

Psiquiatria Forense e Avaliação Pericial da Imputabilidade Penal no Brasil

Forensic Psychiatry and Psychiatric Assessment of Criminal Responsibility in Brazil

Alexandre Martins Valença¹, Talvane Marins de Moraes²,
Antônio Geraldo da Silva³, Alcina Barros⁴, Lisieux Elaine de Borba Telles⁵

Tipo de artículo: Artículo de reflexión **Recibido:** 14 de junio de 2020. **Aprobado:** 28 de agosto de 2020.

Resumo: Objetivo: estudar o conceito de responsabilidade penal, de acordo com a lei brasileira e as aplicações de seus elementos em situações de perícias de indivíduos que apresentam transtornos mentais.

Metodologia: revisão narrativa. Artigos sobre responsabilidade penal, publicados em Inglês e Português, foram pesquisados no sistema MEDLINE (PUBMED), entre os anos 2000 e 2020. Artigos sem os textos completos disponíveis foram excluídos. Foram pesquisados também artigos e livros da literatura brasileira clássica sobre o tema.

Resultados: A avaliação de reponsabilidade penal varia de acordo com as legislações de diferentes países. Alguns consideram apenas a capacidade de entendimento e outros o entendimento e a determinação, para a avaliação da responsabilidade penal.

Conclusão: É importante que o perito forense prepare um laudo psiquiátrico bem circunstanciado, para esclarecer a verdade ao juiz, do ponto de vista psiquiátrico-forense. Assim, o juiz poderá estabelecer sanções penais e correccionais adequadas a cada caso.

Palavras-chave: Psiquiatria forense; avaliação; incapacidade; responsabilidade criminal; transtornos psiquiátricos.

1 Doutor em Psiquiatria pelo IPUB-UFRJ, Vice-coordenador do Departamento de Psiquiatria Forense da ABP, Professor Associado do Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental da Universidade Federal Fluminense-Niterói-RJ, Professor do Programa de Pós-Graduação de Psiquiatria e Saúde Mental do IPUB-UFRJ, Coordenador do Programa de Ensino e Pesquisa em Psiquiatria Forense do IPUB-UFRJ. Psiquiatra Forense pela ABP.

2 Livre Docente e Doutor em Psiquiatria. Membro Honorário da Academia Nacional de Medicina. Professor de Psiquiatria Forense da EMERJ - Escola da Magistratura do Tribunal de Justiça do Estado do RJ. Membro Titular da Academia de Medicina do Rio de Janeiro. Psiquiatra Forense pela ABP.

3 Doutorado pela Faculdade de Medicina da Universidade do Porto. Presidente da Associação Brasileira de Psiquiatria e da Associação de Psiquiatria da América Latina. Psiquiatra Forense pela ABP.

4 Doutora em Psiquiatria e Ciências do Comportamento pela UFRGS, Médica psiquiatra forense pela ABP e UFCSPA (Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre), Secretária do Departamento de Psiquiatria Forense da ABP, Psicoterapeuta de orientação analítica pelo Centro de Estudos Luis Guedes/ HCPA (Hospital de Clínicas de Porto Alegre), Diretora científica da Associação de Psiquiatria Cyro Martins/RS, Membro da American Academy of Psychiatry and the Law.

5 Doutora em Medicina pela UNLP, La Plata, Argentina, Coordenadora do Departamento de Psiquiatria Forense da ABP, Professora do Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal- Faculdade de Medicina UFRGS, Porto Alegre, RS. Preceptora de Residência em Psiquiatria Forense do HCPA RS. Docente da Maestria en Salud Mental Forense, Universidad Nacional de la Plata (UNLP), La Plata, Argentina. Psiquiatra Forense pela ABP.

Resumen

Objetivo: estudiar el concepto de responsabilidad penal, de acuerdo con la ley brasileña y las aplicaciones de sus elementos en situaciones de pericia de personas con trastornos mentales.

