contribuição para possíveis

pesquisas, principalmente por se tratar de um tema que deveria ter mais visibilidade, porém é pouco estudado e que contém pouco material para estudo.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para iniciar o conteúdo dos resultados e discussão, torna-se favorável a retomada da revisão breve da literatura mencionada acima, recordando os principais conceitos. À vista disso, em compreensão ao que se encontra na última edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5 (2014), a esquizofrenia é caracterizada por anormalidades, tais como: delírios (convicções falsas ou suspeitas mantidas mesmo quando há vidências a seu favor), alucinações (ouvir, ver ou sentir coisas que não existem), pensamento ou discurso desorganizado, desorganização motora e sintomas negativos. Também é caracterizada por distorções de pensamentos, consciência do “eu” e das emoções.

Valença, Nardi e Mendlowicz (2020) corroboram com o tópico de esquizofrenia levantando a informação de que o indivíduo vive em função de suas ideias delirantes e falsas interpretações, por conta destas condições, e em conjunto à esfera da efetividade, eles podem agir com violência.

De acordo com a classificação de transtornos mentais e de comportamento-CID 10 (1993) a esquizofrenia pode ser compreendida:

[...], em geral, por distorções fundamentais e características do pensamento e da percepção e por afeto inadequado ou embotado. A consciência clara e a capacidade intelectual são usualmente mantidas, embora certos déficits cognitivos possam surgir no curso do tempo. A perturbação envolve as funções mais básicas que dão à pessoa normal um senso de individualidade, unicidade e de direção de si mesmo. (Organização Mundial de saúde, 1993, p. 85).

O outro conceito elencado como conceito central deste artigo refere-se à avaliação psicológica forense, que segundo Lago e Puthin (2020) este termo denota como sendo um processo avaliativo guiado a atender demandas jurídicas específicas.

Por conseguinte, após a retomada breve dos conceitos elencados, já que os mesmos já foram discutidos em todo o referencial teórico, avança-se com os resultados e discussões confrontando ideias de alguns autores.

A pesquisa revelou que no contexto brasileiro, o entendimento em relação à capacidade do indivíduo com esquizofrenia de ser responsabilizado por seus atos ainda é incipiente. A percepção geral da população é de que as doenças mentais estão associadas à violência, o que gera implicações significativas na vida social dessas pessoas. Isso se assemelha a um estigma que afeta os portadores de doenças mentais, criando obstáculos para sua reintegração na sociedade. Embora a esquizofrenia seja um fenômeno presente em todas as culturas e períodos históricos, ela é considerada uma condição humana fundamental Gattaz (1999). Os transtornos esquizofrênicos levantam questões legais e éticas que são estudadas no campo da Psiquiatria Legal ou Forense, abordando questões de responsabilidade civil e penal em casos de transtornos mentais e de comportamento, bem como determinando a capacidade civil e as condições de tratamento dos pacientes psiquiátricos (Campos, 2000).

O Código Penal Brasileiro, em seu Título III (Da Imputabilidade Penal), aborda a questão da responsabilidade penal daqueles que, devido à presença de doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, não podem ser considerados responsáveis pelo crime, sendo isentos de pena (Mirabete, 2007). O artigo 26 deste código estabelece:

Art. 26- E isento de pena o agente que por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, tempo da ação ou omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito de fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento (Brasil, 1998, p. 6.)

A discussão destaca que a imputabilidade é um pressuposto da culpabilidade, justificando-se por ser a capacidade mental, maturidade e sanidade mental de compreender e autodeterminar o caráter ilícito do fato cometido (Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios-TJDFT, 2021). No entanto, seguindo esta mesma linha de raciocínio, o Código Penal, ao abordar a questão da imputabilidade, optou por apresentá-la de forma negativa, identificando as circunstâncias que a excluem. Isso é evidenciado no caput do artigo 26, no qual é estipulado que um agente será isento de pena se, no momento da ação ou omissão, for completamente incapaz de compreender a natureza ilícita do fato ou de agir de acordo com essa compreensão devido à doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado.

Além disso, o Código Penal Brasileiro, no parágrafo único do artigo 26, estabelece que a pena possa ser reduzida de um a dois terços se o agente, devido à perturbação de saúde mental ou devido a desenvolvimento mental incompleto ou retardado, não era completamente capaz de entender o caráter ilícito do fato ou de agir de acordo com essa compreensão.

