



A PESSOA COM ESQUIZOFRENIA EM CONFLITO COM A LEI: INTERFACES ENTRE A PERÍCIA NEUROPSICOLÓGICA DURANTE O INCIDENTE DE INSANIDADE MENTAL E POLÍTICAS PÚBLICAS

Lucas Silva Souza

UNIFACS

luc.silva@Live.com

Cláudia Regina de Oliveira Vaz Torres

UNEB / UNIFACS

vaztorres@gmail.com

RESUMO

A presente pesquisa tem por objetivo investigar de que modo o conhecimento sobre os fatores neuropsicológicos associados ao perfil de comprometimento cognitivo das pessoas com esquizofrenia pode auxiliar nas perícias neuropsicológicas realizadas durante o Incidente de Insanidade Mental, em consonância com as políticas públicas direcionadas a essa população. O estudo, por meio de uma revisão narrativa da literatura, destaca as evidências científicas acumuladas acerca dos perfis neuropsicológicos da esquizofrenia. Os resultados indicam a existência de determinados comprometimentos cognitivos predominantes nesse transtorno e sugerem que a utilização desse conhecimento pode aprimorar a metodologia pericial, aproximando esse procedimento dos parâmetros estabelecidos pela Lei Antimanicomial.

Palavras-chave: Neuropsicologia Forense; Perícia Neuropsicológica; Esquizofrenia Lei Antimanicomial.

ABSTRACT

The present study aims to investigate how knowledge about the neuropsychological factors associated with the cognitive impairment profile of individuals with schizophrenia can assist in neuropsychological assessments conducted during the Mental Insanity Incident, in accordance with public policies directed toward this population. Through a narrative literature review, the study highlights the accumulated scientific evidence regarding the neuropsychological profiles of schizophrenia. The results indicate the existence of certain predominant cognitive impairments in this disorder and suggest that the use of such knowledge may enhance the forensic assessment methodology, aligning this procedure with the parameters established by the Psychiatric Reform Law.

Keywords: Forensic Neuropsychology; Neuropsychological Expertise; Schizophrenia; Anti-Asylum Law.

1 INTRODUÇÃO

A presente pesquisa consiste em uma revisão narrativa de literatura que tem por objetivo investigar de que modo a perícia neuropsicológica, em articulação com

as evidências científicas contemporâneas acerca dos aspectos cognitivos da pessoa com esquizofrenia, pode contribuir para o direcionamento das práticas periciais realizadas durante o Incidente de Insanidade Mental, por profissionais da saúde mental que realizam perícias psicológicas no contexto do Sistema de Justiça Criminal em conformidade com as diretrizes da Lei Antimanicomial (Lei nº 10.216/2001).

Com a reforma psiquiátrica, a esquizofrenia passou a ser ressignificada, deslocando-se de uma perspectiva estritamente biomédica e hospitalocêntrica para uma compreensão que enfatiza a subjetividade, a cidadania e a promoção de direitos, orientando-se por uma lógica de cuidado em liberdade e de redução de estigmas (Amarante, 2007). Assim, a avaliação pericial deve ultrapassar a dimensão exclusivamente diagnóstica e considerar também os desdobramentos psicossociais da estigmatização e da institucionalização da pessoa com transtorno mental. Para Saraceno (2001), as políticas públicas de saúde mental devem articular-se com os sistemas de justiça e de proteção social, de modo que as intervenções (inclusive as periciais) não reforcem processos de estigmatização ou exclusão.

A promulgação da Lei Antimanicomial, enquanto uma política pública no contexto da saúde mental no Brasil, consolidou a substituição do modelo asilar de cuidado por uma rede territorializada de atenção psicossocial. Nesse contexto, a avaliação psicológica, além de um instrumento pericial, integra também um processo clínico com potenciais repercussões políticas, considerando a singularidade do sujeito e seu vínculo com a comunidade.

