

196. ESQUIZOFRENIA: O COMPLEXO DIÁLOGO ENTRE O DIREITO E A MEDICINA

Fernanda Cristina Coelho Musse

Doutora, UniCesumar.
Maringá – Paraná – Brasil
<https://orcid.org/0000-0001-6116-9756>
<http://lattes.cnpq.br/9355705641483440>
fcoelho_med@hotmail.com

Jorge Luiz Lozinski Musse

Mestre, UEM.
Maringá – Paraná – Brasil
<https://orcid.org/0000-0003-4977-1511>
<http://lattes.cnpq.br/1635240246440919>
jorgemusse@yahoo.com.br

Rodrigo Valente Giublin Teixeira

Doutor, UniCesumar.
Maringá – Paraná – Brasil
<https://orcid.org/0000-0001-6562-6731>
<http://lattes.cnpq.br/9514467370087290>
rodrigo@rodrigovalente.com.br

RESUMO

O Direito se constitui a partir do desafio de regular as relações humanas, isto é, os comportamentos e atitudes dos indivíduos no contexto do convívio social. Em última instância, tais comportamentos resultam da complexa interação entre pensamentos, percepções e o ambiente em que o sujeito está inserido. No entanto, quando há alterações no curso do pensamento, das percepções e das condutas do indivíduo, por fatores genético-biológicos e fora de sua autodeterminação, e isso resulta em transgressões às normas jurídicas, surge o dilema: como julgar e responsabilizar esse agente? Este trabalho tem como objetivo instrumentalizar profissionais do Direito e da Medicina para o diálogo interdisciplinar sobre esse tema sensível e complexo, com foco no conhecimento da Esquizofrenia e suas implicações na responsabilização jurídica de pessoas acometidas por esse transtorno mental. A metodologia baseia-se em revisão integrativa da literatura, com busca, seleção e análise crítica de estudos relevantes nas áreas do Direito e da Medicina. A Esquizofrenia, enquanto transtorno mental crônico, compromete significativamente a forma como o indivíduo pensa, sente e se comporta, afetando sua capacidade de compreensão e autodeterminação, com consequências jurídicas diretas. O estudo tem por limitação a complexidade clínica dos transtornos psicóticos, que podem dificultar generalizações, porém, permanece como um norte para profissionais envolvidos. Diante da amplitude do espectro clínico, torna-se essencial a cooperação entre Medicina Pericial e Judiciário, em busca de um denominador comum que assegure a justiça e a pacificação social, sem perder de vista a proteção da dignidade humana como fundamento central do ordenamento jurídico.

PALAVRAS-CHAVE: Culpabilidade. Direito Médico. Responsabilidade civil.

ABSTRACT

Law arises from the challenge of regulating human relations, that is, the behaviors and attitudes of individuals within the context of social coexistence. Ultimately, such behaviors result from the complex interaction between thoughts, perceptions, and the environment in which the individual is situated. However, when the course of thought, perception, and conduct is altered due to genetic-biological factors beyond the subject's self-determination—resulting in violations of legal norms—a central dilemma emerges: how should the legal system judge and assign responsibility to such an agent? This study aims to provide legal and medical professionals with tools for interdisciplinary dialogue on this sensitive and complex issue, focusing on schizophrenia and its implications for legal accountability. The methodology is based on an integrative literature review, involving the selection and critical analysis of relevant studies in the fields of Law and Medicine. Schizophrenia, as a chronic mental disorder, significantly affects how individuals think, feel, and behave, compromising their understanding and self-determination, with direct legal consequences. The main limitation of this study lies in the clinical complexity of psychotic disorders, which may hinder broad generalizations; nevertheless, the work remains a valuable guide for the professionals involved. Given the breadth of the clinical spectrum, cooperation between forensic medicine and the judiciary becomes essential in the search for a common ground that

ensures justice and social peace, while safeguarding human dignity as the central foundation of the legal system.

KEYWORDS: Culpability. Medical Law. Civil Liability.

1 INTRODUÇÃO

Em última análise, o objeto maior de estudo do Direito é a regulação das relações humanas, ou seja, das atitudes e comportamentos individuais e coletivos dentro de uma sociedade (NADER, p. 123, 2014). Considera-se que esses comportamentos são fruto da complexa interação entre os pensamentos e percepções desenvolvidos por cada indivíduo ao longo da vida e o meio ambiente em que está inserido, influenciando-se mutuamente na construção de relações sociais (NADER, p. 51, 2014).

