

# O SUJEITO SIMULADOR NA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA FORENSE

**Francisco Valente Gonçalves**

Department of Criminology, School of Neuroscience, Psychology and Behaviour, University of Leicester; Instituto Paulista de Estudos Bioéticos e Jurídicos; Plataforma rumo. fvg4@leicester.ac.uk

**António Pazo Pires**

Departamento de Psicologia Clínica e da Saúde, ISPA – Instituto Universitário, Lisboa, Portugal. apires@ispa.pt

**Ângela Vila-Real**

Departamento de Psicologia Clínica e da Saúde, ISPA – Instituto Universitário, Lisboa, Portugal. angela\_vilareal@ispa.pt

Recebido em: 30/3/2016

Aceito em: 22/3/2017

## Resumo

A simulação é um dos comportamentos mais esperados e observados durante uma avaliação psicológica em contexto forense. A perspectiva teórica dos profissionais condiciona o seu foco clínico e métodos a aplicar, contudo uma visão rígida poderá condicionar uma recolha de maior qualidade sobre o sujeito avaliado. Procurou-se analisar a literatura referente a dois conceitos associados ao comportamento de simulação: o conceito de impostor, referido pela teoria psicanalítica, e o conceito *malingering*, fundamentado por uma perspectiva cognitivo-comportamental. Assim, realizou-se uma revisão dos pressupostos considerados numa avaliação psicológica em âmbito forense e dos conceitos impostor e *malingering*. O objetivo prendeu-se em juntar esforços e promover a interação dos profissionais de Psicologia Forense, ainda que com quadros teóricos de referência distintos. Será a articulação de mais saberes que proporcionará uma compreensão de maior qualidade sobre os fenômenos em que o sujeito simulador está circunscrito? As conclusões sugerem a necessidade de olhar e analisar o sujeito por meio de diferentes perspectivas a fim de melhor categorizar e compreender os traços de comportamento associados à atitude de simulação e ao funcionamento psíquico do sujeito simulador.

## Palavras-chave

Avaliação psicológica forense. Simulação. *Malingering*. Impostor.

**DIREITO em Debate**

REVISTA DO DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E SOCIAIS DA UNIJUI

<https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/revistadireitoemdebate>

Ano XXVI nº 47, jan.-jun. 2017 – ISSN 2176-6622

p. 332-349

## **THE SIMULATOR SUBJECT IN FORENSIC PSYCHOLOGICAL ASSESSMENT**

### **Abstract**

Simulation is one of the most expected behaviors during a psychological evaluation in the forensic context. The theoretical perspective of professionals determines their approach and procedures to follow. However, a rigid view may constrain a richer data collection from the subject. We sought to examine the literature on two concepts associated with simulation behavior, the concept of impostor, referred by psychoanalytic theory, and the malingering concept, founded by a behavioral-cognitive perspective. Therefore, we did a review of the assumptions used in psychological assessment in forensic context as well as the concepts elaborated before. The aim of this review is to promote the possibility of joining forces and the interaction of forensic psychologists, even though with different theoretical frameworks. Does the articulation of more knowledge will provide a richer understanding on the phenomena in which the subject simulator is included? The findings suggest the need to look through and analyze the subject from different perspectives aiming to better categorize and understand the behavioral traits associated with this simulation attitude.

### **Keywords**

Forensic psychological assessment. Simulation. Malingering. Impostor.

### **Sumário**

1 Introdução. 2 Avaliação Psicológica do Sujeito Simulador em Contexto Forense. 3 Teoria Psicanalítica: o Impostor. 4 Teoria Cognitivo-Comportamental: Malingering. 5 Conclusão. 6 Referências.

## 1 INTRODUÇÃO

---

A avaliação psicológica é uma das ferramentas mais requisitadas em contexto forense, sendo constituída pela entrevista, observação e pela instrumentação (SINGH; AVASTHI; GROVER, 2007), conforme as hipóteses formadas de modo pertinente (SILVA, 1993). Durante a avaliação psicológica em contexto forense, os enviesamentos nas respostas dadas já são esperados, tanto na aplicação dos testes como durante a entrevista, observando-se neste tipo de avaliações 10% a 20% de comportamentos simulados contra 1% a 5% em contexto clínico (WIGANT et al., 2011). Para dificultar mais este tipo de avaliação sabe-se que atualmente com a informação disponível o comportamento de simulação é mais provável de ser tentado (SIMÕES et al., 2010; HALL; HALL, 2012) podendo mesmo ser sugerido por terceiros, como advogados (WETTER; CORRIGAN, 1995 apud KING; SULLIVAN, 2005).

O conhecimento sobre o sujeito simulador pode resultar de diferentes fontes de informação e perspectivas teóricas. Da teoria psicanalítica surge-nos o termo *impostor*, ilustrado por vários estudos de caso (DEUTSCH, 1955; FINKELSTEIN, 1974; GREENACRE, 1958a, LAFARGE, 2011). Os autores dinâmicos referem que este sujeito parece ter alguns conflitos ao nível dos estágios da infância, quando etapas do crescimento e desenvolvimento não foram resolvidas de forma saudável (LAFARGE, 2011; STEINER, 2011). Estas desorganizações promovem lacunas emocionais na estruturação do mundo interno do sujeito, proporcionando relações de simulação para com o mundo externo (BION apud LAFARGE, 1995; BLUM, 1981). Esta apresentação de um *falso self* é vista como uma defesa, ocorrendo, conforme descreve a literatura, mecanismos de defesa como a racionalização, a negação ou a clivagem do ego (NETO, 2007). Relativamente à perspectiva cognitivo-comportamental, um dos conceitos relacionados com o comportamento de simulação é o conceito de *malingering*, definido no DSM-IV-TR por meio de vários critérios nosológicos (AMERICAN..., 2002). A investigação realizada até o presente tem utilizado instrumentos psicométricos na identificação deste tipo de comportamento.