O conhecimento aprofundado acerca dos padrões de comprometimentos neurocognitivos associados à esquizofrenia contribui para uma compreensão holística desse transtorno. Tal aprofundamento pode trazer benefícios às práticas de saúde mental em diferentes contextos, desde o clínico até o jurídico-pericial.

No contexto pericial, informações acerca dos perfis de comprometimentos cognitivos associados à esquizofrenia podem aprimorar a precisão das respostas aos quesitos legais relacionados às dúvidas sobre a saúde mental do periciando. Tais informações contribuem não apenas para a identificação da presença (ou ausência) do transtorno, mas também para a indicação de intervenções em saúde mental posteriores à perícia como, por exemplo, as realizadas pelas Equipes de Avaliação e Acompanhamento (EAPs). Essas equipes, instituídas pela Portaria nº 94/2014 do Ministério da Saúde, propõem um modelo de avaliação intersetorial articulado à elaboração de um Projeto Terapêutico Singular (PTS) (Soares Filho & Bueno, 2016).

Desse modo, estudos científicos contemporâneos voltados tanto aos procedimentos técnicos da neuropsicologia quanto aos padrões de comprometimento cognitivo característicos das pessoas com esquizofrenia são capazes de ampliar a precisão e a sensibilidade técnica dos profissionais da saúde mental para lidar, no contexto jurídico, com as vulnerabilidades e necessidades específicas dessa população.

A avaliação neuropsicológica, nesse contexto, portanto, tem a capacidade de identificar de forma objetiva os prejuízos cognitivos associados à condição psicopatológica em questão, além de facilitar o acesso do sujeito aos tratamentos mais adequados no sistema de saúde, conforme as necessidades específicas de cada caso. Tal procedimento está alinhado às diretrizes da Lei Antimanicomial (Lei nº 10.216/2001), por meio das indicações que devem constar no laudo psicológico, segundo as orientações do Conselho Federal de Psicologia, em termos de "encaminhamentos e intervenções, diagnóstico, prognóstico e hipótese diagnóstica, evolução do caso, orientação ou sugestão de projeto terapêutico" (CFP, 2019, p. 26).

O objetivo da presente pesquisa, portanto, é investigar, na literatura científica em neuropsicologia, o perfil das disfunções cognitivas associadas à esquizofrenia, a fim de fornecer aos profissionais de saúde mental capacitados para a realização de perícias neuropsicológicas no contexto do Incidente de Insanidade Mental (o qual ocorre durante a fase processual do processo criminal) subsídios científicos referentes aos principais domínios cognitivos que tendem a estar comprometidos nesse transtorno, aproximando a prática pericial neuropsicológica das políticas públicas direcionadas a essa população.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A esquizofrenia é um transtorno psiquiátrico localizado dentro do espectro dos transtornos psicóticos, os quais são caracterizados, predominantemente, por anormalidades em diversos domínios psicológicos, abrangendo os "delírios, alucinações, pensamento (discurso) desorganizado, comportamento motor grosseiramente desorganizado ou anormal (incluindo catatonia) e sintomas negativos (APA, 2023, p. 101). Esse transtorno também está associado a alterações cognitivas,

afetivas e sensoperceptivas, vinculadas a uma marcante sensação de desconexão da realidade (Gkintoni, Skokou & Gourzis, 2024).

A Neuropsicologia é um campo de pesquisa e atuação categorizado como uma especialidade dentro da Psicologia e uma subárea das Neurociências. Seu principal objeto de estudo envolve as relações entre o sistema nervoso, a cognição e o comportamento humano (Miotto, 2017). No contexto jurídico, uma de suas principais funções consiste em auxiliar os operadores do Direito, principalmente por meio da perícia neuropsicológica, na tomada de decisões quando surgem dúvidas sobre questões psicológicas relevantes para o andamento de determinado processo (Serafim, Duarte & Achá, 2015).