Essa correlação entre pensamento, comportamento e convivência humana é amplamente discutida por diversos autores clássicos, como B.F. Skinner, J. Piaget, L.S. Vygotski, H. Wallon, S. Freud, Pavlov, entre outros. No entanto, tal reflexão é exemplarmente ilustrada pela célebre frase “Cogito, ergo sum” (“Penso, logo existo”), de René Descartes (DESCARTES, 1637), que propôs uma doutrina dualista entre corpo e mente, buscando compreender como o pensamento influencia as ações humanas.

Dessa forma, pode-se afirmar que, ao se discutir justiça e Direito, busca-se o equilíbrio entre pensamento, atitude e comportamento, idealmente guiados pela verdade e pelo desejo de promover o bem. Assim, a sanção legal deve incidir sobre condutas que violem esse equilíbrio — comportamentos que transgridem os limites da justiça e resultam em dano a outrem —, pressuposto de que houve uma elaboração consciente e intencional de tais atos (ESTEFAM, p. 882, 2023).

Mas e quando essa elaboração está comprometida por fatores genético-biológicos, alheios à vontade do sujeito? E se o pensamento do indivíduo encontra-se alterado por causas clínicas, com percepções distorcidas da realidade, conduzindo a atitudes hostis ou danosas? Como o Direito deve reagir diante dessa realidade? Como mensurar o grau de discernimento comprometido no momento do ato? Como provar que houve, de fato, perturbação mental relevante ao ponto de excluir a culpabilidade? (SILVA, p. 270, 2006).

Este estudo propõe-se a construir um diálogo entre o Direito e a Medicina, investigando como o ordenamento jurídico responde a condutas cometidas por indivíduos diagnosticados com esquizofrenia. Busca-se compreender, à luz da doutrina e da jurisprudência, quais os critérios jurídicos de imputabilidade e como a Medicina pode contribuir tecnicamente com essa análise. Por meio de uma revisão ampla da literatura

científica, pretende-se oferecer subsídios aos profissionais do Direito e da Medicina diante de uma temática sensível, multifacetada e singularmente humana.

A metodologia desenvolvida foi por meio de uma abordagem qualitativa e de natureza teórico-bibliográfica, tendo como objetivo principal analisar, à luz da doutrina e da jurisprudência, a responsabilidade civil e penal de indivíduos diagnosticados com esquizofrenia. A metodologia utilizada baseou-se na revisão de literatura científica interdisciplinar, envolvendo as áreas do Direito, Medicina Legal e Psiquiatria, a fim de compreender os critérios normativos e clínicos para a imputabilidade do agente portador de transtorno mental.

A pesquisa foi realizada em bases acadêmicas como Scielo, Google Scholar, CAPES e periódicos especializados, buscando-se obras de referência publicadas entre 2000 e 2023, com ênfase nos marcos teóricos da responsabilidade civil, nos fundamentos da inimputabilidade penal e nas contribuições clínicas da Medicina Legal. Os descritores utilizados incluíram: “esquizofrenia e direito”, “inimputabilidade”, “responsabilidade penal e civil”, “curatela e dano”, “medida de segurança” e “capacidade de discernimento”.

Foram analisadas obras clássicas e contemporâneas de autores como Carlos Roberto Gonçalves e Genival Veloso de França, além de jurisprudência consolidada em decisões do Superior Tribunal de Justiça e de Tribunais Estaduais. A metodologia incluiu ainda a análise de um estudo de caso hipotético, para ilustrar os conflitos jurídicos decorrentes da responsabilização civil e penal de indivíduos esquizofrênicos.

Por fim, destaca-se que este trabalho, por sua natureza teórico-bibliográfica, pode apresentar limitações decorrentes, especialmente, das variações clínicas da esquizofrenia e a diversidade sociocultural do Brasil, que dificultam a generalização das conclusões, sendo necessária cautela na extrapolação dos resultados para casos concretos.

2 DEFINIÇÃO E CONTEXTO HISTÓRICO SOBRE A ESQUIZOFRENIA

A esquizofrenia é um transtorno mental crônico, que afeta significativamente a maneira como uma pessoa pensa, sente e se comporta. É uma condição complexa e multifatorial, com diagnóstico eminentemente clínico, ou seja, realizado através da investigação de sinais e sintomas. Entre estes sintomas, incluem-se: delírios (falsas crenças), alucinações (percepções falsas), embotamento de expressão emocional e de interação social, entre outros (DSM V, p. 87, 2014; SILVA, p. 265, 2006).