Observa-se que a avaliação psicológica no contexto forense é um processo direcionado para atender demandas jurídicas específicas relacionadas a ações judiciais diversas. De acordo com Rovinski (2013), essas avaliações, em sua maioria, se concentram em eventos claramente definidos em resposta a necessidades do sistema de justiça, seja no âmbito civil ou criminal. O objetivo principal desse processo de avaliação é, mediante a compreensão dos fenômenos psicológicos relacionados ao caso, para atender a uma exigência legal.

Após a realização de avaliações psicológicas forenses destinadas a avaliar a capacidade de autodeterminação e julgamento do indivíduo, ficou estabelecido que, devido ao diagnóstico evidente de esquizofrenia, é apropriado considerar o acusado como inimputável ou semi-imputável. Isso se justifica pelo impacto crônico e progressivo que esse transtorno exerce sobre o funcionamento psicológico global do paciente. A esquizofrenia resulta em sérios comprometimentos em áreas como percepção sensorial, função cognitiva, expressão emocional, discernimento da realidade, interação com o mundo externo, bem como volição e comportamento. A natureza qualitativa desses efeitos é determinada pelo estado psicológico anterior do paciente.

As medidas de segurança para os pacientes com esquizofrenia são essenciais para protegê-los, já que:

[...] a doença mental constitui um estigma que produz exclusão social e desumaniza as relações, e os doentes mentais com grande comprometimento psíquico formam uma minoria de indivíduos despersonalizados, sem voz, sem amigos, sem família, e com poucos contatos no mundo livre ou “normal”, composto por sujeitos de direitos no sentido pleno. Nesse contexto, a hospitalização psiquiátrica e as intervenções nessa área podem, muitas vezes, trazer consigo efeitos antiterapêuticos. (Trindade, 2012, P. 43).

Observa-se que a medida de segurança, segundo a perspectiva de Ferrari (2001), é uma intervenção do poder político, destinada a impedir que uma pessoa que tenha cometido um crime típico e se revele perigosa continue a cometer infrações, exigindo um tratamento

apropriado para sua reintegração social. Conforme destacado por Nucci (2007), a esquizofrenia é considerada uma condição de perda do senso de realidade, caracterizada por apatia evidente e isolamento constante, além da ausência de elementos afetivos e dificuldade em distinguir entre realidade e fantasia. Portanto, a segurança jurídica para indivíduos com essa doença é essencial.

Dalgalarrondo (2008) destaca a profunda alteração na relação do indivíduo com o mundo, revelando a perda de controle sobre o eu, o que justifica a necessidade de medidas de segurança para garantir os direitos das pessoas com esquizofrenia. De acordo com Foucault (1988), ocorre uma perturbação na coerência normal das associações, um fracionamento no fluxo do pensamento e uma ruptura no contrato afetivo com o ambiente, tornando difícil a comunicação espontânea com a vida afetiva dos outros. A medida de segurança pode ser aplicada de forma simultânea à pena.

Quando o réu praticava delito grave e violento, sendo considerado perigoso, recebia pena e medida de segurança. Assim, terminada a pena privativa de liberdade, continuava detido até que houvesse o exame de cessação da periculosidade. Na prática, para a maioria dos sentenciados, a prisão indefinida afigurava-se profundamente injusta – afinal, na época do delito, fora considerado imputável, não havendo sentido para sofrer dupla penalidade (Nucci, 2007, p. 549).

É notável que tanto a pena quanto a medida de segurança, como formas de sanções penais, têm como objetivo assegurar que o indivíduo, quando necessário, possa cumprir sua punição preservando suas garantias individuais. Conforme argumentado por Jesus (2010), a pena pode ter uma abordagem retributiva ou preventiva, com uma crescente tendência contemporânea de buscar a reintegração do infrator na sociedade. Por outro lado, a medida de segurança é essencialmente preventiva, direcionada a evitar que um indivíduo que tenha cometido um crime e se revele perigoso venha a cometer novas infrações penais.

Além disso, em alguns casos, pessoas com transtornos mentais são consideradas responsáveis e condenadas à prisão, o que pode ser injusto e inapropriado. Outra questão é o estigma e a discriminação que esses indivíduos enfrentam na sociedade. Eles são muitas vezes vistos como perigosos e incapazes de se reintegrar à sociedade, o que pode exacerbar ainda mais sua vulnerabilidade e dificultar seu tratamento e recuperação.