Simões et al. (2010) referem que a prevalência de sujeitos simuladores tem aumentado, e que por isso são necessários mais olhares sobre este tipo de atitude. Daí a pertinência de observar o sujeito simulador de uma perspectiva plural. Iremos desta forma visitar algumas das linhas orientadoras da avaliação psicológica em contexto forense e os substratos psicanalítico e cognitivo-comportamental a fim de complementar informações sobre a atitude de simulação, enriquecendo o conhecimento e preenchendo lacunas que visões rígidas e unidirecionais possam ter.

## 2 AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA DO SUJEITO SIMULADOR EM CONTEXTO FORENSE

---

Existe uma máxima que achamos pertinente ser a fundadora desta seção, que nos alerta para o fato de que o psicólogo forense não é um detetive. Devemos ter em consideração que a função do exame pericial não é a de revelar a “*verdade dos fatos*” nem a “*verdadeira história*” do sujeito, mas sim “*a sua personalidade, a maneira como esses fatos se inscrevem no seu psiquismo, a maneira como vive e do que desse viver reteve, ou ainda, de que é povoado o seu mundo interno*” (SILVA, 1993).

Singh, Avasthi e Grover (2007) referem, além da instrumentação, dois importantes momentos na entrevista: (1) a obtenção de dados clínicos e históricos, e (2) a observação. No primeiro ponto os autores referem que a recolha de dados deverá ser longa, detalhada, e mais importante, o mais rápido possível a seguir ao evento que é causa da avaliação forense, uma vez que para o sujeito simulador, reter alguns detalhes importantes ao longo do tempo é um processo sinuoso (SINGH; AVASTHI; GROVER, 2007). Além de recolher dados mediante a entrevista, outras fontes – fontes colaterais – deverão ser entrevistadas se for pertinente, a fim de enriquecer a história relatada pelo sujeito (HALL; PRITCHARD, 2000 apud SINGH; AVASTHI; GROVER, 2007). O segundo ponto referente à observação divide-se em duas etapas: a observação durante a entrevista e a observação ao longo do tempo. Na primeira observação, na entrevista, o psicólogo deve estar atento a todo o tipo de comunicação – verbal e não verbal, uma vez que tanto a comunicação verbal quanto a não verbal poderão ser excelentes indícios de veracidade de testemunho, como indicam alguns estudos (OTHMER et al. apud SINGH; AVASTHI; GROVER, 2007). No segundo tipo de observação, ao longo do tempo,

seria desejável que o sujeito fosse observado no seu contexto informal a fim de se inferir sobre a permanência dos sintomas relatados. Outra ideia que os autores mencionados deixam é a possibilidade de se gravar conteúdo em vídeo ou em áudio para analisar posteriormente.

A teoria psicanalítica, ao descrever nas suas pedras basilares teóricas noções como a de inconsciente e estruturas psicológicas como o id, ego ou superego, sugere que será aceitável dizer que existem pessoas com tendências criminosas e antissociais originadas por fantasias inconscientes, marcando assim a sua importância e potencial para esclarecer algumas das visões básicas do Direito em que o magistrado está inserido (OLIVEIRA, 2010), interessando-se não pelo comportamento concreto em si, não pelo perfil ou personalidade catalogada, mas sim pelas dimensões ocultas, numa perspectiva de procurar a verdade que se esconde, por vezes, por detrás de negações, silêncios, de manifestações do registro comportamental que subalternizam a realidade psíquica do arguido (SILVA, 1994), a teoria psicanalítica preocupa-se com a dinâmica psíquica do indivíduo com o seu mundo interno e com a relação deste com o mundo externo. É a complementação de todo esse conhecimento que vai possibilitar inferir sobre o funcionamento psíquico do sujeito. Os testes mais utilizados nesta perspectiva são, por norma, o Rorschach, o TAT, o CAT e o FAT, estes últimos direcionados para crianças. Por sua vez, a Psicologia de base cognitivo-comportamental apresenta o seu enfoque na percepção, memória, pensamentos e estados fisiológicos para analisar o comportamento humano (BRASBY; GELLATY, 2012). Esta perspetiva teórica especializa-se, no contexto forense, em reconhecer os traços de personalidade de cada indivíduo, analisando se estas foram fulcrais para condicionar o comportamento do sujeito que incorreu criminalmente. Por meio de instrumentos como testes de autorrelato, os profissionais podem inferir sobre as percepções e representações do sujeito sobre si próprio e os outros, assim como sobre as estratégias de *copping* utilizadas (FERNÁNDEZ-BALLESTEROS, 2004), i.e., a maneira que os indivíduos têm de se adaptar a condições adversas e de estresse. Alguns destes testes que referimos anteriormente são os testes de personalidade, como o MMPI, de sintomatologia (SCL-90), de inteligência (WAIS; Matrizes Progressivas de Raven) e de detecção de comportamentos de simulação (TOMM; SIRS; SIMS). Por intermédio das características relevantes observadas que o psicólogo forense poderá tomar decisões sobre a personalidade do sujeito (BUTCHER, 2008), respondendo às perguntas elaboradas pelo magistrado (ROVINSKI, 2011).