Metodología: revisión narrativa. Los artículos sobre responsabilidad penal, publicados en inglés y portugués, se buscaron en el sistema MEDLINE (PUBMED), entre los años 2000 y 2020. Se excluyeron los artículos sin los textos completos disponibles. También se buscaron artículos y libros de literatura brasileña clásica sobre el tema.

Resultados: La valoración de la responsabilidad penal varía según las leyes de los diferentes países. Algunos consideran solo la capacidad de comprender y otros comprender y determinar, para la evaluación de la responsabilidad penal.

Conclusión: Es importante que el perito forense prepare un informe psiquiátrico bien detallado para esclarecer la verdad al juez, desde el punto de vista psiquiátrico-forense. De esta forma, el juez podrá establecer las sanciones penales y correccionales adecuadas para cada caso.

Palabras clave: Psiquiatría forense; evaluación; incapacidad; responsabilidad penal; Desórdenes psiquiátricos.

Abstract

Objective: to study the concept of criminal responsibility, according to the Brazilian law, and the applications of its elements in situations of forensic assessment of individuals who present mental disorders.

Method: narrative review. Articles about criminal responsibility, published in English and Portuguese, were searched at MEDLINE (PUBMED) database, between the years 2000 and 2020. Articles without full texts available were excluded. Classical Brazilian articles and books about the theme were also searched.

Results: the criminal responsibility assessment varies according to the laws from different countries. Some legal norms consider only the understanding capacity while others the understanding and determination during the criminal responsibility assessment.

Conclusion: It is important that the forensic expert prepares a well-detailed psychiatric report to clarify the truth to the judge, from a forensic psychiatric point of view. Thus, the judge will be able to establish appropriate criminal and correctional sanctions for each case.

Keywords: Forensic psychiatry; evaluation; responsibility; criminal liability; psychiatric disorders.

Cómo citar el siguiente artículo: Martins A., Marins T., Silva A., Barros A. y Borba L. (2021). Psiquiatria Forense e Avaliação Pericial da Imputabilidade Penal no Brasil. Memórias Forenses, (4), 55-63.

Introdução

A psiquiatria forense é a área de atuação psiquiátrica que possui a maior proximidade com a Justiça. Seu objeto de estudo é o homem, com transtorno mental, seja ele transgressor da norma ou esteja precisando de proteção jurídica.

O campo de atuação dessa subespecialidade é vastíssimo e envolve atividades periciais nas áreas criminal, civil, trabalhista, administrativa e previdenciária; assistência aos indivíduos em cumprimento de medida de segurança e aos

pacientes de hospitais gerais vítimas ou atores de violência; promoção dos direitos dos pacientes portadores de transtornos mentais; além das atividades de ensino, pesquisa e intercâmbio de conhecimentos com outros centros internacionais.

Na área criminal, os psiquiatras forenses são chamados para avaliar a imputabilidade penal de indivíduos cuja integridade psíquica seja considerada duvidosa.

Método

Foi realizada uma revisão narrativa. Artigos sobre responsabilidade penal, publicados em Inglês e Português, foram pesquisados utilizando o sistema MEDLINE (PUBMED), entre os anos 2000 e 2020.

Artigos sem os textos completos disponíveis foram excluídos. Foram pesquisados também artigos e livros da literatura brasileira clássica sobre o tema.

Resultados

Em Direito Penal, para que alguém seja responsável penalmente por um determinado delito são necessárias três condições básicas: ter praticado o delito, à época do delito ter entendimento do caráter criminoso da ação e ter sido livre para escolher entre praticar e não praticar (capacidade de determinação preservada).¹

Os Códigos Penais da América Latina têm suas origens nos códigos europeus, surgidos a partir do século XIX. Em sua maioria, adotam o critério biopsicológico da imputabilidade. Isso significa que deve haver um transtorno mental (elemento biológico) que altere a cognição e/ou a volição (elemento psicológico), no momento da realização do ato criminoso².