Genival Veloso de França (2017, p. 534) plurifica as esquizofrenias, caracterizando-as como um “transtorno psicótico, de origem endógena, de forma episódica ou progressiva”, frisando sua evolução natural em que normalmente sobrevivem sintomática por volta da adolescência, com etiologia indefinida, em que se pesam as distorções de pensamento e da percepção por um “afeto inadequado”.

Embora haja esta definição mais atual do que caracteriza a esquizofrenia, nem sempre este conjunto de sinais e sintomas tiveram este nome na literatura médica, tampouco o mesmo tratamento ou acompanhamento, ou até as mesmas interpretações sobre as atitudes e comportamentos daqueles que a apresentam.

Conta-se na História, que o Rei Luís II da Baviera fora conhecido como o “Rei Louco”, com atitudes que geravam estranheza à época, com uma história caracterizada como, no mínimo, “intensa”, muitas vezes fechando-se em si mesmo “em seu mundo de fantasia”, levando alguns estudiosos a suspeitarem que fosse portador de esquizofrenia por estes e outros feitos (CIVITATIS MUNIQUE, 2023). Vicent Van Gogh, pintor renomado holandês, também conhecido por “cortar a própria orelha”, não raramente era tido por “louco”, por seu “temperamento difícil e possíveis transtornos psiquiátricos”, ao que se imagina poderia se tratar de transtorno mental esquizofrênico (BRASIL ESCOLA, 2023).

Nota-se, assim, que em diferentes culturas e em tempos distintos, os compêndios sintomatológicos que remetem a quadros esquizofrênicos foram vistos por pontos de vista singulares, mas quase sempre ligados a um tratamento a ser dado à “loucura”, indagando-se a medida a ser adotada na régua social para estas pessoas.

3 APLICAÇÃO NO DIREITO

3.1. Caso concreto

Em uma pequena cidade no sul do país, vivia um homem chamado Lucas. Ele era conhecido como um talentoso artista e sempre tinha um sorriso caloroso para todos que encontrava. No entanto, por trás desse exterior amigável, Lucas lutava contra uma batalha invisível em sua mente. Lucas sofria de esquizofrenia, uma doença mental que o afastava da realidade e criava ilusões perturbadoras. Embora buscasse tratamento e apoio médico, o distúrbio frequentemente o fazia agir de maneira imprevisível.

Um dia, enquanto Lucas trabalhava em sua oficina de arte, um acidente ocorreu. Ele derrubou uma pilha de telas e tintas sobre uma criança que passava na calçada da frente andando de bicicleta, ferindo-o e tornando inutilizável a bicicleta. A família da criança, compreensivelmente devastada e zangada, decidiu processar Lucas por negligência, desejando indenização.

Quando o caso foi levado ao tribunal, a família alegou que Lucas era inimputável, ou seja, incapaz de responder por seus atos devido à sua condição mental. Eles argumentaram que ele não poderia ser responsabilizado pelo acidente, uma vez que sua esquizofrenia afetava sua capacidade de discernir a realidade e agir de forma adequada.

A defesa de Lucas, por outro lado, tentou mostrar que ele era capaz de tomar decisões racionais em certas situações e que ele estava buscando tratamento para sua condição, alegando também que ele não se encontrava em estado de interdição. Eles argumentaram que, apesar de suas dificuldades, Lucas não deveria ser considerado absolutamente inimputável. O tribunal enfrentou um desafio complexo em avaliar a capacidade de Lucas de ser responsabilizado por seus atos.

3.2. A Esquizofrenia e o Código Civil

A história descrita acima incita alguns questionamentos imediatos: 1. Sendo o Lucas portador de doença psíquica, ele deve arcar com o dano cometido? 2. O Lucas deveria ter sido interditado pela família antes do problema? Ainda que sob curador, a responsabilidade seria do curador de Lucas? Lucas deveria ser considerado inimputável não necessitando ressarcir à vítima e sua família?

A resposta a estas questões dependem da temporalidade em que se analisa os fatos na história moderna, assim como difere, em seu desfecho, em diferentes culturas e sociedades. Assim como as denominações dos indivíduos portadores de doenças mentais modificam-se com o tempo (desde termos considerados atualmente ofensivos e pejorativos, como “loucos”, até as mais recentes designações biológico-individuais em casos concretos específicos), da mesma forma, modificam-se as soluções para conflitos que envolvam pessoas providas de atitudes e comportamentos restritos perante a sociedade.