Portanto, diante desses desafios, além de conscientizar a sociedade sobre a importância do tratamento adequado e da não discriminação das pessoas com transtorno mental, é imprescindível aprimorar os instrumentos de avaliação da responsabilidade criminal das pessoas com transtorno mental. Existe uma relação complexa entre os transtornos mentais e as habilidades de discriminação e autodeterminação necessárias para a responsabilidade criminal.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

É evidente que a avaliação psicológica forense desempenha um papel fundamental no sistema jurídico quando se trata de casos de responsabilidade criminal em indivíduos com transtornos esquizofrênicos. Fazendo uso da realização de avaliações especializadas, torna-se viável determinar se o indivíduo que sofre de esquizofrenia possui a capacidade de compreender a natureza ilícita de suas ações e de agir por vontade própria, conforme mandado por lei e, assim, não deixando de lado o transtorno do indivíduo ao condená-lo.

A prática da avaliação psicológica forense produz insights cruciais que auxiliam na tomada de uma decisão justa e imparcial sobre a culpabilidade criminal de indivíduos que sofrem de esquizofrenia. Ao considerar as circunstâncias únicas da condição de um paciente, este processo garante que os princípios de justiça sejam respeitados. Além disso, a avaliação forense pode ajudar a determinar se a implementação de medidas de segurança é necessária para equilibrar o imperativo de salvaguardar a comunidade com a necessidade de proteger os direitos e facilitar o tratamento de indivíduos com esquizofrenia.

É crucial notar que a realização de avaliações psicológicas forenses em casos de esquizofrenia exige empatia e certo nível de especialização, bem como conhecimento sobre o transtorno, além do discernimento da lei, dada a natureza complexa e imprevisível da doença e de seu funcionamento, para que assim se tenha de forma eficaz a garantia do direito deste indivíduo. Manter-se informado sobre os avanços atuais e aderir aos padrões éticos é essencial para garantir uma abordagem justa e empática da justiça para as pessoas afetadas por esta desordem.

Portanto, as avaliações psicológicas forenses são uma ferramenta inestimável para alcançar um equilíbrio entre a justiça criminal e acomodar as necessidades dos indivíduos que sofrem transtornos mentais e principalmente com ênfase no transtorno de esquizofrenia.

Conclui-se então com este estudo, que se deve ressaltar a importância da avaliação psicológica forense em casos de inimputabilidade penal em transtorno esquizofrênico, e deste modo a hipótese levantada no início do trabalho foram atingidos positivamente considerando que deve-se ter uma maior aplicabilidade dos testes para averiguação dos transtornos mentais, sendo assim, uma ferramenta em demasia fundamental para convicção do juiz. Logo, necessita de um maior aprofundamento dos estudos sobre a avaliação psicológica forense com ênfase exclusivamente no transtorno mental esquizofrênico, pois mesmo que haja um grande número de pesquisas já existentes, o tema carece de novas perspectivas e visibilidades atualizadas.

ABSTRACT: Introduction: Schizophrenia disorder refers to a serious mental disorder, in which the individual loses contact with reality, presenting psychosis, hallucinations, delusions and atypical behaviors. Objective: therefore, this study seeks to highlight the importance of forensic psychological assessment in criminal proceedings, providing aspects not observable to common sense and the legal environment, promoting the prominence and due value of mental disorders in cases of criminal proceedings. Methodology: the method for carrying out this article is based on a bibliographical review of existing materials with the aim of discussing forensic psychological assessment in cases of criminal imputability in schizophrenic disorder. Result: in this way, the literature shows that the importance of forensic psychological evaluation must be highlighted as an invaluable tool so that the determination of the sentence sentence in cases of schizophrenia does not occur in an unfair and inappropriate way, in addition to exposing the value and influence of the psychologist to meet legal demands. Conclusion: finally, forensic psychological assessment has a primary and extremely responsible role, thus helping the judge make decisions in an impartial manner, considering the best way to implement security measures and serving the sentence of the offender. Individual who has schizophrenia and the society in which they are inserted.

Keywords: Forensic psychological assessment. Schizophrenia. Imputability. Investigation.