A Perícia Neuropsicológica compreende um processo avaliativo estruturado das relações dinâmicas entre o cérebro, o comportamento e a cognição por meio de entrevistas, observações, provas de rastreio, escalas e testes psicométricos, com o objetivo de responder a uma questão legal levantada pelos operadores do direito e relacionada a dúvidas sobre saúde mental, relevante para o andamento do processo judicial (Souza & Torres, 2024). Esse procedimento pericial baseia-se em quesitos elaborados pelo agente solicitante e exige do perito uma investigação ampla do funcionamento mental do periciando, sem perder de vista os objetivos específicos da perícia solicitada (Serafim & Saffi, 2019). Dessa forma, a investigação e compreensão de questões clínicas — como sequelas cognitivas e comportamentais potencialmente associadas a determinados transtornos mentais e disfunções cerebrais capazes de impactar a vida socioemocional do sujeito — devem estar condicionadas às solicitações e quesitos juridicamente determinados.

No contexto da interface entre a Neuropsicologia e o Sistema de Justiça Criminal, podem surgir questões legais referentes ao livre-arbítrio e à determinação da racionalidade do sujeito. O livre-arbítrio refere-se à plena capacidade de escolha determinada pelo poder da vontade consciente, a qual está intrinsecamente relacionada ao grau de preservação da racionalidade humana (Serafim & Barros, 2020). A capacidade racional humana, sob uma perspectiva jurídica, é composta por três aspectos básicos determinantes.

A primeira é a condição de sanidade mental, a qual reflete o grau de normalidade psíquica e de preservação do juízo crítico do sujeito. Desse modo, a averiguação da sanidade mental busca investigar se existe a presença ou ausência de transtorno mental capaz de interferir nessa capacidade crítica, a qual está

relacionada ao modo com o sujeito interage consigo mesmo e com o mundo externo (Serafim & Barros, 2020).

A capacidade de entendimento, enquanto o segundo alicerce que sustenta a capacidade racional humana no contexto jurídico brasileiro, envolve o grau de preservação das funções cognitivas relacionadas à capacidade psicológica de captar, processar, organizar, assimilar e executar diferentes problemas ou situações. Reflete, portanto, o nível de eficiência intelectual do sujeito (Marques & Santos, 2015)

Por fim, a capacidade de autodeterminação, envolve a regulação emocional e de controle adequado da impulsividade e das tendências emocionais (Serafim & Barros, 2020). O grau dessa capacidade de determinação dos próprios comportamentos reflete, em grande medida, o nível de preservação das funções executivas, um domínio cognitivo fundamental no contexto criminal. Essas funções estão relacionadas a um amplo conjunto de habilidades necessárias ao planejamento e à organização de ações direcionadas a objetivos específicos, ao monitoramento do próprio comportamento, à solução de problemas, à iniciação ou inibição de respostas de modo adaptativo e congruente ao contexto social, bem como à capacidade de tomar decisões, racionar e realizar abstrações (Souza & Torres, 2025).

Desse modo, as funções executivas também refletem características associadas à capacidade volitiva humana, a qual torna o ser humano capaz de escolher praticar ou não determinado ato, estando ciente das suas consequências e implicações legais e sociais (Lago & Puthin, 2020). Prejuízos nessas funções, principalmente por influenciarem a capacidade de autodeterminação, configuram importante fator de risco que pode vulnerabilizar o sujeito, tornando-o mais propenso a atos com potenciais desfechos jurídico-penais, como comportamentos impulsivos e(ou) violentos (Souza & Torres, 2025).

O incidente de Insanidade Mental é um procedimento instaurado durante o processo criminal quando surgem suspeitas de que o acusado de um ato criminoso, no momento da conduta, era inteiramente ou parcialmente incapaz de entender a ilicitude do próprio comportamento e(ou) de determinar-se de acordo com esse entendimento (Gonçalves, 2020; Serafim et al., 2017; Brasil, 1984). A partir dos resultados desse procedimento pericial, o juiz determina o grau de responsabilidade penal do réu.