De acordo com teoria clássica, a responsabilidade civil pressupõe três aspectos: a presença do dano, a culpa do autor e o nexo de causalidade (GONÇALVES, p. 92, 2023). Assim, para que haja responsabilidade, é necessário que haja culpa. Sem culpa, não haveria existência da obrigação de reparar o dano.

A palavra “responsabilidade” origina-se do latim *respondere*, que encerra a ideia de segurança ou garantia da restituição ou compensação do bem sacrificado. Teria, assim, o significado de recomposição, de obrigação de restituir ou ressarcir. (GONÇALVES, 2023, p.92).

Sustenta-se, no art. 186 do atual Código Civil (BRASIL, 2002), o princípio da responsabilidade baseado na culpa “Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito”, ressaltando-se que se obriga também a reparar o dano, independentemente de culpa, em casos específicos ou de atividade que gerem riscos para os direitos de outro (art. 927) (BRASIL, 2002).

Frise-se que a previsão de culpa é medida pelo grau de atenção exigível ao homem médio (homo medius), sendo o padrão médio de comportamento a régua maior de obrigação de reparar (obligatio ad diligentiam), com grau de diligência medido como normal segundo a “sensibilidade ético-social” (GONÇALVES, p. 74, 2023). Portanto, o elemento imputabilidade, a partir do art. 186 do Código Civil (BRASIL, 2002), reflete a existência da “livre determinação de vontade” do agente, sendo que a reparação do dano causado por ato ilícito atrelada à capacidade de discernimento do autor.

Pressupõe o art. 186 do Código Civil o elemento imputabilidade, ou seja, a existência, no agente, da livre determinação de vontade. Para que alguém pratique um ato ilícito e seja obrigado a reparar o dano causado, é necessário que tenha capacidade de discernimento. Em outras palavras, aquele que não pode querer e entender não incorre em culpa e, ipso facto, não pratica ato ilícito (GONÇALVES, 2023, p.75).

A doutrina brasileira clássica, influenciada por doutrinas externas, entendia que o amental não deveria ser responsabilizado, uma vez que se entende, implicitamente no art. 186 (BRASIL, 2002), que para a culpabilização é necessário o uso da razão pelo autor, da “vontade esclarecida” na origem do ato ilícito (GONÇALVES, p. 79, 2023).

A jurisprudência consolidou-se nesse sentido: “Responsabilidade civil – Agente menor e alienado mental – Dano causado – Doença mental reconhecida, conquanto não decretada a interdição – Réu inimputável – Carência de ação decretada” (RJTJSP, 40:102).” (GONÇALVES, p.79, 2023)

Por outro lado, indivíduos que não possuíssem discernimento, apresentando curador, cuja obrigação seria a “sua guarda e vigilância”, seria responsabilizado pelos atos do curatelado, exceto se “provasse que não houve negligência de sua parte” (GONÇALVES, p. 444, 2023). Porém, caso a responsabilidade não pudesse ser atribuída ao curador, entendia-se pertinente a hipótese de caso fortuito, ficando a vítima irresarcida.

Estão sujeitos à curatela: os que, por enfermidade ou deficiência mental, não tiverem o necessário discernimento para os atos da vida civil; os que, por outra causa duradoura, não puderem exprimir a sua vontade; os deficientes mentais, os ébrios habituais e os viciados em tóxicos; os excepcionais sem completo desenvolvimento mental; os pródigos; o nascituro e o enfermo ou portador de deficiência física (CC, arts. 1.767 e 1.779)." (GONÇALVES, p.444, 2023)

Mais tarde, entendeu-se que este raciocínio de não estabelecimento do status quo e ressarcimento oportuno da vítima seria ultrapassado, e o lesado deveria de alguma maneira ser reparado, ainda que não se cumpra o quesito culpa, mas que resulte em dano.

Se um dano é 'objetivamente ilícito', é ressarcível, pouco importando que o seu agente seja inimputável. A culpa, nunca é demais repetir, é uma noção social, pois o objetivo não é descobrir um culpado, mas assegurar a reparação de um prejuízo" (Temas de responsabilidade civil, Revista dos Tribunais, 1989, p. 17). (GONÇALVES, 2023, p.80)

Desse modo, a partir de críticas e reflexões, o Código Civil de 2002 (9), em seu art. 928, incorporou a substituição do princípio da irresponsabilidade absoluta da pessoa privada de discernimento, pelo princípio da "responsabilidade mitigada e subsidiária".