REFERÊNCIAS

AFONSO, R. *et al.* **Os sinais neurológicos motores discretos em indivíduos com e sem esquizofrenia.** Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, Porto, n. 26, p. 21-39,

dez. 2021 . Disponível em: <http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602021000200021&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 11 out. 2023. *Epub* 30-Dez-2021. <https://doi.org/10.19131/rpesm.308>.

ALVES, C. R. R.; SILVA, M. T. A. **A esquizofrenia e seu tratamento farmacológico**. Estudos de Psicologia (Campinas), v. 18, n. 1, p. 12–22, jan. 2001. Acesso em 30 de out. de 2023.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: **DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

AMORIM, L. *et al.* **Perspectivas conceituais e instrumentos para avaliação de funcionalidade em pacientes com esquizofrenia**. Aval. psicol., Itatiba, v. 16, n. 4, p. 478-488, out. 2017 . Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712017000400012&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 01 set. 2023. <http://dx.doi.org/10.15689/ap.2017.1604.13050>

BERTOLDI, M. E. *et al.* CONCEITO DE MAIORIDADE PENAL E VISÃO DA PSICOLOGIA. **JICEX**, v. 4, n. 4, 2014. Disponível em: <https://unisantacruz.edu.br/revistas-old/index.php/JICEX/article/view/1174>. Acesso em: 09 set. 2023

BLUME, B. A. **O que é imputabilidade penal? | Politize!** Disponível em: <https://www.politize.com.br/imputabilidade-penal-o-que-e/>. Acesso em: 22 abr. 2023

BRASIL. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. Brasília, DF: Presidência da República, 1940. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-lei/Del2848compilado.htm. Acesso em: 21 abr. 2023

CAMPOS, M. S. **Compêndio de Medicina Legal Aplicada**. Edupe ed. Recife, 2000.

Capacidade jurídica da pessoa com deficiência. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/71663/o-tratamento-juridico-dedicado-a-pessoa-com-deficiencia-pelo-direito-civil-no-que-tange-a-capacidade>>. Acesso em: 20 abr. 2023

CAROLO, R. M. R. **Psiquiatria e Psicologia Forense: suas implicações na lei. 2005**. Disponível em: <<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0278.pdf>>. Acesso em: 30 de out. de 2023.

Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10: descrições Clínicas e diretrizes diagnósticas – Coord. Organiz. Mund. Da Saúde; trad. Dorgival Caetano. – Porto Alegre: Artmed, 1993.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Avaliação psicológica: diretrizes na regulamentação da profissão.** Conselho Federal de Psicologia. Brasília: CFP, 2010. Disponível em: <https://satepsi.cfp.org.br/docs/diretrizes.pdf>. Acesso em: 10 mai. 2023

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Resolução CFP nº 09/2018.** 2022. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/04/Resolu%C3%A7%C3%A3o-CFP-n%C2%BA-09-2018-com-anexo.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2023.

DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e Semiologia dos transtornos mentais.** 2ª ed. Campinas: Artmed, 2008.

DAVOGLIO, T. R; ARGIMON, I. I. L. **Avaliação de comportamentos anti-sociais e traços psicopatas em psicologia forense.** Aval. psicol. [online], v.9, n.1, 2010. p.111-118

ELKIS, H.; LOUZÃ, M. R. **Novos antipsicóticos para o tratamento da esquizofrenia.** ArchivesofClinicalPsychiatry (São Paulo), v. 34, p. 193-197, 2007.

ESQUIZOFRENIA CATATÔNICA: UM RELATO DE CASO. Colloquium Vitae. ISSN: 1984-6436, [S. l.], v. 10, n. 3, p. 66–72, 2019. Disponível em: <https://revistas.unoeste.br/index.php/cv/article/view/2349>. Acesso em: 30 out. 2023.

FLÓREZ, A. J, TABORDA J. G. V. **Princípios éticos aplicáveis na prática da psiquiatria forense.** In: Taborda JGV, Chalub M, Abdalla-Filho E. Psiquiatria Forense. Porto Alegre: Artmed; 2004.

FOUCAULT, M. **Doença mental e psicologia.** 3. ed. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1988.

FRIGHETTO, M.; FRIGHETTO, E. M. **ESQUIZOFRENIA: A ESTABILIZAÇÃO VIA FARMACOTERAPIA E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL.** **Anuário Pesquisa e Extensão Unesc Videira,** [S. l.], v. 1, p. e12098, 2016. Disponível em: <https://periodicos.unoesc.edu.br/apeuv/article/view/12098>. Acesso em: 24 out. 2023.

