

1. PSICOPATOLOGIA FORENSE

- A psicopatologia forense abrange dois ramos da medicina legal: a psicologia forense e psiquiatria forense.
 - Psicologia Forense: “estuda a personalidade normal e os fatores que nela influem, quer sejam de natureza biológica, quer sejam de natureza mesológica (do meio, ecológica) ou social” (DEL-CAMPO).
 - Psiquiatria Forense: “ocupa-se dos transtornos anormais da personalidade, as chamadas ‘doenças mentais’, os retardos mentais, as demências, as esquizofrenias e outros transtornos psicóticos ou não”. (DEL-CAMPO).
 - “O psicopatologista forense pode ser chamado para esclarecer questões relacionadas com a capacidade civil e a imputabilidade penal. É a única perícia que não pode ser determinada pela autoridade policial, mas apenas pelo juiz, de ofício ou a requerimento das partes” (DEL-CAMPO).
- **Personalidade**
 - Personalidade: soma dos elementos hereditários e sociais (experiências pessoais) que concorrem na formação mental de uma pessoa, dando-lhe uma fisionomia própria (identidade subjetiva).
- **Normalidade e Anormalidade**
 - Na verdade não se pode dizer o que seria uma “personalidade normal”, uma vez que não existe um limite absoluto entre o que é normal e o que é anormal.
 - “O que se procura estabelecer, entretanto, e se o indivíduo carrega ou não sinais patológicos que são característicos das principais moléstias mentais conhecidas, ou seja, o conceito de normalidade vem por exclusão” (DEL-CAMPO).
 - “É normal todo indivíduo que não tem sinais próprios de nenhuma enfermidade mental catalogada e que, por isso, consegue viver em sociedade de forma harmônica” (DEL-CAMPO).
- **Responsabilidade Civil**
 - A responsabilidade civil está relacionada à capacidade.
 - Trata-se da possibilidade de adquirir direitos e contrair obrigações.
- **Responsabilidade Penal**
 - A responsabilidade penal está relacionada à imputabilidade.
 - Caracterizada pelo discernimento e possibilidade de se determinar de acordo com esse entendimento.
- **Transtorno Psíquico Orgânico**
 - Demência Mental.
 - O transtorno psíquico orgânico corresponde a mudanças de comportamento após a ocorrência de um trauma crânio encefálico. Basta uma alteração que produz uma mudança de comportamento.
 - Gliose: o neurônio morre e é substituído por um tecido fibroso que não tem importância do ponto de vista neurológico e o indivíduo pode ter mudança de comportamento, crise epilética, etc.
 - O advogado deve se atentar ao nexo causal: quando ocorre um processo de degeneração do cérebro (que pode ser natural), há demência, que leva na maioria das vezes a situação de interdição, que para alguns autores pode ser chamada de transtorno psíquico orgânico.
 - No dia a dia, deve-se preocupar com os traumas que as crianças tem na escola, há muito trauma que passa despercebido e os pais não tomam medida nenhuma. Isso é muito comum e a mãe, as vezes, por ignorância, leva a criança no hospital em virtude de um sintoma sem perceber o que acontece (acha que a criança esta dormindo quando na verdade esta em coma).
- **Avaliação Médica:** informações para pesquisar a higidez psíquica:
 - 1º Avaliação genérica: modo de o indivíduo se vestir, grau de higiene que apresenta (barba por fazer, unhas); se entende a causa da visita etc;
 - 2º Avaliação Específica:
 - ❖ Avaliação da memória: memória de evocação (é seletiva, guarda coisas importantes)
 - ❖ Capacidade de elaborar pensamentos;
 - ❖ Humor: se a pessoa está muito alegre, triste, deprimida;
 - ❖ Se a pessoa esta delirante;

➤ **Debilidade Mental:**

- “Retardo mental é a ‘parada do desenvolvimento ou desenvolvimento incompleto do funcionamento intelectual, caracterizados essencialmente por um comprometimento, durante o período de desenvolvimento, das faculdades que determinam o nível global de inteligência, isto é, das funções cognitivas, de linguagem, da motricidade e do comportamento social’” (DEL-CAMPO).
- O retardo mental também é chamado de oligofrenia.
- Graduações (Segundo DEL-CAMPO):
 - ❖ Idiota: QI inferior a 25, idade mental inferior a 3 anos;
 - ❖ Imbecil: QI entre 25 e 50, idade mental entre 3 e 7 anos;
 - ❖ Debilidade mental: QI entre 50 e 90, idade mental entre 7 e 12 anos.
- “Os portadores de retardos mentais severos e profundos (idiotas e imbecis) são penalmente inimputáveis (...) devem ser tidos como incapazes para os atos da vida civil” (DEL-CAMPO)
- “Os portadores de retardos mentais leves e moderados (débeis mentais) podem, co certas limitações, exercer atos da vida civil, sendo considerados relativamente incapazes. Na esfera penal devem ser rotulados como semi-imputáveis” (DEL-CAMPO).