### 3 TEORIA PSICANALÍTICA: O Impostor

---

Do ponto de vista psicanalítico, parece ser pertinente para o estudo do comportamento de simulação a noção de falso *self* (WINNICOTT apud NETO, 2007). Esta que é uma das bases conceituais que parecem explicar este comportamento, tendo por isso sido por meio deste conceito elaborada a ideia de sujeito impostor (GREENACRE, 1958a, 2011; STEINER, 2011). Este impostor pode ou não ser considerado um indivíduo de confiança, um vigarista ou um psicopata envolvido em atos criminosos (FINKELSTEIN, 1974). O comportamento do impostor é por Gediman (1985) associado ao conceito de *falso self* na medida em que o autor associou a este um contínuo de instabilidade na personalidade advinda das primeiras relações objetais durante a infância, conforme Winnicott (apud GEDIMAN, 1985) referiu na sua teoria.

Desde os primeiros estudos que ao impostor são associadas algumas características, como ser designado como alguém que assume um nome falso ou uma identidade falsa com o propósito de enganar os outros. Finkelstein (1974) referiu-o como um tipo de mentiroso patológico e que tem a esperança de ganhar alguma vantagem com a sua mentira. Na literatura psicanalítica referente aos sujeitos impostores observamos referências a uma libido, que parece ter tido na infância, um destino diferente do esperado, ou até uma lacuna, em que a falta de amor poderá ser a razão de originar uma predisposição para surgirem características dissociais, gerando sentimentos de ódio e raiva contra um pequeno círculo de pessoas, alargando-se estes sentimentos depois para o ambiente social do impostor (ABRAHAM, 1925). Observamos que as relações falsas para com o mundo externo têm origem na infância, período em que a criança dependerá da mãe (ou figura de referência materna), esta que lhe deverá proporcionar os devidos cuidados na sua nutrição, consolo e significação humana (BION apud LAFARGE, 1995), a fim de que durante os primeiros momentos de vida sejam internalizados os objetos com os quais tem contato como objetos positivos (LAFARGE, 1995). Uma vez que estas experiências não sejam tidas como positivas, poderá a criança perder a sua significação própria e destituir o mundo externo de significado, podendo adquirir uma atitude paranoica devido a um vínculo negativo na relação objetal (BLUM, 1981) e ainda ficar incapaz de sentir gratidão ou preocupação, quer consigo quer para com os outros, perdendo a preocupação com a verdade (BION apud LAFARGE, 1995). Outros autores (AU-

CHINLOSS; WEISS, 1992) em trabalhos posteriores enunciaram que a elaboração paranoica de crenças mágicas ou falsas poderá servir para afastar experiências de desconexão com objetos primários durante a infância, i.e., para se defender a criança deverá investir em si. Sendo esse investimento realizado única e exclusivamente por sua vontade, poderá ser exagerado e até patológico, originando o que alguns autores (ROSENFELD, 1964; KERNBERG, 1975) definem como *narcisismo patológico*, conceito este que encaixa no que Deutsch (1955) designa por ideal egoico falso com que a criança se identifica no seu crescimento, adotando uma atitude impostora. Notamos então que a autoexperiência reconhecida como irreal e a destruição de objetos personificados que alguns estudos enunciam (GREENACRE, 1958 apud LAFARGE, 1995) refletem identificações distorcidas de imagos parentais clivadas entre objetos *hiper-reais malévolos e irreais*, levando o sujeito impostor a adotar um papel manipulador, tomando a postura da figura de referência que tem idealizada. Como refere Gottdiener (1982), o principal problema de um paciente impostor analisado no passado por Abraham (1925) parecia ser a não resolução do Complexo de Édipo que estaria, inconscientemente, associada a fortes sentimentos de culpa. Klein (1946) descreve no seu modelo algumas consequências de representações negativas na infância que causam instabilidade no sujeito. Na mesma linha, Lafarge (1995) analisa dois estudos de caso, caracterizando as mães dos dois sujeitos analisados como figuras maternas que pareciam estar regularmente indisponíveis a nível emocional, sendo outras vezes mães com comportamentos emocionais extremamente intensos. Encontramos aqui uma ponte em relação aos conceitos de *objetos hiper-reais e irreais* que Greenacre (apud LAFARGE, 2011) enunciara em estudos anteriores. A par da conclusão de Finkelstein (1974) parece então que a internalização instável de objetos primários poderá preceder a representações negativas do sujeito relativamente ao mundo externo, levando-o a ter uma necessidade narcísica de defender o próprio *self*. Neste estudo de caso, o autor referido anteriormente define que esta necessidade de autoaperfeiçoamento por parte do seu paciente parecia servir para suprimir falhas emocionais advindas de sentimentos de vazio, desvalorização e de defeito que eram sentidas. Estes sentimentos foram associados também aos conflitos não resolvidos da idade edipiana, fazendo com que o paciente do autor tenha manipulado a sua identidade e idealizado a sua família de forma romântica e à semelhança da sua fantasia (FINKELSTEIN, 1974).