GABBARD, G. O. **Tratamento dos transtornos psiquiátricos** [recurso eletrônico] / GLEN O. GABBARD.; tradução Cristina Monteiro, Gabriela Baldisserotto, Ronaldo Cataldo Costa. – 4. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre: Artmed, 2009.

GATTAZ, W.F. **Violência e doença mental: fato ou ficção?** Ver. Bras. Psiquiatr. 1999; 21 (4): 196.

GIRALDI, A.; CAMPOLIM, S. **Novas abordagens para esquizofrenia.** Cienc. Cult. [online]. São Paulo, vol.66, n.2, pp. 6-8, jun. 2014.

GONÇALVES, V. S. L. L **A família e o portador de transtorno mental: estabelecendo um vínculo para a reinserção à sociedade.** Universidade Federal De Minas Gerais Curso De Especialização Em Atenção Básica Em Saúde Da Família. [s.l: s.n.], 2010. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUBD-9CXH34/1/tcc_liana_sousa_v._gonalves.pdf. Acesso em: 18 de nov. 2023

HUSS, M. T; **Psicologia Forense: pesquisa, prática clínica e aplicações.** Porto Alegre: Artmed, 2011.

JESUS, D. E. de. **Direito penal.** 31. ed. São Paulo: Saraiva, 2010.

JUNG, F. H. Avaliação psicológica pericial: áreas e instrumentos. **Revista Especialize Online IPOG**, v. 1, n. 8, p. 1-17, 2014. Acesso em 15 fev. 2023

JÚNIA, N. *et al.* **A Avaliação Psicológica a serviço do Direito Penal no Brasil**
Psychological Assessment at the service of Criminal Law in Brazil. [s.l: s.n.]. Disponível em: <<https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/26925/4/A%20Avalia%C3%A7%C3%A3o%20Psicol%C3%B3gica%20a%20servi%C3%A7o%20do%20Direito%20Penal%20no%20Brasil%20-PRONTO-.pdf>>. Acesso em: 31 mar. 2023.

KASAI, Matheus Mitsuo de Souza et al. Esquizofrenia Catatônica: Um relato de caso. **Unoeste: Collquium Vittae, ISSN: 1984-6436.** Presidente Prudente-SP, p. 66-72. 29 mar. 2019. Disponível em: <https://revistas.unoeste.br/index.php/cv/article/view/2349>. Acesso em: 15 set 2023.

LAGO, V. M.; PUTHIN, S. R. **Demandas de avaliação psicológica no contexto forense: avaliação psicológica no contexto forense.** Porto Alegre: ARTMED, 2020.

LUCA, C. de **Conceito de crime:** estudos de direito penal, 2014. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/conceito-de-crime/147591440>. Acesso em: 15 set. 2023

MALCHER, Farah Sousa. A questão da inimizabilidade por doença mental e a aplicação das medidas de segurança no ordenamento jurídico atual. **Revista Jus Navigandi**, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 14, n. 2104, 5 abr. 2009. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/12564>. Acesso em: 03 out. 2023.

MELO, A. H. F.; FREITAS, F. **Esquizofrenia, modelo biomédico e a cobertura da mídia.** Saúde em Debate, v. 47, n. 136, p. 96–109, jan. 2023.

MIRABETE, J. F.; FABBRINI, R. N. **Manual de direito penal.** 25. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

NUCCI, G. S. **Manual de direito penal: parte geral, parte especial.** 3. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2007.

NUNES, P. L. P.; VOLTOLINI, C. B.; SILVA, E. F.; BOLETA-CERANTO, D. de C. F. Subtipos de esquizofrenia / Sub-types of schizophrenia. **Brazilian Journal of Health Review**, [S.L.], v. 3, n. 5, p. 12196-12199, 2020. Brazilian Journal of Health Review. <http://dx.doi.org/10.34119/bjhrv3n5-066>. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/download/16409/13423>. Acesso em: 12 set. 2023

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10**: Critérios diagnósticos para pesquisa. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

RODRIGUES, S. dos. L. M. **Inimputabilidade por doença mental e o sistema de medida de segurança**. Universidade Anhembi Morumbi. [s.l: s.n.], 2022. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/25738/1/TCC%20-%20A%20INIMPUTABILIDADE%20POR%20DOEN%C3%87A%20MENTAL%20E%20O%20SISTEMA%20DE%20MEDIDA%20DE%20SEGURAN%C3%87A%20%282%29.pdf>. Acesso em: 20 out. 2023.