➤ **Neuroses:**

- “A neurose representa um conflito interno, de personalidade, entre os princípios éticos, morais e religiosos e os impulsos instintivos e a exigências do mundo exterior, gerando alto grau de ansiedade” (DEL-CAMPO)
- O neurótico, ao contrário do psicótico, não tem alterado o senso de realidade.
- Diante de fatos que geram angustia, o neurótico desenvolve mecanismos de defesa, conscientes ou inconscientes, buscando um equilíbrio.
- Juridicamente, a neurose pode ser considerada como um fator modificador da imputabilidade penal ou capacidade cível.
- Raramente o neurótico é um criminoso, raramente a neurose é tão intensa que gera um crime. Entre os principais comportamentos neuróticos temos:
 - ❖ As fobias (medo): coitofobia, claustrofobia, hidrofobia;
 - ❖ Somatização: paralisia ou cegueira histérica ou nervosa;
 - ❖ Comportamento obsessivo compulsivo (não se confunde com T.O.C.);
 - ❖ Hipocondria: medo de ficar doente
- O individuo neurótico na maioria das vezes não sabe por que tem aquela fobia/medo/ansiedade.
- Por vezes pode ser decorrente de algum problema mal resolvido na infância
- Pode ser um quadro individual ou coletivo, podem ser transitórias.
- Sintomas comuns nas neuroses (segundo DEL-CAMPO):
 - ❖ Perturbação afetiva, expressa por uma hiperemotividade parasita;
 - ❖ Comportamento de inadaptação à realidade e ao meio social;
 - ❖ Sensação de insuficiência afetiva e sexual;
 - ❖ Insatisfação vital: desordens neurovegetativas; fuga dos objetos relacionados ao conflito; atos mágicos de anulação do conflito; conversão da tensão emocional em expressões corporais.
- Neurose de Angustia: relacionada a desordem neuro-vegetativa
 - ❖ A somatização de uma angustia pode paralisar um membro ou cegar a pessoa momentaneamente.
- Neurose Fóbica: relacionada à fuga de objetos relacionados ao conflito
 - ❖ Se manifesta por certos rituais e lembra a neurose obsessiva.
- Neurose Histérica: parece e complementa a neurose de angustia.
 - ❖ Há maior somatização.

➤ **Psicopatia:**

- Psicopatia é uma perturbação grave das tendências comportamentais do indivíduo, normalmente envolvendo várias áreas da personalidade e normalmente associada a uma considerável ruptura pessoal e social.
- Os transtornos podem aparecer no final da infância e na adolescência, desenvolvendo-se ao longo da idade adulta.
- O psicopata tem comportamento agressivo ou é extremamente isolado.
- Características da psicopatia:
 - ❖ Não aprende com a experiência e com o sofrimento.
 - ❖ Não possui senso de responsabilidade;
 - ❖ É incapaz de estabelecer relações significativas;
 - Não conseguem ter profundidade nos seus relacionamentos e emoções (não quer dizer que não possam ser sedutores)
 - ❖ Não possui controle sobre os impulsos;
 - ❖ Não possui senso moral;
 - Identifica-se o psicopata principalmente, quando criança, pela crueldade principalmente com animais.
 - ❖ É crônica ou periodicamente anti-social. O quadro agudo é chamado surto.
 - Vivem afastados, num mundo a parte.
 - ❖ A punição não lhe altera o comportamento;
 - ❖ É emocionalmente imaturo;
 - ❖ É incapaz de sentir culpa;
 - ❖ É egocêntrico.
- Personalidade Esquizóide
 - ❖ "Transtorno da personalidade caracterizado por um retraimento dos contatos sociais, afetivos ou outros, preferência pela fantasia, atividades solitárias e a reserva introspectiva, e uma incapacidade de expressar seus sentimentos e a experimentar prazer" (DEL-CAMPO).
 - ❖ O sujeito tem comportamento estranho mas não comete ilícitos.
 - ❖ Parece que o indivíduo tem TOC, o indivíduo não é psicopata, mas tem uma personalidade esquizóide, apenas se degenerar ele fica esquizofrênico.
- Psicopatia Bipolar:
 - ❖ "Os transtornos bipolares são caracterizados 'por dois ou mais episódios nos quais o humor e o nível de atividade do sujeito estão profundamente perturbados, sendo que este distúrbio consiste em algumas ocasiões de elevação do humor e aumento da energia e da atividade (hipomania ou mania) e em outras, de um rebaixamento do humor ou redução da energia ou da atividade (depressão)'" (DEL-CAMPO).
 - ❖ A pessoa alterna uma alegria excessiva e sem fundamento e em outros momentos tristeza intensa e sem fundamento
- Personalidade Psico-tímica:
 - ❖ A pessoa tem dificuldade para tomar decisões.
 - ❖ O ônus de uma decisão lhe causa grande angústia.
- Personalidade Paranóica ou Paranoide:
 - ❖ "Transtorno da personalidade caracterizado por uma sensibilidade excessiva face às contrariedades, recusa de perdoar os insultos, caráter desconfiado, tendência a distorcer os fatos interpretando as ações imparciais ou amigáveis de outros como hostis ou de desprezo; suspeitas recidivantes, injustificadas a respeito da fidelidade sexual do esposo ou do parceiro sexual. E um sentimento combativo e obstinado de seus próprios direitos. Pode existir uma supervalorização de sua auto-importância, havendo freqüentemente auto-referência excessiva" (DEL-CAMPO)
- Personalidade antissocial ou dissocial (sociopatas):
 - ❖ "Transtorno de personalidade caracterizado por um desprezo das obrigações sociais, falta de empatia para com os outros. Há um desvio considerável e as normas sociais estabelecidas. O comportamento não é facilmente modificado pelas experiências adversas, inclusive pelas punições. Existe uma baixa tolerância à frustração e um baixo limiar de descarga da agressividade, inclusive da violência. Existe uma tendência de culpar os outros ou a fornecer racionalizações plausíveis para explicar um comportamento que leva o sujeito a entrar em conflito com a sociedade" (DEL-CAMPO).