Não só dos conflitos edípiacos, contudo, parece resultar a origem de comportamentos impostores. Finkelstein (1974), num estudo de caso, atribui a ambos os progenitores o fato do seu paciente ter desenvolvido uma ideação grandiosa e um superego *corrupto*, a utilização de mecanismos de defesa patológicos assim como uma perturbação nas relações objetais. O autor enuncia a importância da influência não só da fase pré-edípica no desenvolvimento do impostor, mas também o período de latência. Neste contínuo de pensamento também Gottdiener (1982) apresenta a ideia de que podem existir figuras de referência que tenham comportamentos impostores, fazendo com que a criança adquira uma atitude falsa no seu papel social, em que o uso da mentira é exagerado e muito presente. Este tipo de comportamento é designado por Helen Deutsch (1955), num dos primeiros textos sobre o tratamento de um paciente impostor, como um comportamento de mimetismo (*mimicry*), associado à construção de um *falso self* (WINNICOTT apud NETO, 2007).

Com ausência de interações bem estabelecidas ao nível de padrões e valores sociais é inevitável uma deformação do superego (Gottdiener, 1982), concedendo à audiência que rodeia o impostor a importância de completar e validar a sua realidade. Observamos que a resposta do mundo externo tem uma importância fulcral na motivação deste ego idealizado e patológico de se autopromover. Por que razão? Gediman (1985) afirma que qualquer consideração sobre o impostor sem o reconhecimento da importância da audiência é incompleta. Greenacre (1958a) refere ainda que a reação confirmatória da audiência permite ao *falso self* do impostor adquirir um sentido de integração da realidade do mundo externo em ocasião de sucesso da simulação. Sobre o tipo de pessoa que poderá integrar a audiência de um impostor, Finkelstein (1974) e Gediman (1985) introduzem uma noção interessante nos seus estudos. Esses autores ilustram a audiência do impostor como colaborador e passível de ter esperança em alcançar sentimentos de segurança e valor, com o impostor sendo visto como onipotente e capaz de preencher lacunas de ideais grandiosos não saciados. Os autores acrescentam ainda que o impostor tem a necessidade de mais tarde desapontar a sua audiência, numa atitude vingativa, quase como uma compulsão avassaladora (GEDIMAN, 1985) bem como de ir usando outros mecanismos de defesa para com o mundo externo.

Finkelstein (1974), após a análise de um dos estudos de caso que realizou, destaca que os mecanismos de defesa do ego mais presentes no sujeito impostor seriam a racionalização, a negação e a clivagem do ego. Além destes três mecanismos que mais acentuou na sua análise, o autor descreve a facilidade com que o sujeito conseguia imitar outros, i.e., o que já referimos como comportamentos de mimetismo (*mimicry*) (DEUTSCH, 1955), assim como a motivação de algumas figuras de referência, principalmente os progenitores, potenciarem comportamentos como a mentira e sentimentos de grandiosidade, corrompendo os padrões morais superegóticos (FINKELSTEIN, 1974; JACOBSON apud GEDIMAN, 1985).

Tentando concluir esta seção e consoante o conhecimento deixado por vários estudos sobre este tema (Ex. FINKELSTEIN, 1974; GREENACRE, 1958a, 1958b, 2011; STEINER, 2011; Lafarge, 1995, 2011) identificamos a possibilidade de existirem conflitos na infância, edipianos e/ou de outros estágios que não foram completamente resolvidos, estes que motivam o *self* do sujeito a encontrar uma maneira de se proteger de uma ductilidade constante da sua estrutura, uma vez que o mesmo que é verdadeiro é motivado a ser falso como forma de defesa, apresentando-se dessa forma o sujeito na maioria das vezes numa atitude falsa e de engano para com o mundo externo.

#### 4 TEORIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL: *MALINGERING*

---

Segundo a teoria cognitivo-comportamental o fenômeno de simular sintomas conscientemente vem sendo estudado desde o fim do século 20. Gorman (1982) utiliza o termo *malingering* pela primeira vez com base no étimo latino *malus aeger* e ilustra-o como sendo o fingimento intencional de uma doença. O conceito *malingering* é também definido no DSM-IV-TR (AMERICAN..., 2002) como uma produção intencional de falsos ou exagerados sintomas, motivados por incentivos externos, como evitar o serviço militar ou a prática laboral, obter algum tipo de compensação, evitar responsabilidades criminais ou obter drogas, contudo a informação obtida apenas por este manual parece carecer de linhas seguras na avaliação do fenômeno de simulação (ROGERS apud WIGANT et al., 2011).