Conforme o Código Penal Brasileiro (Brasil, 1984), a determinação dessa responsabilidade segue o critério “biopsicológico”, utilizado para avaliar se uma

pessoa pode ou não ser responsabilizada penalmente pelos seus atos (Serafim & Barros, 2020). O aspecto “biológico” refere-se à presença ou ausência, no momento do crime, de transtorno mental que interfira na capacidade de entendimento do sujeito. Já o aspecto “psicológico” diz respeito às condições cognitivas relacionadas à compreensão da ilicitude dos próprios atos e ao controle dos comportamentos no momento de sua execução, ou seja, ao grau de autodeterminação (Dória, Segre & Castellana, 2020).

Segundo o artigo 26 do Código Penal, “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, 1984).

Depreende-se do artigo supracitado que, para que uma pessoa seja capaz de assumir responsabilidade penal por seus atos, além da condição psicopatológica (aspecto biológico), é necessário que tal fator tenha comprometido, total ou parcialmente, a capacidade de entendimento e de autodeterminação do sujeito (aspecto psicológico) durante a vigência do ato em questão, estabelecendo-se, assim, um “nexo de causalidade” entre o fator psicopatológico, os prejuízos psicológicos e o ato criminoso (Chaves & Campos, 2015).

3 METODOLOGIA

A presente pesquisa possui caráter qualitativo e bibliográfico, abrangendo uma revisão narrativa da literatura que priorizou os estudos realizados nos últimos sete anos sobre a temática, tanto em âmbito nacional quanto internacional, por meio de livros e bases de dados como a PubMed, SciELO e BVS. Foram utilizados os seguintes descritores: “Avaliação Neuropsicológica Forense”, “Forensic Neuropsychology”, “Neurocognição”, “Neurocognition”, “Esquizofrenia”, “Schizophrenia”, “Psicose” e “Psychosis”.

A base teórica para abordar a definição de Neuropsicologia fundamenta-se em Miotto (2017). Os livros “Neuropsicologia Forense” e “Psicologia e Práticas Forenses” publicados por Serafim e Saffi (2015) foram utilizados, primordialmente, para abordar tópicos relativos à neuropsicologia forense.

Foram utilizados dois artigos de Souza e Torres (2024, 2025) para discutir, respectivamente, a definição de perícia neuropsicológica e as funções executivas como um domínio cognitivo relevante nas questões relativas à saúde mental no contexto da perícia psicológica criminal.

O conceito de Esquizofrenia baseou-se tanto no DSM-5-TR (2023) quanto na definição proposta por Evgenia Gkintoni, Maria Skokou e Philippos Gourzis (2024), assim como em de autores clássicos que abordam a esquizofrenia no contexto da Lei Antimanicomial e das políticas públicas, como Amarante (2007) e Saraceno (2001).

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A esquizofrenia é um transtorno mental grave classificado entre os transtornos psicóticos. Seus impactos são abrangentes, promovendo alterações cognitivas, afetivas e nos aspectos qualitativos da interação do indivíduo consigo mesmo e com o ambiente externo (Gkintoni, Skokou & Gourzis, 2024).

Dentro desse escopo, identificou-se que, embora não exista um perfil cognitivo único característico da esquizofrenia, diversos estudos apontam determinados domínios cognitivos que tendem a apresentar alterações e comprometimentos. Tais prejuízos decorrem de disfunções cognitivas globais independentes de sintomas positivos, do uso de medicamentos antipsicóticos ou do tempo de evolução da doença (Salgado et al., 2022).

Contemporaneamente, diversos estudos têm apresentado evidências da presença de déficits neurocognitivos desde a infância em indivíduos que posteriormente desenvolvem esquizofrenia, os quais tendem a se estabilizar durante o estado crônico do transtorno (Sheffield, Karcher & Barch, 2018).

Entre os domínios cognitivos que tendem a apresentar disfunções em maior ou menor grau, destacam-se a memória verbal e não verbal, a atenção, a inteligência, as funções executivas, a proficiência linguística, a psicomotricidade e a praxia (principalmente as habilidades motoras) (Gkintoni, Skokou & Gourzis, 2024).