➤ **Esquizofrenia**

- “A esquizofrenia é um transtorno mental decorrente de fatores orgânicos não perfeitamente esclarecidos, que aparece de forma episódica, eventual ou progressiva, e que apresenta uma variada gama de manifestações associadas à perda da afetividade, desinteresse pelos fatos normais da vida e associação extravagante de idéias, como comportamentos contraditórios, chegando a pessoa a ouvir vozes e à deterioração progressiva da inteligência” (DEL-CAMPO).
- A pessoa se afasta do convívio social e muitas vezes apresenta sintomas de paranóia. Esses comportamentos são comuns a várias patologias psiquiátricas.
- Na média os doentes não são violentos, a esquizofrenia surge geralmente entre os 15 e 25 anos de idade e evolui em surtos, compromete 1% da população do Brasil.
 - ❖ Autismo é esquizofrenia na infância, mas pode ser apenas uma criança agressiva ou que se isola
- O esquizofrênico é muito inteligente. Quando criminoso, comete crimes com crueldade que não se vê em outros casos.
- Formas (Segundo DEL-CAMPO):
 - ❖ Indiferenciada: enfraquecimento do psiquismo que pode conduzir à demência. Manifesta-se normalmente pelo desinteresse por tudo e perda gradual da inteligência.
 - ❖ Desorganizada: debilidade do psiquismo somada a idéias absurdas e alterações de animo violentas.
 - ❖ Catatônica: o esquizofrênico permanece por muito tempo parado na mesma posição, pode chegar ao homicídio ou autolesão.
 - ❖ Paranoide: o esquizofrênico se sente dominado por forças que não consegue explicar, tendo alucinações e delírios. Desconfiam de tudo e de todos.
 - ❖ Residual: não há sintomas próprios, mas há registro de pelo menos um episódio de esquizofrenia.

➤ **Alucinação X Delírio.**

- Alucinação: a pessoa olha para um objeto que existe, mas vê outra coisa.
- Delírio: a pessoa vê coisas que não existem (desagregação mental)

2. TOXICOLOGIA FORENSE

➤ **Drogas:**

- Drogas: qualquer substância que altera as funções orgânicas
- Drogas tóxicas: “substâncias químicas, naturais ou sintéticas, que tem a faculdade de agir sobre o sistema nervoso central com tendência ao tropismo pelo cérebro que comanda o corpo, alterando a normalidade mental ou psíquica, desequilibrando a conduta e a personalidade” (Croce).
- “Toxicomania e toxicofilia definem o hábito do uso regular de drogas (...) compreendem um estado de intoxicação crônica ou periódica, prejudicial ao indivíduo e nociva à sociedade, pelo consumo repetido de determinada droga, seja ela natural ou sintética” (DEL-CAMPO).
- Características das toxicofilias:
 - ❖ Compulsão: necessidade invencível de consumo;
 - ❖ Tolerância: tendência a aumentar paulatinamente a dosagem para os mesmos efeitos
 - ❖ Dependência: física ou psíquica, com crises de abstinência em caso de privação
- Classificação:
 - ❖ Psicolépticos: drogas que deprimem o sistema nervoso. Reduzem a sensibilidade, as emoções e raciocínio.
 - ❖ Psicanalépticos: drogas que estimulam o sistema nervoso. Causam euforia, aumentam o estado de vigília e sensação de incremento da atividade intelectual.
 - ❖ Psicodislépticos: drogas que produzem dissociação do psiquismo levando a alucinações e delírios.
 - ❖ Pampsicotrópicos: anticonvulsivantes que podem induzir a dependência.
- Ecstasy (MDMA)
 - ❖ “Provoca nos usuários forte sentimento de empatia e conforto (...) os efeitos correspondem a uma abertura emocional seguida de desinibição e euforia. Cessados os efeitos estimulantes, observa-se forte depressão nos usuários (aterragem), podendo levar ao suicídio” (DEL-CAMPO)