Numa revisão recente (WIGANT et al., 2011) sobre os comportamentos de simulação, os autores reportam uma maior prevalência (10% a 20%) de comportamentos simulados em avaliações forenses, sendo inferiores os valores em contexto clínico (1% a 5%). Taylor, Frueh e Asmundson (2007) apresentam três formas de *malingering*: (1) *Puro*, em que existe uma completa produção de sintomas, acompanhada pela produção falsa de experiências traumáticas; (2) *Parcial*, em que sintomas existentes são intensamente exagerados em episódios também exagerados; (3) *Falsa Imputação*, que consiste na atribuição intencional de sintomas falsos a um evento traumático. Singh, Avasthi e Grover (2007) também distinguem o conceito nosologicamente, analisando a atitude *malingering* como (1) *pura ou parcial* e (2) *positiva ou negativa*. No primeiro ponto, os autores enunciam que o *malingering puro* consiste numa produção falsa de sintomas, enquanto que o *malingering parcial* será associado a um exagero de sintomas preexistentes. Já no segundo ponto, estes concebem que *malingering positivo* é relativo à simulação dos sintomas de uma doença mental, enquanto que *malingering negativo* ocorre quando o sujeito parece esconder sintomas mentais ou características de personalidade que podem ser associadas a uma perturbação de personalidade. Sobre os possíveis tipos de *malingering* que se podem observar Rogers e Correa (2008) estruturaram uma tabela na qual apresentam as estratégias associadas a falsos déficits cognitivos e/ou doenças mentais.

Tabela 1 – Detecção de estratégias utilizadas por sujeitos simuladores

<b>Tipo de simulação</b>	<b>Categoria</b>	<b>Estratégia</b>	<b>Descrição</b>
Déficit Cognitivo	Improvável	Curva de Performance	Tentativa de falhar itens associados a características que querem apresentar
Déficit Cognitivo	Improvável	Magnitude do Erro	Falha ao não considerar que algumas respostas são características da população geral
Déficit Cognitivo	Improvável	Violação de Princípios de aprendizagem	Falha ao não saber associar princípio de um mesmo conceito (e.g. Memória de reconhecimento vs. Recordação)
Déficit Cognitivo	Excessiva	<i>Floor Effect</i>	Falha em itens simples associados a populações débeis

Déficit Cognitivo	Excessiva	Validade de Teste de Sintomatologia	Falha excessiva em testes de escolha múltipla, ultrapassando os pontos de corte normativos
Déficit Cognitivo	Excessiva	<i>Forced-Choice Test</i>	Apresentação excessiva de sintomatologia (possível comorbidade do sujeito)
Doença Mental	Improvável	Sintomas Raros	Relato de sintomas raros e infrequentes na população normativa
Doença Mental	Improvável	Sintomas Improváveis	Referência a sintomas improváveis
Doença Mental	Improvável	Combinação de Sintomatologia	Não conhecimento das combinações de sintomas quando apresentam o seu quadro sintomático
Doença Mental	Improvável	Padrões Espúrios	Inconsciência de que alguns padrões clínicos apresentados são infrequentes
Doença Mental	Improvável	Estereótipo Errôneo	Ideias errôneas sobre as características de uma doença mental
Doença Mental	Ampliada	Sintomas Óbvios	Apresentação ampliada de sintomas referentes a uma doença mental
Doença Mental	Ampliada	Sintomas Sutis	Referência a sintomas pouco pertinentes em relação a outros observados
Doença Mental	Ampliada	Sintomas Severos	Relato de sintomas intensos
Doença Mental	Ampliada	Seleção de Sintomas	Relato de sintomas observados em doentes mentais verdadeiros
Doença Mental	Ampliada	Relatado vs. Observado	Apresentação de sintomas que não são observados clinicamente

Fonte: ROGERS; CORREA, 2008.

Rogers (2008) define ainda quatro tipos de *malingering*/simulação de perturbação psicótica após o sujeito incorrer num crime: (1) simulação de psicose durante o crime (pouco frequente); (2) referência a um estado psicótico durante o crime, mas estando em equilíbrio após o ato criminoso; (3) simulação de um estado psicótico durante a prática do crime e após a sua ocorrência; (4) psicose genuína na altura do crime, mas apresentação de sintomas simulados posteriormente ao ato criminoso.

Especificamente sobre a detecção de simulação de estados psicóticos, o mesmo autor enuncia nove critérios que poderão indicar este tipo de atitude:

Tabela 2 – Indicadores de simulação de estados psicóticos em avaliação forense

1. Alucinações e delírios suspeitos (pouco comuns)
2. O sujeito ter um historial criminoso que ostente o fato criminoso
3. Ausência de sintomas psicóticos durante a entrevista
4. Relato de um súbito impulso
5. Presença de terceiros no ato criminoso
6. Dupla negação da responsabilidade do crime – negação e atribuição de causa psicótica.
7. Explicação artificial e rebuscada do estado psicótico
8. Alegado déficit cognitivo

Fonte: ROGERS, 2008.

Numa perspetiva cognitivo-comportamental o exame da simulação faz parte da avaliação psicológica a realizar em contexto forense. A investigação de Merckelbach, Smeets e Jelicic (2009) aponta cerca de 13% a 29% de probabilidades de um sujeito falsear sintomas numa perícia de avaliação de dano psicológico. Já em casos de avaliação de personalidade esta probabilidade encontra-se entre os 17% e os 19%. Outras conclusões têm chegado os estudos que analisaram o comportamento de simulação utilizando diferentes tipos de testes psicométricos, como os inventários de personalidade (Inventário Multiaxial de Personalidade de Minnesota – MMPI-II), de sintomatologia (Lista de Sintomas, Versão Reduzida – SCL-90-R), de organização perceptiva (Figura de Rey) e de inteligência (Matrizes Progressivas de Raven; Escala de Inteligência de Weschler, Versão Revista – WAIS-R):

Tabela 3 – Revisão de estudos com instrumentos de avaliação psicológica sobre *malingering*

Autor e Data	Teste e dimensão da amostra	Conclusões
Vetter et al. 2009	SCL-90-R   N1 = 12 535 (militares)	- Comportamentos aditivos associados a comportamentos de simulação.
Sullivan, King, 2010	SCL-90-R   N = 41 (amostra clínicos)	- Score PST mais elevado em sujeitos <i>malingering</i> .
Martínez, Orihuela, Abeledo, 2011	SCL-90-R   N = 20 (amostra clínicos)	- Elevada apresentação de sintomas em sujeitos <i>malingering</i> como psicoticismo, ansiedade fóbica.