O Código Penal Brasileiro³ (Lei Substantiva Penal) em seu Título III (Da Imputabilidade Penal) trata dos casos de inimputabilidade e semi-imputabilidade, ou seja, daqueles que, embora tenham cometido um crime, não podem ser responsáveis por ele ou o são parcialmente, tendo assim sua imputabilidade abolida, no primeiro caso, ou diminuída, no segundo.

Além dos menores, que recebem outro tratamento jurídico em legislação especial, a lei declara isentos de pena, sob certas condições, os que cometem ação ou omissão e apresentam certos transtornos mentais. Ela prevê ainda, também sob certas condições especiais, a redução da pena respectiva para algumas formas de transtorno mental.⁴

Durante a fase de procedimento judicial, o departamento de justiça avalia a denúncia e indica como deseja prosseguir. É durante esta fase que o Exame de Imputabilidade Penal (Incidente de Insanidade Mental) ou o Exame de Dependência de Drogas (Laudo de Exame de Dependência de Substância Entorpecente ou Análoga) acontece, por solicitação das partes ou por instrução judiciária espontânea. Neste caso, o processo é então interrompido até a realização do exame psiquiátrico. Importante pontuar que no Brasil a recusa do acusado em ser periciado ocorre, com frequência, como uma tática da defesa para atrasar o processo.⁵ Posteriormente, recomeça seu curso, independentemente da conclusão do exame, ou seja, mesmo se o acusado é considerado doente mental.

Este estágio termina com a sentença criminal, que se apresenta com três possibilidades: condenação, absolvição (após demonstração da inocência do agente) e absolvição baseada na inimputabilidade do agente, que neste caso irá cumprir uma medida de segurança (internação em manicômio judiciário ou tratamento ambulatorial).

O Incidente de Insanidade Mental é substanciado pela Perícia Psiquiátrica- Forense, realizada por perito oficial do Estado. É importante salientar que a avaliação pericial será de natureza retrospectiva, procurando identificar o funcionamento mental do autor do crime no momento que esse crime ocorreu.

Do ponto de vista jurídico, a responsabilidade pressupõe no agente, contemporaneamente à ação ou omissão, a capacidade de entender o caráter criminoso do fato e a capacidade de determinar-se de acordo com esse entendimento. É possível então definir-se a responsabilidade como a existência dos pressupostos psíquicos pelos quais alguém é chamado a responder penalmente pelo crime que praticou. Neste aspecto, dois conceitos importantes são o de *responsabilidade e imputabilidade*, significando esta a *condição psíquica da punibilidade*, enquanto aquela designaria a *obrigação de responder penalmente ou de sofrer a pena por um fato determinado, pressuposta a imputabilidade*. De acordo com Vargas⁷, o conceito básico de imputabilidade seria a condição de quem tem aptidão para realizar com pleno discernimento um ato. Representa a imputabilidade uma relação de causalidade psíquica entre o fato e o seu autor.

Cabe ao perito informar se o indivíduo é ou não mentalmente desenvolvido e mentalmente são. Ao juiz compete sentenciar sobre a capacidade e responsabilidade (aplicação de pena ou medida de segurança). Nesse aspecto, dois conceitos importantes: o de *responsabilidade e imputabilidade*, significando esta a condição psíquica da punibilidade, enquanto aquela designaria a obrigação de responder penalmente ou de sofrer a pena por um fato determinado, pressuposta a imputabilidade. Quanto à aplicação da medida de segurança, a lei presume a periculosidade dos inimputáveis, determinando a aplicação da medida de segurança àquele que cometeu o ilícito e se apresenta nas condições do artigo 26. Estas disposições estão presentes no artigo 26 do código penal², em seu *caput* e parágrafo único:

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 criminoso do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.