- Heroína
 - ❖ Derivado sintético da morfina, com efeitos similares, mas cinco vezes mais potentes (ação narcótica, produzindo apatia, analgesia e sonolência com delírios eróticos prolongados) (DEL-CAMPO).
- Cocaína:
 - ❖ "O consumo de cocaína leva à sensação de ausência de cansaço, prolongamento do estado de vigília e euforia intensa. Após a excitação segue uma depressão profunda que pode levar o cocainômano ao suicídio" (DEL-CAMPO)
 - ❖ É normalmente usada pela aspiração nasal do pó ou pela via subcutânea, além de fumada em cachimbos improvisados quando na forma de crack (pedra) ou merla (melado) que são obtidos pela mistura com bicarbonato de sódio (DEL-CAMPO).
- LSD-25
 - ❖ Tem efeitos alucinatórios e despersonalizantes e, embora não cause dependência física pode desencadear crises psicóticas em pessoas predispostas, levando à prática de crimes ou suicídio. (DEL-CAMPO).
- Maconha (Canabismo):
 - ❖ "a maconha é uma substância tóxica constituída pelas inflorescências dos exemplares femininos da *Cannabis Sativa*" (DEL-CAMPO).
 - ❖ "Age no sistema nervoso central, produzindo algumas alucinações, alteração da percepção temporal e certo grau de sonolência. Diminui a sensibilidade à temperatura e à dor" (DEL-CAMPO).
 - ❖ "Não causa dependência física, mas pode levar à dependência psíquica, se consumida por tempo prolongado" (DEL-CAMPO).
 - ❖ Em geral, efeito por efeito, se iguala ao cigarro, mas é considerada uma porta de entrada para outras drogas.
 - ❖ Princípio ativo: 9-gama-transtetrahydrocannabinol (THC)
- **Alcoolismo:**
 - "Apesar de não ter seu uso proibido e constituir, de certa forma, um hábito socialmente aceito, o alcoolismo é tão ou mais nocivo à saúde e à sociedade que as demais toxicofilias, traduzindo-se em verdadeiro problema de saúde pública" (DEL-CAMPO).
 - A dependência implica num uso em doses crescentes e em síndrome de abstinência.
 - Alcoolismo agudo (embriaguez normal):
 - ❖ Embriaguez normal: o usuário desenvolve os sintomas em três fases (DEL-CAMPO):
 - Excitação: desinibição e euforia, vivacidade mental e motora;
 - Confusão: comportamentos anti-sociais como irritação e agressividade.
 - Siderativa: não consegue manter-se em pé e cai num sono profundo.
 - ❖ Embriaguez patológica: manifesta-se em descendentes de alcoólatras, pessoas predispostas e com personalidades psicopáticas. Apresenta respostas incomuns aos efeitos do álcool que pode ser (DEL-CAMPO):
 - Agressiva ou violenta: mesmo com pequenas doses da substância;
 - Excitomotora: inquietação e fúria destrutiva, acessos de raiva e destruição;
 - Convulsiva: além de impulsos destruidores, episódios convulsivos;
 - Delirante: idéias de auto-acusação e tendência ao suicídio.
 - Alcoolismo Crônico:
 - ❖ "Enquanto o alcoolismo agudo é geralmente episódico, o alcoolismo crônico é uma deformação persistente do psiquismo, similar a uma doença mental, consistindo na intoxicação progressiva do organismo pelo uso habitual do álcool" (DEL-CAMPO).
 - ❖ Períodos segundo DEL-CAMPO:
 - Período Oculto: instabilidade emocional, tensão e angustia que somente cessam com o consumo do álcool. Ingestão às escondidas, sem sintomas de embriaguez.
 - Período Prodrômico: Pequenos lapsos de memória. Necessidade evidente da bebida causando preocupação nos amigos e familiares.
 - Período Básico: Instalada a dependência o indivíduo não consegue parar de beber, abandona o emprego e a família, torna-se agressivo, descuida da higiene e da alimentação.
 - Período Crônico: A ingestão de álcool inicia-se pela manhã. Perda de amor próprio e dignidade pessoal. Crises de agressividade.