Barber-Rioja et al., 2009	MMPI-II   N = 149 (amostra forense)	- Elaboração de pontos de corte para populações de simuladores.
Martínez, Orihuela, Abeledo, 2011	MMPI-II   20 (amostra clínica)	- Escalas de validade L, F e K apontadas como boas predictoras de comportamento de simulação.
Wigant et al., 2011	MMPI-II   N = 251 (amostra neuropsiquiátrica forense)	- Elevação exagerada em escalas como a paranoia e esquizofrenia.
Blaskewitz, Merten, Brockhaus, 2009	Figura Complexa de Rey   N = 41 (amostra pacientes neurológicos)	- Observação de um esforço reduzido em sujeitos simuladores.
Dean et al., 2009	Figura Complexa de Rey   N = 214 (amostra pacientes neuropsicológicos)	- Elaboração de novos pontos de corte para populações simuladoras.
Whiteside, Wald, Busse, 2011	Figura Complexa de Rey   N = 491 (amostra sujeitos em avaliação neuropsicológica)	- Relação de esforço mínimo com provas como a WAIS-R ou o TOMM.
Grieve, Mahar, 2010	Matrizes Progressivas de Raven   N1 = 48 (amostra normativa); N2 = 49 (amostra estudantes psicologia)	- Relação entre psicopatia e I.E. em comportamentos simulados; - Sintomas de depressão evidenciados anteriormente não facilitam o comportamento simulado; - Referência ao facto de que o comportamento de simulação reduz a taxa de insucesso ao longo das séries do teste.
Caro et al., 2005	WAIS-R   Revisão de literatura	- Possível distinção entre sujeitos simuladores através dos pontos de corte das escalas de inteligência. - Associação com outros testes como MMPI. - Pior prestação de sujeitos simuladores do que sujeitos com lesões (exceto nos subtestes “composição de figuras” e “sequência de figuras”).

Fonte: Os autores.

## 5 CONCLUSÃO

Uma das primeiras conclusões que poderemos enunciar é a de que o sujeito simulador pode ser analisado de várias perspectivas. Por meio do olhar psicanalítico encontramos o conceito de impostor, de onde constatamos a importância de analisar como são compreendidas as relações com figuras de referência na infância e a resolução dos conflitos existentes ao longo do desenvolvimento, condicionando a

relação do sujeito com o meio. Nos estudos de caso revemos algumas características do sujeito simulador, este que não parece ser um indivíduo alienado, i.e., com uma perturbação do sentido da realidade. Da perspectiva cognitivo-comportamental observamos o fenômeno da simulação mediante o conceito de *malingering*, tendo revisto a extensa literatura sobre testes psicométricos que são utilizados para avaliar este fenômeno e observado resultados pertinentes e estabelecidos para a atualidade com novos pontos de corte, assim como as estratégias mais utilizadas durante um comportamento de simulação.

Observamos ainda pontos comuns entre as duas perspectivas, como a visão que Resnick (1999) defende, apresentando a atitude *malingering* como uma doença mental, à imagem da visão psicanalítica. Na mesma linha Rogers et al (1998) definem que o sujeito *malingering* poderá, quando simula, estar tentando adaptar-se ao meio onde se insere, percebendo esse meio como adverso e perigoso, à imagem do que foi enunciado pelos autores de caráter dinâmico quando apresentam o impostor como um sujeito que simula o seu comportamento por meio da construção de um *falso self* numa tentativa de adaptação ao mundo externo. Na utilização de testes verificamos que tanto os psicométricos como os projetivos poderão ser empregados para avaliar a possibilidade de simulação, sendo importante referir o estudo de Ganellen et al. (1996) que enunciam o uso do teste projetivo (Rorschach) e do teste psicométrico (MMPI) em conjunto, apontando de forma mais rigorosa a atitude falsa durante a avaliação psicológica. Encontramos ainda mecanismos de defesa, como a racionalização presente em literatura psicanalítica e cognitivo-comportamental.

Surge-nos então a possibilidade de ressalvar que na nossa perspectiva não parece existir uma metodologia mais correta que outra para avaliar o sujeito simulador, e que uma observação que consiga complementar-se com um maior número de variáveis poderá ser tida em maior consideração e de forma mais válida, i.e., a avaliação psicológica de um sujeito simulador não deverá obedecer a um conjunto fechado de critérios, uma vez que poderão estar presentes vários obstáculos ao realizar uma avaliação desta índole (DROB et al., 2009), apontando-nos desta forma um futuro que poderá passar por uma avaliação psicológica na qual os substratos teóricos possam dialogar e não discutir de costas voltadas, mostrando-se possível o uso de novas ferramentas e proporcionando um olhar conceitual como o que

realizamos, em que dois conceitos de perspectivas com linguagens e maneiras de pensar diferentes se juntam, em prol de um melhor trabalho, de um melhor relatório e de uma conexão de maior qualidade com os profissionais do Direito.