ROVINSKI, S. L. R. (2000) **Perícia psicológica na área forense**. In J. A. Cunha (Org.), *Psicodiagnóstico V* (p. 183-195). Porto Alegre: Artmed.

ROVINSKI, S. L. R. (2013) **Fundamentos da perícia psicológica forense**. (3. ed.). São Paulo: Vetor.

SADOCK, V. A.; SADOCK, B. J.; – **Manual conciso de psiquiatria clínica**. Porto Alegre, 2ª Edição: Artmed, 2008. 100 p.

SANTOS, R. S.; ANDRETTA, M. M.; COUTO, G. AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA FORENSE E ÉTICA PROFISSIONAL. **Revista PsicoFAE: Pluralidades em Saúde Mental**, [S.l.], v. 1, n. 1, p. 45-59, dez. 2012. ISSN 2447-1798, 2012. Disponível em: <https://revistapsicofae.fae.edu/psico/article/view/13>. Acesso em: 26 mai 2023.

SILVA, R.C.B. **Esquizofrenia: Uma Revisão**. Revista de psicologia da USP, São Paulo, v.17, n.4, p. 263-285, nov., 2006. Disponível em: <http://revista.unilus.edu.br/index.php/ruep/article/view/688>. Acesso em 12 ago. 2023.

SILVA, R. M. G. V. **Psicopatologia e enclausuramento**. Psicologia.pt. (on-line). 2011. Disponível em: <<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0291.pdf>>. Acesso em: 30 de out. de 2023.

TEIXEIRA, J. M. **Inimputabilidade e inimputabilidade diminuída – considerações sobre a aplicabilidade destas noções em Psiquiatria Forense (I)**. *Saúde Mental*, 8, 4, 7-10, 2006. Disponível em: http://sigarra.up.pt/fpceup/pt/publs_pesquisa.show_publ_file?pct_gdoc_id=4549. Acesso em: 30 out. 2023

TÓFOLI, M. C. **A ESQUIZOFRENIA E SUAS IMPLICAÇÕES FORENSES SOB A ÓTICA DO DIREITO E DA MEDICINA** Assis/SP 2017. [s.l: s.n.]. Disponível em: <https://cepein.femanet.com.br/BDigital/arqTccs/1211400533.pdf>. Acesso em: 26 out. 2023

TRANSTORNOS mentais. **Organização Panamericana de Saúde – OPAS**. [s.d.]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/transtornos-mentais#:~:text=A%20esquizofrenia%20%C3%A9%20um%20transtorno>. Acesso em: 23 nov. 2023.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO DISTRITO FEDERAL E DOS TERRITÓRIOS. **A doutrina na prática**. 2021. Disponível em: <https://www.tjdft.jus.br/consultas/jurisprudencia/jurisprudencia-em-temas/a-doutrina-na-pratica/imputabilidade/introducao#:~:text=Contudo%2C%20as%20notas%20caracter%C3%ADsticas%20da,de%20acordo%20com%20esse%20entendimento>. Acesso em: 09 nov. 2023.

TRINDADE, J. **Manual de Psicologia Jurídica para operadores do Direito**. 6. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2012.

VALENÇA, A. M.; NARDI, A. E.; MENDLOWICZ, M. V. Avaliação da responsabilidade penal em transtornos psicóticos. **DIVERSITA Revista Internacional** , v. 11, n. 2, pág. 66-75, 2020.

YACUBIAN, J.; LOTUFO NETO. F. **PSICOEDUCAÇÃO FAMILIAR**. Família, Saúde e Desenvolvimento, [S.l.], dez. 2001. ISSN 1517-6533. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/refased/article/view/5047/3816>. Acesso em: 11 out. 2023. doi:<http://dx.doi.org/10.5380/fsd.v3i2.5047>.

ZUANAZZI, A. C.; RIBEIRO, R. L. **Testes projetivos na avaliação psicológica da esquizofrenia: uma revisão da literatura**. Est. Inter. Psicol., Londrina, v. 6, n. 2, p. 71-91, dez. 2015 . Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-64072015000200006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 10 set. 2023.