Na esquizofrenia, a memória de trabalho costuma estar prejudicada, assim como a memória de longo prazo, o que compromete as diferentes etapas do processo mnêmico, incluindo a codificação, a consolidação e a evocação de informações. Essas

disfunções podem repercutir de diferentes formas nos processos de aprendizagem e na adaptação a distintos contextos sociais (Gkintoni, Skokou & Gourzis, 2024).

A atenção também tende a estar prejudicada, tanto na capacidade de manter a concentração em determinados estímulos ou tarefas, sejam auditivos ou visuais, quanto na seletividade atencional em relação ao meio interno e externo. Essa dificuldade compromete a filtragem de informações irrelevantes, podendo induzir sobrecarga cognitiva e, conseqüentemente, prejudicar o processamento eficiente e adaptativo das informações (Gkintoni, Skokou & Gourzis, 2024).

A eficiência intelectual geral costuma estar significativamente comprometida. Assim, ainda que existam variações no grau de comprometimento entre diferentes domínios cognitivos, é altamente provável que também haja um déficit intelectual global (Gkintoni, Skokou & Gourzis, 2024; Davies & Greenwood, 2018).

Os comprometimentos relacionados à linguagem afetam tanto os seus aspectos expressivos quanto os receptivos. Esse tipo de déficit dificulta a utilização da linguagem de modo adaptativo, pois reduz a capacidade compreensiva das informações verbais e a capacidade de fluência verbal. Esse perfil de comprometimento cognitivo vulnerabiliza o sujeito, já que limita a sua eficiência comunicativa, prejudica as suas relações interpessoais e a própria expressão dos seus pensamentos, o que pode resultar em isolamento social e dificuldades na formação de vínculos interpessoais (Gkintoni, Skokou & Gourzis, 2024).

No que tange às funções executivas, os comprometimentos frequentemente encontrados afetam a flexibilidade cognitiva, a capacidade de solução de problemas e o planejamento. Esses déficits refletem dificuldades do sujeito em responder adequadamente às demandas contextuais e em adaptar-se a diferentes circunstâncias, indicando menor capacidade de organização, estabelecimento de metas e priorização de tarefas (Gkintoni, Skokou & Gourzis, 2024).

Ainda dentro dos padrões neurocognitivos frequentemente identificados em pessoas com esquizofrenia, estudos indicam a existência de perfis neuropsicológicos distintos entre pacientes crônicos que respondem ao tratamento com antipsicóticos e aqueles considerados refratários. Estes últimos, em geral, apresentam déficits mais amplos envolvendo diversos domínios cognitivos, como funções executivas, atenção, memória de trabalho, velocidade de processamento, memória e aprendizagem verbal e visuo-espacial. Dentre essas alterações, os prejuízos na memória verbal e na linguagem costumam ser os mais acentuados (Millgate et al., 2021).

O comprometimento cognitivo na esquizofrenia mantém relações complexas com as contingências psicossociais que envolvem o indivíduo. Tais déficits impactam o funcionamento social (nível de engajamento interpessoal), o funcionamento ocupacional ou vocacional (desempenho laboral e acadêmico) e a vida independente (atividades básicas e instrumentais da vida diária). Essa ampla influência reforça o caráter da esquizofrenia como um transtorno mental potencialmente incapacitante em diferentes magnitudes (Kharawala et al., 2022).

O funcionamento psicossocial é um fator extremamente relevante na evolução clínica do indivíduo, tanto em termos prognósticos quanto em contextos relacionados ao período pós-delito. Esse funcionamento é fortemente influenciado pelas funções neurocognitivas supracitadas e pela denominada “cognição social” (Salgado et al., 2022).

A cognição social corresponde a um domínio cognitivo relacionado à capacidade de perceber e compreender as regras sociais necessárias ao estabelecimento efetivo de relações sociais humanas. Indivíduos com esquizofrenia frequentemente apresentam prejuízos significativos nesse domínio, cujos principais subdomínios incluem: processamento emocional (percepção de emoções), teoria da mente (capacidade de compreender estados mentais de outras pessoas e inferir seus conteúdos psicológicos e afetivos), percepção e conhecimento social (identificação de papéis, regras e contextos sociais) e viés de atribuição (tendência de atribuir significados e intenções ao comportamento próprio ou alheio) (Kharawala et al., 2022).