## 6 REFERÊNCIAS

- ABRAHAM, K. The history of an impostor in the light of psycho-analytical knowledge. In: *Clinical Papers and Essays on Psycho-Analysis*. New York: Basic Books, 1925. p. 291-305.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). (2002). Diagnostic and Statistical manual of mental disorders, text revision. 4<sup>th</sup> ed. Washington, DC, 2002.
- AUCHINCLOSS, E.; WEISS, R. Paranoid character and the intolerance of indifference. *Journal American Psychoanalytic Association*, 40, p. 1.013-1.037, 1992.
- BARBER-RIOJA, V. et al. The Utility of the MMPI-2 Criminal Offender Infrequency (Fc) Scale in the Detection of Malingering in Criminal Defendants. *International Journal of Forensic Mental Health*. 1, p. 16-24, 2009.
- BLASKEWITZ, N.; MERTEN, T.; BROCKHAUS, R. Detection of Suboptimal Effort with the Rey Complex Figure Test and Recognition Trial. *Applied Neuropsychology: Adult*, 16, p. 54-61, 2009.
- BLUM, H. P. Object inconstancy and paranoid conspiracy. *Journal American Psychoanalytic Association*, 29, p. 789-813, 1981.
- BRASBY, N.; GELLATY, A. Foundations of Cognitive Psychology. In: BRASBY, N.; GELLATY, A. (Ed.). *Cognitive Psychology*. 2nd. Oxford: Ed. Oxford, 2012. p. 1-30.
- BUTCHER, J. N. The personality assessment process. In: GREEN, R.; WEINER, I. (Ed.). *Handbook of personality assessment*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, 2008. p. 19-47.
- CARO, M. I. et al. Malingering of organic illness or mental disorder. *Papeles del psicólogo*, 26, p. 99-108, 2005.
- DEAN, A. C. et al. Dementia and effort test performance. *The Clinical Neuropsychologist*, 23, p. 133-152, 2009.
- DEUTSCH, H. The impostor: contribution to ego psychology of a type of psychopath. In *Neuroses and Character Types*. Nova York: International University Press, 1955. p. 319-338.
- DROB, S. L.; MEEHAN, K. B.; WAXMAN, S. E. Clinical and Conceptual Problems in the Attribution of Malingering in Forensic Evaluations. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 37(1), 98-106, 2009.

- FERNÁNDEZ-BALLESTEROS, R. Los autoinformes. In: FERNÁNDEZ-BALLESTEROS, R. (Ed.). *Evaluación psicológica: conceptos, métodos y estudio de casos*. Madrid: Pirámide, 2004. p. 231-268.
- FINKELSTEIN, L. The Impostor: aspects of his development. *Psychoanalytic Quarterly*, 43, p. 85-114, 1974.
- GANELLEN, R. J. et al. Can Psychosis Be Malingered on the Rorschach? An Empirical Study. *Journal of Personality Assessment*, 66, 1, p. 65-80, 1996.
- GEDIMAN, H. K. Imposture, Inauthenticity, and Feeling Fraudulent. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 33, p. 911-926, 1985.
- GONZALEZ, F.; GALANTE, M. Feigning Terminal Illness to Get Narcotics: A Cautionary Tale for Hospices. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, 29, p. 399-400, 2012.
- GORMAN, W. F. Defining malingering. *Journal of Forensic Sciences*, 27, p. 401-407, 1982.
- GOTTDIENER, A. The Impostor – An Interpersonal Point of View. *Contemporary Psychoanalysis*, 18, p. 438-455, 1982.
- GREENACRE, P. The impostor. *Psychoanalytic Quarterly*, 27, p. 359-382, 1958a.
- \_\_\_\_\_. The relation of the impostor to the artist. *The Psychoanalytic Study Child*, New York: International Universities Press vol. 13, p. 521-540, 1958b.
- \_\_\_\_\_. The Impostor. *Psychoanalytic Quarterly*, v. 80, p. 1.025-1.046, 2011.
- GRIEVE, R.; MAHAR, D. The role of fluid and emotional intelligence in malingering. *Australian Journal of Psychology*, 62, 2, p. 103-111, 2010.
- HALL, R.; HALL, R. Plaintiffs who malingere. In: ZIEGLER, M.; MACCANN, M.; ROBERTS, R. (Ed.). *New Perspectives on Faking in Personality Assessment*. Nova York, NY: Oxford University Press, 2012. p. 255-281.
- HAYES, J. S.; HALE, D. B.; GOUVIER, W. D. Malingering Detection in a Mentally Retarded Forensic Population. *British Journal of Clinical Psychology*, 2010.
- HIPPEL, W. V.; TRIVERS, R. The evolution of self-deception. *Behavioral and Brain Sciences*, Cambridge University Press, vol. 34, p. 1-56, 2011.
- KERNBERG, O. *Borderline Conditions and Pathological Narcissism*. Nova York: Aronson, 1975.
- KING, J.; SULLIVAN, A. K. Deterring malingered psychopathology: *The effect of warning simulating malingerers*. Melbourne: Australian Psychological Society College of Clinical Neuropsychologists Annual Conference, 2005.