O incapaz responde pelos prejuízos que causar, se as pessoas por ele responsáveis não tiverem obrigação de fazê-lo ou não dispuserem de meios suficientes. (GONÇALVES, 2023, p.82)

Com isso, não há mais como se afastar da obrigação de indenizar o curador que alegue não ter sido negligente, responsabilizando-o "se existe patrimônio suficiente para responder pela obrigação", "ainda que não haja culpa de sua parte" (responsabilidade objetiva, que se fundamenta no risco). Caso contrário, poderá ser indenizada pelo incapaz de maneira subsidiária ou, como exceção, devedor principal. Por fim, com o advento do "Estatuto da Pessoa com Deficiência", houve profunda modificação do entendimento desta temática (Lei n. 13.146, de 6 de julho de 2015) (BRASIL, 2015), em que se pode considerar o deficiente ou excepcional (sem desenvolvimento mental completo) plenamente capaz.

As pessoas mencionadas nos dispositivos revogados, sendo agora "capazes", responderão pela indenização com os seus próprios bens, afastada a responsabilidade subsidiária prevista no mencionado art. 928 do Código Civil, mesmo que, "quando necessário", sejam interditados e tenham um curador, como o permite o art. 84, § 1º, da retromencionada Lei n. 13.146/2015. (GONÇALVES, 2023, p.88)

De acordo com os artigos 6º e 84 (BRASIL, 2015), a pessoa portadora de deficiência psíquica e/ou intelectual é presumida plenamente capaz de fato:

Art. 6º A deficiência não afeta a plena capacidade civil da pessoa, inclusive para:

I - casar-se e constituir união estável;

II - exercer direitos sexuais e reprodutivos;

III - exercer o direito de decidir sobre o número de filhos e de ter acesso a informações adequadas sobre reprodução e planejamento familiar;

IV - conservar sua fertilidade, sendo vedada a esterilização compulsória;

V - exercer o direito à família e à convivência familiar e comunitária; e

VI - exercer o direito à guarda, à tutela, à curatela e à adoção, como adotante ou adotando, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas (BRASIL, 2015).

Art. 84. A pessoa com deficiência tem assegurado o direito ao exercício de sua capacidade legal em igualdade de condições com as demais pessoas.

§ 1º Quando necessário, a pessoa com deficiência será submetida à curatela, conforme a lei.

§ 2º É facultado à pessoa com deficiência a adoção de processo de tomada de decisão apoiada.

§ 3º A definição de curatela de pessoa com deficiência constitui medida protetiva extraordinária, proporcional às necessidades e às circunstâncias de cada caso, e durará o menor tempo possível.

§ 4º Os curadores são obrigados a prestar, anualmente, contas de sua administração ao juiz, apresentando o balanço do respectivo ano (BRASIL, 2015).

Sustenta-se, portanto, que as pessoas portadoras de deficiência psíquica e/ou intelectual são capazes de exercer situações jurídicas de natureza existencial ou patrimonial, atribuindo-se autonomia e, conseqüentemente, imputabilidade. Diz-se sobre capacidade e relativamente incapaz, ainda que seja responsável pelo dano que causar, com obrigação de indenizar, com análise objetiva da culpa, e não subjetiva.

Por outro lado, ressalta-se o artigo 928 do Código Civil (BRASIL, 2002), a saber:

O incapaz responde pelos prejuízos que causar, se as pessoas por ele responsáveis não tiverem obrigação de fazê-lo ou não dispuserem de meios suficientes.

Destarte, frise-se novamente a responsabilidade objetiva de curadores, em se tratando de responsabilidade civil, através de um exemplo da jurisprudência:

Os pais de portador de esquizofrenia paranoide que seja solteiro, maior de idade e more sozinho têm responsabilidade civil pelos danos causados durante os recorrentes surtos agressivos de seu filho, no caso em que eles, plenamente cientes dessa situação, tenham sido omissos na adoção de quaisquer medidas com o propósito de evitar a repetição desses fatos, deixando de tomar qualquer atitude para interdita-lo ou mantê-lo sob sua guarda e companhia (STJ, REsp 1.101.324-RJ, 324-RJ, rel. Min. Antonio Carlos Ferreira, DJe 12-11-2015). (GONÇALVES, 2023, p.412)

3.3. A Esquizofrenia e o Delito

Em outra face, enquanto na responsabilidade civil há uma lesão em direito privado, em casos de responsabilidade penal, há também um dano à sociedade e ao direito público. Porém, a responsabilidade penal é pessoal, não passível de substituição, de caráter punitivo, sendo que a tipicidade e a ilicitude requisitos obrigatórios em se tratando de análise do delito praticado por incapaz (ESTEFAM, p. 883, 2023).