Enquanto a cognição social se relaciona mais diretamente ao funcionamento social, os fatores neurocognitivos basais, como a linguagem e memória, estão mais associados à vida independente e ao funcionamento ocupacional ou vocacional (Kharawala et al., 2022). Além disso, o perfil dos comprometimentos neurocognitivos na esquizofrenia pode constituir um forte preditor de déficits na cognição social, repercutindo no desempenho do indivíduo tanto na esfera profissional quanto na social (Salgado et al., 2022).

Por fim, diversos estudos indicam que a relação entre a neurocognição e os desfechos funcionais são influenciados (e possivelmente mediados) pela metacognição, processo por meio do qual o indivíduo monitora, integra e manipula informações acerca do próprio funcionamento cognitivo. Essa capacidade depende do grau de preservação e da eficiência dos fatores neurocognitivos básicos e, a partir deles, permite que o sujeito reflita sobre seus próprios conteúdos mentais e utilize

essas informações para ajustar o seu comportamento e desempenho funcional em diferentes contextos da vida cotidiana (Davies & Greenwood, 2018).

Dessa forma, durante o processo criminal, quando surgem dúvidas legais sobre a capacidade de entendimento e autodeterminação do indivíduo que cometeu um ato ilícito, no contexto do Incidente de Insanidade Mental, é possível utilizar as informações supracitadas para subsidiar a perícia neuropsicológica realizada durante o Exame de Sanidade Mental.

As informações provenientes da literatura científica sobre os padrões neurocognitivos associados à esquizofrenia, quando aplicadas aos procedimentos periciais, podem contribuir tanto para o diagnóstico (critério biológico), quanto para a investigação objetiva dos impactos dessa condição sobre aspectos cognitivos, comportamentais e emocionais do indivíduo (critério psicológico), além de auxiliar no estabelecimento do nexo causal entre essas alterações e o ato ilícito.

Tais informações não apenas podem orientar a decisão judicial sobre a possível responsabilidade penal do indivíduo, como também fundamentar as recomendações dos profissionais de saúde mental quanto a encaminhamentos, intervenções, orientações e sugestões de projetos terapêuticos singulares.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A perícia neuropsicológica, quando solicitada no contexto do Incidente de Insanidade Mental, ao avaliar a sanidade mental e a capacidade de entendimento e autodeterminação do periciando possivelmente esquizofrênico, pode aprimorar sua metodologia investigativa ao considerar as evidências científicas disponíveis sobre as disfunções em domínios cognitivos específicos observadas em pessoas com esquizofrenia.

Desse modo, ao considerar as alterações neurocognitivas mais recorrentes nessa população, os profissionais de saúde mental capacitados para fundamentar as suas práticas periciais na Neuropsicologia tornam-se mais aptos a contribuir com o diagnóstico e a compreensão das suas repercussões cognitivas. Esses dados, obtidos por meio de diferentes instrumentos e procedimentos neuropsicológicos durante o exame de sanidade mental, também permitem indicar intervenções em saúde

baseadas no perfil cognitivo específico e nas necessidades de cada indivíduo com esquizofrenia em conflito com a lei submetido à perícia.