- KLEIN, M. Notes on some schizoid mechanisms. In: *Envy and Gratitude and Other Works, 1946-1963*. London: Hogarth Press, 1946. p. 1-24.
- LAFARGE, L. Transferences of Deception. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 43, p. 765-793, 1995.
- \_\_\_\_\_. Two Papers on “The Impostor”. *Psychoanalytic Quarterly*, 80, p. 1.047-1.060, 2011.
- MACCANN, C.; ZIEGLER, M.; ROBERTS, R. *Faking* in personality assessment. In: ZIEGLER, M.; MACCANN, C.; ROBERTS, R. (Ed.). *New perspectives on faking in personality assessment*. Nova York, NY: Oxford University Press, 2012. p. 309-329.
- MARTÍNEZ, N.; ORIHUELA, M. J.; ABELEDO, M. Evaluación de Simulación de Incapacidad Laboral Permanente Mediante el Sistema de Evaluación Global (SEG). *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 2, p. 207-224, 2011.
- MERCKELBACH, H.; SMEETS, T.; JELICIC, M. Experimental simulation: Type of malingering scenario makes a difference. In: *Journal of Forensic Psychiatric & Psychology*, 20, 3, p. 378-386, 2009.
- NETO, A. N. A problemática do falso self em pacientes de tipo borderline: revisitando Winnicott. *Revista Brasileira de Psicanálise*, São Paulo, vol. 41, n. 4, 2007.
- OLIVEIRA, H. A psicologia jurídica e a psicanálise freudiana como bases teórico-práticas para uma abordagem interdisciplinar do Direito. *Revista dos Estudantes de Direito da UnB*, 10, p. 2-17, 2010.
- RAY, C. The Importance of Using Malingering Screeners in Forensic Practice. *Journal of Forensic Psychology Practice*, p. 138-146, 2009.
- RESNICK, P. J. The detection of malingered psychosis. *The Psychiatric Clinics of North America*, 22, 1, p. 159-172, 1999.
- ROGERS, R. et al. A comparison of forensic and nonforensic malingerers: a prototypical analysis of explanatory models. *Law Human Behaviour*, 22, p. 353-367, 1998.
- ROGERS, R. An introduction to response styles. In: ROGERS, R. *Clinical assesment of malingering and deception*. 3. ed. New York, NY: The Guilford Press, 2008. p. 3-13.
- ROGERS, R.; CORREA, A. A. Determinations of Malingering: Evolution from Case-Based Methods to Detection Strategies. *Psychiatry, Psychology and Law*, p. 213-223, 2008.
- ROSENFELD, H. On the psychopathology of narcissism: a clinical approach. In: *Psychotic States*. London: Hogarth Press, 1964. p. 169-179.

- ROVINSKI, S. A avaliação psicológica no contexto jurídico. In: NORONHA, A. et al. (Org.). *Ano da avaliação psicológica – textos geradores*. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2011. p. 95-101.
- SALEM, P.; COELHO JUNIOR, N. The role of imitation in the constitution of psychic reality: The contemporary psychoanalytic perspective of Thomas Ogden. *International Forum of Psychoanalysis*, 20, 3, 2010.
- SILVA, J. M. P. O rorschach na avaliação psico-legal: Do uso ao abuso. *Análise Psicológica*, 4 (XII), p. 485-491, 1994.
- \_\_\_\_\_. A propósito do exame psicológico no âmbito penal. *Análise Psicológica*, 11, 1, p. 29-36, 1993.
- SIMÕES, M. et al. Avaliação da simulação ou esforço insuficiente com o Rey 15-Item Memory Test (15-IMT): estudos de validação em grupos de adultos idosos. *Análise Psicológica*, 28, p. 209-226, 2010.
- SINGH, J.; AVASTHI, A.; GROVER, S. Malingering of Psychiatric Disorders: A Review. *German Journal of Psychiatry*, 10, p. 126-132, 2007.
- STEINER, J. The impostor Revisited. *Psychoanalytic Quarterly*, 80, p. 1.061-1.071, 2011.
- SULLIVAN, K.; KING, J. Detecting faked psychopathology: A comparison of two tests to detect malingered psychopathology using a simulation design. *Psychiatry Research*, 176, p. 75-80, 2010.
- TAYLOR, S.; FRUEH, B. C.; ASMUNDSON, G. J. G. Detection and management of malingering in people presenting for treatment of posttraumatic stress disorder: Methods, obstacles and recommendations. *Journal of Anxiety Disorders*, 21, p. 22-41, 2007.
- VETTER, S. et al. The Pattern of Psychopathology Associated With Malingering Tendencies at Basic Psychiatric Screening of the Swiss Armed Forces. *Military Medicine*, 174, p. 2-153, 2009.
- WEISS, P. A.; BELL, K. J.; WEISS, W. U. Use of the MMPI-2 Restructured Clinical (RC) Scales in Detecting Criminal Malingering. *Journal Police Criminal Psychology*, 25, p. 49-55, 2009.
- WIGANT, D. B. et al. Association of the MMPI-2 Restructured Form (MMPI-2-RF) Validity Scales with Structured Malingering Criteria. *Psychology Injury and Law*, 4, 13-23, 2011.
- WHITESIDE, D.; WALD, D.; BUSSE, M. Classification Accuracy of Multiple Visual Spatial Measures in the Deception of Suspect Effort. *The Clinical Neuropsychologist*, 25, p. 287-301, 2011.