Carlos Roberto Gonçalves (2023, p. 94) cita Aguiar Dias, para elucidar a brilhante explicação deste autor quanto ao fenômeno jurídico sobre a temática da responsabilidade civil e responsabilidade penal para pessoas com privação de discernimento, a saber:

“Assim, certos fatos põem em ação somente o mecanismo recuperatório da responsabilidade civil; outros movimentam tão somente o sistema repressivo ou preventivo da responsabilidade penal; outros, enfim, acarretam, a um tempo, a responsabilidade civil e a penal, pelo fato de apresentarem, em relação a ambos os campos, incidência equivalente, conforme os diferentes critérios sob que entram em função os órgãos encarregados de fazer valer a norma respectiva. Reafirmamos, pois, que é quase o mesmo o fundamento da responsabilidade civil e da responsabilidade penal. As condições em que surgem é que são diferentes, porque uma é mais exigente do que a outra, quanto ao aperfeiçoamento dos requisitos que devem coincidir para se efetivar”. (GONÇALVES, 2023, p.94)

Porém, ainda que haja tipicidade e ilicitude, pelo conceito analítico do crime, indivíduos portadores de doença mental, ao tempo da ação ou omissão, sendo inteiramente incapazes de entender o caráter ilícito do delito, são isentos de culpabilidade, uma vez que se assume que pode não haver reprovação pessoal do ato típico e ilícito praticado, além de não existir a capacidade de receber sanção penal. Nesse sentido, podem responder sanções de medida de segurança, após sentença absolutória imprópria (ESTEFAM, p. 1337, 2023; LENZA, 2023).

Por outro lado, no art. 26 do Código Penal (BRASIL, 1940), tem-se que, por perturbação da saúde mental, com parcial privação da capacidade de entendimento no momento do ato ilícito, há redução de pena de 1/3 a 2/3, denominando-se agente semi-imputável, podendo a pena ser convertida em medida de segurança, se laudo pericial se comprovando necessidade de tratamento do agente.

Ressalta-se que a verificação de doença mental depende significativamente de Exame Pericial, em que a suspeita de higidez psíquica do agente deve levar o juiz a determinar incidente de insanidade mental, buscando prova pericial (ESTEFAM, p. 768, 2023).

3.4. A aplicação na Medicina Legal e Pericial

Em continuidade desta análise, tanto na esfera civil, como no contexto penal, a Medicina Legal e Pericial, no que concerne a temática da análise de casos envolvendo pessoas portadoras de esquizofrenia apresenta inúmeras funções. Além do auxílio direto à justiça, através dos laudos periciais, a Medicina possui a responsabilidade de fomento da ciência e da pesquisa para elucidação etiológica do quadro clínico apresentado em transtornos esquizofrênicos, e sua interpretação crítica social e coletiva. Cabe também ao Médico Perito, sendo Médico, atuar em prol da atualização do agente pela busca e aceitação por tratamentos e acompanhamentos em saúde, evitando-se progressão de danos por diagnósticos tardios (MINISTÉRIO DA SAÚDE, SAKS, 2021).

Deveria ser dever do profissional de saúde, ainda que como Médico Perito de atuação transversal, participar da construção de políticas de saúde pública, discutindo-se as questões de internamentos judiciais e institucionalizações de pacientes esquizofrênicos, acrescentando experiência e respostas para medidas que revisem os protocolos de acompanhamento clínico-psiquiátricos destes indivíduos (HEO, 2021).

Em Medicina Legal e Pericial, a esquizofrenia está compreendida nos denominados transtornos mentais. Uma vez que inexista uma definição adequada de “doença mental”, em face também de uma dificuldade de se conceituar a “normalidade mental”, entende-se claramente que não se trata apenas de ausência de doença.

Segundo França (2017, p. 534), há uma certa cadência de apresentação pessoal no portador de esquizofrenia, sendo que, inicialmente, pode ocorrer alterações de “humor, caráter e afeto”, com presença de “apatia, hostilidade aos familiares, tristeza, diminuição da atividade genérica e dos interesses vitais”, seguido de “perda de iniciativa (cada vez mais tornam-se descuidados, indiferentes, indecisos”, e “associação extravagante de ideias”). Podem ainda ouvir vozes ameaçadoras, apresentar labilidade emocional, até culminar em franca “desordem de pensamento, delírios paranoides, incongruência da afetividade, alucinações, maneirismos, bloqueio de pensamento”, entre outros (FRANÇA, p. 534, 2017).