Parágrafo único

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

O nosso código penal³ vigente adotou o critério biopsicológico. Este exige a averiguação da efetiva existência de um nexo de causalidade entre o estado mental anômalo e o crime praticado, isto é, que este estado, contemporâneo à conduta, tenha privado parcial ou completamente o agente de qualquer das mencionadas capacidades psicológicas (seja a intelectual ou a volitiva). Não basta diagnosticar apenas a doença mental, dependendo a responsabilidade do período ou grau de evolução da doença ou deficiência mental, da estrutura psíquica do indivíduo e da natureza do crime, à época que o mesmo aconteceu (avaliação retrospectiva). É importante que o perito pesquise tanto os fatores criminogênicos (que motivaram o delito), como os criminodinâmicos (como se deu o delito). O exame psiquiátrico pericial será necessário sempre que houver dúvidas em relação à sanidade mental do acusado. Entretanto, cabe ao juiz a palavra final na decisão de aplicar pena ou medida de segurança.

A responsabilidade penal nos transtornos mentais e do desenvolvimento

A partir de agora daremos uma visão panorâmica da responsabilidade penal relacionada aos transtornos mentais e retardo mental.

Retardo Mental

No retardo mental grave a delinquência é em geral baixa, já que frequentemente esses indivíduos estão institucionalizados ou sob o controle da família. Os delitos sexuais são relativamente comuns nesses casos⁸, ocorrendo contra as pessoas ou crianças

da família do indivíduo. No caso do retardo mental grave, a incapacidade de reconhecer a ilicitude dos atos é total, sendo enquadrado no caput do art. 26 do CP.

A periculosidade dos indivíduos com retardo mental moderado e leve envolve questões mais complexas. Por serem facilmente sugestionáveis, eles podem servir de "laranjas" ou serem levados à criminalidade por pessoas inescrupulosas. Habitualmente, o retardo mental moderado se enquadra na inimputabilidade, enquanto o retardo mental leve fica ao abrigo da semi-imputabilidade (parágrafo único do at. 26 do CP) ou imputabilidade (*caput do art. 26 do CP*).

Psicoses confusionais (Delirium)

A frequência de comportamento criminoso nestes indivíduos é baixa, já que, em geral, estão gravemente doentes e hospitalizados. Dentre os casos de quadros orgânicos, o *Delirium Tremens relacionado ao alcoolismo possui importância psiquiátrica-forense, pois o rebaixamento de consciência pode ser acompanhado de comportamento agitado e heteroagressivo. Quando há um rebaixamento da consciência, sendo esta uma função integradora das outras funções psíquicas, há total incapacidade de entendimento e determinação. Havendo nexos de causalidade entre o delito e o estado mental, a inimputabilidade se impõe nesses casos.*

Esquizofrenia

Na esquizofrenia, o indivíduo passa a viver em função de suas ideias delirantes, falsas interpretações que, somadas aos transtornos da esfera da afetividade, podem fazê-lo agir com extrema violência. A maioria dos crimes cometidos pelos esquizofrênicos ocorrem no ambiente familiar e na fase inicial da doença. Na fase onde já se observa deterioração da personalidade, os atos delituosos são, na maioria das vezes, súbitos e imotivados. Um tipo específico de crime bastante associado com quadros esquizofrênicos é o parricídio. Em estudo realizado por Telles e cols. (2017), em amostra de pacientes brasileiros cumprindo medida de segurança de internação, 61.1% tinham o diagnóstico de Esquizofrenia⁹.

A forma de esquizofrenia mais comum em perícias criminais é a paranóide¹⁰. Movidos pela sintomatologia psicótica (ideias delirantes persecutórias e alucinações auditivas), estes indivíduos podem agir com violência. Mesmo quando planejado, o delito do esquizofrênico é constantemente motivado por juízos delirantes. Assim, seus crimes enquadram-se no caput do art. 26 do CP, sendo, portanto, inimputáveis⁷.

No sistema de justiça criminal do Brasil, uma pessoa que comete um crime, porém se enquadra no caput do artigo 26 do Código Penal, será absolvida. Entretanto, por conta de outros artigos da lei penal, receberá aplicação compulsória de medida de segurança⁵.