REFERÊNCIAS

- American Psychiatric Association. (2023). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR*. (5.ed. rev.). Porto Alegre: Artmed.
- Amarante, P. (2007). *Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil*. (2. ed.). Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Brasil. (1984). *Decreto-Lei nº 7209, de 11 de julho de 1984*. Código Penal. Brasília: Presidência da República.
- Brasil. (2001). *Lei n. 10.216, de 6 de abril de 2001*. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília: Presidência da República.
- Conselho Federal de Psicologia. (2019). *Resolução CFP nº 06/2019 comentada: orientações sobre elaboração de documentos escritos produzidos pela(o) psicóloga(o) no exercício profissional*. Brasília, DF: CFP.
- Davies, G., & Greenwood, K. (2018). A meta-analytic review of the relationship between neurocognition, metacognition and functional outcome in schizophrenia. *Journal of Mental Health*, 29(5), 496–505. Recuperado de: <https://doi.org.10.1080/09638237.2018.1521930>
- Dória, P. C. C. Segre, J. & Castellana, G. B. Perícias em Direito Penal. In: D. M. Barros & G. B. Castellana. (Org.). (2020). *Psiquiatria Forense: Interfaces Jurídicas, Éticas e Clínicas*. (2. ed.) Porto Alegre: Artmed.
- Gkintoni, E., Skokou, M. & Gourzis, P. (2024). Integrating Clinical Neuropsychology and Psychotic Spectrum Disorders: A Systematic Analysis of Cognitive Dynamics, Interventions, and Underlying Mechanisms. *Medicina*, 60(4), 645. Recuperado de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38674291/>.
- Kharawala, S. et al. (2022). The relationship between cognition and functioning in schizophrenia: A semi-systematic review. *Schizophrenia Research: Cognition*, 27, p. 100217.
- Miotto, E. C., Lucia, M. C. S. & Scaff, M. (2017). *Neuropsicologia Clínica*. (2. ed.) [S. l.]: Roca.
- Millgate, E. et al. (2021). Neuropsychological differences between treatment-resistant and treatment-responsive schizophrenia: a meta-analysis. *Psychological Medicine*, 52(1), 1–13.
- Reichenberg, A. (2010). The assessment of neuropsychological functioning in schizophrenia. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 12(3), 383–392.

- Salgado, J. V., Cruz, B. F., Mantovani, L. M., Vidal, E. F. & Gomes, C. A. P. Neuropsicologia dos transtornos do espectro da esquizofrenia. In: A. PONSONI, A. T. Teixeira, L. L. Malloy-Diniz & R. P. Fonseca (Org.). (2022). *Neuropsicologia dos transtornos psiquiátricos*. Belo Horizonte: Editora Ampla.
- Saraceno, B. (2001). *Libertando-se do manicômio: a reforma psiquiátrica italiana*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ.
- Serafim, A. P. S., Duarte, É. & Achá, M. F. F. Aspectos históricos da neuropsicologia clínica e forense. In: A. P. Serafim & F. Saffi (Org.). (2015). *Neuropsicologia Forense*. Porto Alegre: Artmed.
- Serafim, A. P. et al. (2017). *Avaliação neuropsicológica forense*. São Paulo: Pearson Clinical Brasil.
- Serafim, A. P. & Saffi, F. (2019). *Psicologia e prática forenses*. (3. ed.) Barueri: Manole.
- Sheffield, J. M., Karcher, N. R. & Barch, D. M. (2018). Cognitive Deficits in Psychotic Disorders: A Lifespan Perspective. *Neuropsychology Review*, 28(4),509–533.
- Soares Filho, C. L. N. & Bueno, P. M. M. (2016). Medidas de segurança e desinstitucionalização no Brasil: a construção de uma nova política pública. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(10), 3243-3252.
- Souza, L. S. & Torres, C. R. O. V. Interfaces neuropsicológicas: interdisciplinaridade na perícia em saúde mental. In C. C. G. Silva, L. M. Silva, V. G. Lima, & M. V. L. Carvalho (Org.). (2024). *Educação, políticas públicas e religião: diálogos interventivos*. Santo Ângelo: Métricas.
- Souza, L. S. & Torres, C. R. O. V. Neuropsicologia criminal: contribuições da perícia neuropsicológica no contexto da execução penal e as suas interfaces com a neurocriminologia. In: J. C. ALCHIERI & C. H. L. ALVES (Org.). (2025). *Psicologia jurídica na construção da saúde mental*. Natal: Associação Brasileira de Psicologia Jurídica.