Há diversas formas sistematizadas de apresentação das características esquizofrênicas, dentre elas: a forma simples, a forma hebefrênia, a forma catatônica, a forma paranoide e a forma indiferenciada (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021), que não cabem

a pormenorização neste trabalho, podendo levar a uma variedade de quadros e gravidade, com comportamentos delituosos diversos e incompreensíveis.

Embora, em termos de ciências médicas, o conjunto de sinais apresentados durante a prática de um delito possa evidenciar com certa clareza o espectro de capacidade da pessoa portadora de esquizofrenia, ainda há uma tendência jurídica à declaração de incapacidade, ainda que, clinicamente, vislumbrem-se fases sintomáticas e de redução franca de sintomas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

Dessa forma, pela produção de ciência e atuação de tecnologia em saúde, há de se preservar pela qualidade pericial, em que se pode chegar às conclusões de que: (1) o agente não possui doença mental (plenamente imputável), (2) o agente é portador de esquizofrenia, porém em fase de controle, a ponto de que não houve interferência em sua capacidade de entendimento e autodeterminação em caso concreto (considerado imputável), (3) o agente é portador de esquizofrenia, fase sintomática, com inteira supressão de sua capacidade de entendimento e autodeterminação no momento do delito (portanto, inimputável), (4) o agente é portador de esquizofrenia, contudo ao que tange a gravidade e intensidade dos sintomas, analisa-se diminuição na capacidade de entendimento ou autodeterminação diante dos fatos (considerado semi-imputável) (DISTRITO FEDERAL, 2023).

Dúvida fundada sobre a saúde mental do agente - necessidade de instauração de incidente de insanidade mental – imprescindibilidade para que haja o reconhecimento de inimputabilidade ou de semi-imputabilidade. "2. Para o reconhecimento da imputabilidade ou semi-imputabilidade, é imprescindível a instauração do incidente de insanidade mental, procedimento regulado no CPP (arts. 149 a 154), sendo que sua realização será determinada quando houver fundada dúvida sobre a integridade mental do acusado, a ser aferida pelo magistrado no caso concreto, sendo impossível a sua substituição por outras provas." Acórdão 1242115, 07145615220198070001, Relator: CRUZ MACEDO, Primeira Turma Criminal, data de julgamento: 2/4/2020, publicado no PJe: 20/4/2020.

Inimputabilidade – sentença absolutória imprópria – aplicação de medida de segurança. "1. Constatado nos autos em exame pericial a inimputabilidade da ré, correta a prolação de sentença absolutória imprópria, com imposição de medida de segurança." Acórdão 1152578, 20130111466134APR, Relator: ROBERVAL CASEMIRO BELINATI, Segunda Turma Criminal, data de julgamento: 14/2/2019, publicado no DJE: 25/2/2019 (TRIBUNAL DE JUSTIÇA, 2019; TRIBUNAL DE JUSTIÇA, 2020).

Assim, em face da complexidade da temática especialmente da responsabilidade civil e penal do portador de esquizofrenia, é necessário um diálogo contínuo entre a área

jurídica e a área médica, a fim de se buscar o equilíbrio entre o conhecimento humano-biológico e a justiça positivada.

A instrumentalização dos aplicadores do Direito e da Medicina sobre os transtornos mentais e sua relação com a lide é de fundamental importância para o profissional, o agente, a sociedade e as formulações de políticas públicas, sendo, em última análise, um denominador de pacificação social e vinculada ao exercício da proteção à dignidade humana.

4 CONCLUSÃO

Em síntese, a pesquisa evidenciou que a esquizofrenia, em razão de seu impacto sobre a percepção da realidade e a autodeterminação, pode influenciar diretamente a capacidade de responsabilização civil e penal do agente. No âmbito da responsabilidade civil, observou-se a transição histórica da irresponsabilidade absoluta do portador de transtorno mental para a responsabilização mitigada, subsidiária ou objetiva, conforme disposto no art. 928 do Código Civil. Identificou-se que curadores também podem ser responsabilizados civilmente, em casos de omissão quanto à vigilância do curatelado.