Outros Transtornos Psicóticos

O Transtorno Esquizofreniforme (quadro psicótico agudo semelhante à esquizofrenia, porém com tempo de duração menor que 1 mês) e o Transtorno Esquizoafetivo (associação de sintomas esquizofrênicos com depressão ou exaltação do humor), em geral levam à inimputabilidade, já que são quadros psicopatológicos graves. No Transtorno Delirante (na classificação antiga conhecido com paranóia), reveste-se de interesse os tipos persecutório e de ciúme. Nestes últimos casos, os indivíduos movidos por ideias delirantes sistematizadas (de perseguição ou ciúmes) podem cometer atos violentos. Havendo nexos de causalidade entre o delito e o estado mental, ficam incluídos no caput do art. 26 do CP.

Transtornos do Humor

Os estados de mania acompanhados por sintomas psicóticos, muitas vezes de feição paranóide, acompanhados de grande excitação e agitação psicomotora, podem propiciar a realização de atos violentos. Nestes casos, caem na inimputabilidade (art. 26 do CP). Na depressão psicótica, o indivíduo, por considerar de forma delirante que ele e algum familiar "vão sofrer para sempre ou serão condenados", pode planejar o homicídio de um ou de vários membros da família (familiaricídio), seguido de tentativa de suicídio¹⁰. Frequentemente, encontramos casos em que exclusivamente o homicídio foi cometido, tendo o indivíduo apenas se ferido, após ser impedido de dar continuidade

aos seus atos por outros. Certamente, esses casos também caem na inimputabilidade. A hipomania e a depressão moderada podem trazer um prejuízo na capacidade de entendimento e determinação, o que pode apontar para a semi-imputabilidade¹² (parágrafo único do art. 26 do CP). O risco de comportamento violento em indivíduos com transtorno bipolar aumenta consideravelmente quando há comorbidade de transtornos relacionados ao uso de substâncias.¹³

Demências

Nos estados demenciais avançados, qualquer que seja a causa, estão presentes déficits cognitivos importantes de funções psíquicas como: memória, raciocínio, capacidade de abstração e simbolização mentais e juízo de realidade, levando a uma incapacidade de entendimento ético-jurídico¹⁴. Desta forma, as demências em fase avançada são enquadradas no caput do art. 26 do CP, como causadoras de inimputabilidade plena.

Transtornos graves de personalidade

Determinados traços ou transtornos de personalidade são identificados, com maior frequência, em exames periciais de Responsabilidade Penal, tais quais: o Transtorno de Personalidade Narcisista, Antissocial e Borderline. Essas patologias podem configurar perturbações da saúde mental. Após a devida aplicação do critério biopsicológico, as avaliações forenses poderão concluir pela integridade das capacidades de entendimento e de determinação (imputabilidade) ou por algum grau de prejuízo na autodeterminação do indivíduo no momento do delito (semi-imputabilidade). A avaliação psiquiátrica de situações criminais violentas, sejam casos de violência doméstica¹⁵, tentativas de neonaticídio¹⁶ ou até homicídio sexual¹⁷, deve sempre considerar a possibilidade da existência de aspectos desadaptativos na personalidade do agressor.

O Exame Psiquiátrico e as Considerações Psiquiátrico-Forenses

O perito deverá examinar as diversas funções psíquicas do periciando, no momento da avaliação: atitude geral e apresentação, fala e linguagem, pensamento e juízo de realidade, consciência, atenção, orientação, memória, sensopercepção,

inteligência, humor, afetividade, vontade e pragmatismo¹⁸. Esta é uma etapa de extrema importância na perícia psiquiátrico-forense, já que podem ser encontradas alterações psicopatológicas indicativas de doença mental (delírios ou alucinações, por exemplo) ou desenvolvimento mental retardado (deficiência de inteligência).

Vale salientar que a ausência de psicopatologia, no momento deste exame, não descarta a existência de transtorno mental. É possível, por exemplo, que na ocasião do delito, um indivíduo tenha apresentado um rebaixamento de consciência e que no momento do exame psiquiátrico, essa alteração não esteja mais presente. Assim, como já foi afirmado, a perícia psiquiátrico-forense é retrospectiva, ou seja, cabe informar à autoridade judicial o estado mental à época relacionada aos fatos (delito). Certamente, o perito obterá esta conclusão através de um conjunto de dados, fornecidos pelos autos do processo criminal, versão do acusado ao perito, anamnese com todos os seus itens e exame do estado mental atual do periciando.

Nas considerações psiquiátrico-forenses o perito estabelecerá se o periciando apresenta ou não transtornos mentais. No caso de haver, estes poderão ser descritos na forma de diagnósticos nosológicos, dentro de classificação internacionalmente aceita, como a Classificação Internacional de Doenças 10^a Edição, da Organização Mundial de Saúde - CID-10¹⁹.

As considerações psiquiátrico-forenses são parte fundamental do laudo psiquiátrico -forense, representando a contribuição do conhecimento psiquiátrico para o esclarecimento de um fato de interesse jurídico, contendo o raciocínio e a contribuição final do perito. Neste item, o perito fundamentará o diagnóstico psiquiátrico, destacando as principais alterações psicopatológicas apontadas no exame psiquiátrico, avaliando a influência do transtorno mental na capacidade de entendimento e determinação à época do delito, e finalmente estabelecendo se há um nexo de causalidade entre a doença e o delito cometido (*critério biopsicológico*).

Discussão

O Código Penal Brasileiro de 1940 (que continua vigente para avaliação de responsabilidade penal) não adotou distinção entre responsabilidade moral e penal. A responsabilidade penal continuou fundada na responsabilidade moral, com base na doutrina do livre-arbítrio. Esse código, que, se por um lado pautou-se na doutrina clássica e aceitou o pressuposto da vontade livre, por outro, pautou-se nas ideias da escola positivista, concebendo, nos casos de transtornos mentais graves, por exemplo, o crime como determinado por causas biológicas que comprometiam a determinação e o entendimento. Para caracterizar um criminoso como inimputável, é suficiente a ausência de determinação ou entendimento, em decorrência de doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado. Para o código de 1940, são as causas biológicas as únicas capazes de suprimir a capacidade de entendimento e determinação, quando deixa de existir a responsabilidade²⁰.

Dessa forma, no Brasil, o Código Penal de 1940 considera a doença mental como causa excludente de culpabilidade e, por isso, os doentes mentais criminosos são absolvidos e encaminhados para hospitais de custódia ou tratamento ambulatorial. A medida de segurança inaugura, no campo do direito penal, a possibilidade de atuação frente à doença mental, podendo, porém, ser ainda mais afiliva do que a pena por seu caráter indeterminado. No caso de seu enquadramento na medida de segurança, isto é, quando for considerado como perigoso socialmente, o doente mental não saberá quanto tempo ficará recluso, no caso de receber medida de internação em hospital de custódia, pois isto depende da cessação de sua periculosidade, podendo ficar muitos anos internado²¹.

A avaliação de reponsabilidade penal varia de acordo com as legislações de diferentes países. Nos Estados Unidos existem duas jurisdições para a perícia de responsabilidade criminal: o M'Naghten Rule²² e o American Law Institute Model Penal Rule²³. Na primeira, é avaliada apenas a capacidade de entendimento do indivíduo infrator em relação à prática delituosa, ou seja, saber que aquele ato era ilícito e condenável. Na segunda, são avaliadas as

capacidades de entendimento e de determinação do indivíduo infrator, em relação à prática delituosa praticada. Nestas duas legislações, poderá haver duas possibilidades de conclusão pericial: a imputabilidade ou a inimputabilidade. Em ambas, não há a previsão de graus intermediários de imputabilidade penal ou semi-imputabilidade, como acontece no Brasil. Bolívia, Colômbia, Costa Rica, Cuba, México, Nicarágua, Panamá, Peru e Porto Rico, também são exemplos de jurisdições que preveem a possibilidade de graus intermediários de responsabilidade penal (semi-imputabilidade). Vale salientar que países como a Argentina, Chile, El Salvador e Uruguai não preveem a possibilidade de semi-imputabilidade em suas jurisdições²⁴.