No campo penal, os resultados apontaram que a inimputabilidade plena é reconhecida apenas quando há comprovação, via perícia médica, da incapacidade total de compreensão da ilicitude do ato no momento da conduta. A jurisprudência analisada demonstra que a medida de segurança substitui a pena, nos casos de sentença absolutória imprópria, e que, nos casos de semi-imputabilidade, pode haver redução de pena ou conversão para medida de tratamento.

A pesquisa também demonstrou que a colaboração entre o Direito e a Medicina é essencial para garantir decisões justas e adequadas, especialmente por meio de laudos periciais criteriosos, que considerem as nuances clínicas do transtorno. A atuação da Medicina Pericial como ponte técnica entre a manifestação clínica da esquizofrenia e sua interpretação jurídica é indispensável à correta aplicação da justiça.

Por fim, concluiu-se que, embora existam avanços legislativos, como o Estatuto da Pessoa com Deficiência, a realidade jurídica ainda apresenta lacunas interpretativas quanto à autonomia e imputabilidade de indivíduos diagnosticados com esquizofrenia, exigindo constante revisão crítica e diálogo interdisciplinar.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM - 5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BRASIL. LEI Nº 10.406, DE 10 DE JANEIRO DE 2002. Código Civil. Acessado em 10/04/2025 sob o link:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm.

BRASIL. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). LEI Nº 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015. Acessado em 10/04/2025 sob o link: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm.

BRASIL ESCOLA. Vicent Van Gogh. Acessado em 10/04/2025 através do link:

<https://brasilescola.uol.com.br/biografia/vincent-van-gogh.htm>

BRASIL. DECRETO-LEI No 2.848, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1940. Código Penal. Acesso em 10/04/2025 através do link: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm.

CIVITATIS MUNIQUE. O Rei Louco. Acessado em 10/4/2025 através do link:

<https://www.tudosobremunique.com/rei-louco#:~:text=Nascido%20em%201845%2C%20Lu%C3%ADs%20II,e%20de%20todo%20o%20mundo>.

DESCARTES, René. Discours de la méthode pour bien conduire sa raison, et chercher la vérité dans les sciences. Traduzido para o português como "Discurso sobre o método para bem conduzir a razão na busca da verdade dentro da ciência", ou "Discurso do método" ou "Discurso sobre o método", em português. Frase original: "Puisque je doute, je pense; puisque je pense, j'existe". Leiden, Holanda. 1637.

DISTRITO FEDERAL. TJDF. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios. Doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado. Acesso em 10/04/2025 através do link: <https://www.tjdft.jus.br/consultas/jurisprudencia/jurisprudencia-em-temas/a-doutrina-na-pratica/imputabilidade/doenca-mental-ou-desenvolvimento-mental-incompleto-ou-retardado>.

ESTEFAM, A. Direito penal. 12. ed. São Paulo: Saraiva, 2023. E-book.

FRANÇA, G.V. Medicina Legal. Ed. Guanabara Koogan. 11ª Edição. 2017.

GONÇALVES, C. R. Responsabilidade civil. Ed. São Paulo: Saraiva, 2023. E-book.

HEO, J. et al. Effects of the Mental Health and Welfare Law revision on schizophrenia patients in Korea: an interrupted time series analysis. International journal of mental health systems vol. 15, 176. 14 Oct. 2021, doi:10.1186/s13033-021-00499-3

LENZA, P.; GONÇALVES, V. E. R. Direito penal esquematizado® - parte especial. 13. ed. São Paulo: Saraiva, 2023. E-book.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. PORTARIA CONJUNTA Nº 07, DE 14 DE MAIO DE 2021. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Transtorno Esquizoafetivo. Protocolo clínico e Diretrizes Terapêuticas. Transtorno Esquizoafetivo. 2021.

NADER, Paulo. Introdução ao Estudo do Direito. 36ª Ed. Ed. Forense. Rio de Janeiro. 2014.

SAKS, E.R.; STEPHEN, R. Stigma-Personal Views. Schizophrenia bulletin vol. 47,1 (2021): 1-2. doi:10.1093/schbul/sbaa135.

SILVA, R. C. B. DA. Esquizofrenia: uma revisão. Psicologia USP, v. 17, n. 4, p. 263–285, 2006.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA. Acórdão 1242115, 07145615220198070001, Relator: CRUZ MACEDO, Primeira Turma Criminal, data de julgamento: 2/4/2020, publicado no PJe: 20/4/2020.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA. Acórdão 1152578, 20130111466134APR, Relator: ROBERVAL CASEMIRO BELINATI, Segunda Turma Criminal, data de julgamento: 14/2/2019, publicado no DJE: 25/2/2019. 17