O crime funciona, para aplicação da medida de segurança, como um sintoma do estado perigoso individual. Como não é possível saber ao certo a duração desse estado, a medida de segurança é indeterminada em sua duração. Nesse sentido, caracteriza-se como preventiva, voltada para a neutralização profilática ou recuperação do indivíduo. A pena olha, simultaneamente para o passado e para o futuro; a medida de segurança olha somente para o futuro. Para uma, o crime acontecido é fundamento necessário e suficiente; para outra, é apenas ocasião, pois seu fundamento transcende o crime, para legitimar-se com a periculosidade do seu autor. Para a incidência na pena, basta o crime, pois somente na medida de seu quantum é que se tem em conta a pessoa do criminoso. Para a medida de segurança, o crime é apenas um eventual sintoma ou indício de estado perigoso individual²⁵.

Variáveis clínicas, psicológicas e criminológicas específicas desempenham um papel na influência dos julgamentos de responsabilidade e periculosidade dos peritos forenses em julgamentos criminais. Avaliações psiquiátricas forenses são realizadas, em geral, muito tempo após o momento do crime, podendo ser influenciadas por fatores psicopatológicos presentes no momento da avaliação dos peritos, que por sua vez podem ser diferentes daqueles vivenciados pelo indivíduo no momento do crime (viés temporal). Certamente há um efeito das percepções do perito sobre o

juízo da responsabilidade. Mais pesquisas são justificadas para estender dados empíricos sobre fatores que influenciam a tomada de decisão de peritos psiquiátricos forenses durante a realização de avaliações forenses²⁶.

Uma das razões pelas quais a avaliação forense continua sendo uma tarefa difícil, é que ela não

precisa apenas estabelecer a presença ou não de um transtorno mental, mas também determinar a influência do transtorno nos atos do agente. Assim, os pacientes com problemas neuropsiquiátricos devem ser avaliados globalmente a partir de pelo menos três níveis de organização: psicológico, social e neurobiológico²⁷.

Conclusão

O avanço da pesquisa na área médica e jurídica poderá ajudar os psiquiatras e peritos forenses a refinarem seus conhecimentos sobre a relação entre crime e doença mental e os parâmetros e consequências desta relação na avaliação de responsabilidade penal. É importante a coleta de informações dimensionais sobre a personalidade e sintomatologia do indivíduo que perpetrado um delito.

Independentemente da legislação sobre a responsabilidade penal, a realização de adequado laudo psiquiátrico é fundamental para que o perito esclareça a verdade ao juiz, do ponto de vista técnico-pericial. Assim, o juiz poderá estabelecer sanções penais e correccionais adequadas a cada caso.

Conflito de interesse: Ausência de conflitos de interesse.

Agradecimento e financiamento: O artigo foi realizado com recursos próprios dos autores.

Referências

1. Palomba GA. Tratado de Psiquiatria Forense. São Paulo: Atheneu ; 2003, pp197-210
2. Gomes JV, Folino JO, Serna CHI, Taborda JGV, LEB Telles. O Conceito de Inimputabilidade na Legislação Latino-Americana. Psiquiatria Forense de Taborda. Porto Alegre: Artmed, 3a.ed., 2016, pp. 700-720.
3. Código de Processo Penal. São Paulo: Ed. Revista dos Tribunais; 3ª ed, 1998.
4. Moraes Costa G, Chalub MJ, Taborda JGV. Perícia nos transtornos por uso de substâncias. In: Abdalla- Filho E, Chalub M, Borba Telles LE. Psiquiatria Forense do Taborda. Porto Alegre: Artmed, 3a. ed., 2016, pp 147-168
5. Taborda J G V. Criminal justice system in Brazil: functions of a forensic psychiatrist. International Journal of Law and Psychiatry, 24: 371-386, 2001.
6. Folino JO, Escobar-Córdoba F, Telles L. Latin American aspects of refusal to undergo court-ordered forensic psychiatric examination. Current opinion in Psychiatry 2005; 18:542-546.
7. Vargas HS. Manual de Psiquiatria Forense. Rio de Janeiro: Livraria Freitas Bastos S.A, 1ª ed, 1990, pp 35-67.
8. Valença AM, Mendlowicz MV, Nascimento I. Mental retardation: dangerousness and penal responsibility. Jornal Brasileiro de Psiquiatria 2011; 60: 144-147.
9. Telles LEB, Goldfeld PRM, Barros AJS. Is parricide a stable phenomenon? An analysis of parricide offenders in a forensic hospital. Revista de la Facultad de Medicina 2017. 65: 9-13.
10. Valença AM, Nardi AE, Nascimento I. Schizophrenia and violent behavior. Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental 2011; 14: 660-671.
11. Telles LEB, Correa H, Blank P. Familicide attempt: case report of a forensic psychiatric evaluation. Revista de Psiquiatria Clínica 2013. 40:127.

12. Valença AM, Nardi AE. Penal Responsibility in Bipolar Disorder. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria* 2010; 59: 77-79.
13. Volavka J. Violence in schizophrenia and bipolar disorder. *Psychiatry Danub* 2013; 25(1): 24-33.
14. Höglund P, Levander S, Anckarsäter H, Radovic S. Accountability and Psychiatric Disorders: How Do Forensic Psychiatric Professionals Think? *Int J Law Psychiatry* 2009; 32(6):355-61.
15. Telles LEB, Barros AJS, Moreira CG, Almeida MR, Telles MB, Day VP. Intimate partner violence during pregnancy: case report of a forensic psychiatric evaluation. *Revista Brasileira de Psiquiatria* 2016. 38:87.
16. Barros AJS, Rosa RG, Telles LEB, Taborda JGV. Attempted Serial Neonaticides: Case Report and a Brief Review of the Literature. *Journal of Forensic Sciences* 2016. 61:280-283.
17. Barros AJS, Telles LEB, Zoratto PHI, Hentschel MAL, Santarém LM. Homicídio sexual: relato de caso de perícia psiquiátrica forense. *Revista Brasileira de Psiquiatria* 2010. 32:466.
18. Dalgalarondo P. *Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais*. Porto Alegre: Artmed, 2ª. ed. 2008, pp 88-298.
19. *Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.
20. Hungria N, Fragoso HC. *Comentários ao Código Penal*. Rio de Janeiro: Ed. Forense, 1980, pp 322-331.
21. Cohen C. Medida de segurança. In: Cohen C, Carvalho Ferraz F, Segre M (orgs.). *Saúde mental, crime e justiça*. São Paulo, Edusp, 1996, pp. 77-86.
22. Giorgi-Guarnieri D, Janofsky J, Keram E, Lawsky S, Merideth P, Mossman D, et al. AAPL practice guideline for Forensic psychiatric evaluation of defendants raise the insanity defense. *American Academy of Psychiatry and the Law. J Am Acad Psychiatry Law*. 2002;30(2 Suppl):S3-40.
23. Rogers R, Johansson-Love J. Evaluating competency to stand trial with evidence-based practice. *J Am Acad Psychiatry Law* 2009; 37(4): 450-60.
24. Abdalla- Filho E, Bertolote JM. Sistemas de Psiquiatria no Mundo. *Rev Bras Psiquiatr* 2006; 28(Supl II): S56-61).
25. Tourinho Peres MG, Nery Filho A. Mental illness in Brazilian penal law: legal irresponsibility, potentiality for danger/aggressiveness and safety policies. *Hist Cienc Saude Manguinhos* 2002; 9(2):335-55.
26. Mandarelli G, Carabellese F, Felthous AR, Parmigiani G, Del Casale A, Catanesi R, et al. The factors associated with forensic psychiatrists' decisions in criminal responsibility and social dangerousness evaluations. *Int J Law Psychiatry* 2019; 66: 101503)
27. Tsimploulis G, Niveau G, Eytan A, Giannakopoulos P, Sentissi O. Schizophrenia and Criminal Responsibility: A Systematic Review. *J Nerv Ment Dis* 2018; 206(5):370-377.