

## **Laudo Pericial**

**Araruna, 14 de outubro de 2025.**

**Nome:** MARINALVA CAVALCANTE LEAL  
**Motivo:** Perícia de Curatela  
**Determinação:** Juiz de Direito da 2ª Vara Mista de Araruna- PB  
**Relator:** Dr. Mário Márcio Pereira Dias Chaves – Médico Psiquiatra  
**Processo:** 0800916-47.2025.8.15.0061

### **1 - Identificação:**

MARINALVA CAVALCANTE LEAL, 49 anos, brasileira, divorciada, portadora do RG nº 030.514.571-16 - SSDS/PB, inscrita no CPF nº 030.514.571-16, residente e domiciliada no Sítio Barbaço II, próximo à casa de Rosa de Chaga, Zona Rural, Araruna/PB, CEP: 58.233-000.

### **2 - Motivo do Presente Exame:**

Perícia de curatela solicitada pelo Juiz de Direito da 2ª Vara Mista de Araruna- PB.

### **3 – Circunstâncias do exame:**

Perícia realizada no dia 17 de setembro de 2025, no CAPS de Araruna – PB na presença do examinado e de sua sobrinha, também requerente da curatela, **FERNANDA CAVALCANTE DA SILVA.**

#### **4 - Anamnese:**

Periciada veio à consulta pericial, no dia 17/09/2025, acompanhado por sua sobrinha, requerente da curatela. Essa menciona que a examinada é incapaz, que não consegue fazer nada sozinha, que desaprendeu o que sabia fazer, perdendo a noção até de questões básicas como autocuidado, noções de risco, tem comportamento desorganizado, assim como discurso e cursa com momentos de agitação psicomotora e autoagressão, chegando a se lesionar (cortes e furos).

Sobrinha afirma que a examinada apresenta quadro há cerca de 20 anos, tendo início com “uma depressão” pós-parto, quando essa morava em São Paulo. Afirma que o pai da examinada a trouxe de volta para a Paraíba, a internando para melhora do quadro. No entanto, quando essa recebeu alta, já não era mais a mesma de antes. Relata que a periciada chegou a se relacionar novamente, concebendo mais um filho, há 6 anos, com recidiva do quadro, novamente pós-parto, sendo internada mais uma vez. Relata que, desde então, a paciente evoluiu com o comportamento desorganizado expresso atualmente.

Sobrinha menciona que a examinada ficava sob os cuidados da mãe e, quando essa não teve mais condições, os irmãos dessa assumiram a responsabilidade. No entanto, afirma que o irmão da periciada adoeceu e a irmã, mãe da requerente, também passou a não ter condições de suprir com a demanda, passando a responsabilidade para a sobrinha da periciada.

#### **5 - Antecedentes Mórbidos Pessoais:**

Sobrinha afirma que a periciada também tem o diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica. Nega histórico de traumas crânioencefálicos assim como cirurgias na cabeça. Nega histórico de epilepsia. Nega uso de substâncias ilícitas.

Relata duas internações em hospital psiquiátrico.

Medicações em uso: Haldol Decanoato 70,52 mg/ml – 01 ampola a cada 28 dias, Ácido Valpróico 500 mg (1-1-1), Neozine 100 mg (0-0-1) e Cinetol 2 mg (1-1-0).

#### **6 - Antecedentes Mórbidos Familiares:**

Sobrinha afirma história de transtorno mental em avó, mãe e irmãos da periciada, mas não soube descrever o diagnóstico.

## 7 - Observações Psiquiátricas

### EXAME DO ESTADO MENTAL

- **Aparência:** Vestes e higiene adequadas.
- **Atitude:** Pouco cooperante em relação ao examinador, pueril.
- **Consciência:** Consciente.
- **Orientação:** Desorientada autopsiquicamente e alopsiquicamente.
- **Atenção:** Hipoprosexia.
- **Comportamento:** Desorganizado.
- **Pensamento (curso, forma e conteúdo):** Pensamento pobre e desagregado.
- **Coerência e relevância do pensamento:** Pensamento incoerente.
- **Encadeamento de ideias:** Prejudicada.
- **Conteúdo ideativo:** Pensamento desagregado.
- **Memória recente:** Prejudicada.
- **Memória remota:** Prejudicada.
- **Sensopercepção:** Preservada, no momento da consulta.
- **Humor/afeto:** Inadequado.
- **Psicomotricidade:** Normocinesia.
- **Volição:** Hipobúlica.
- **Cognição/inteligência:** Deficitária.
- **Capacidade de tirocínio e juízo crítico:** Prejudicada.
- **Linguagem:** Discurso pobre.

## 08 – Documentos de Relevância:

Lauda médico psiquiátrico, datado de 10/02/2025, com diagnóstico Outras esquizofrenias – F20.8 (CID-10)

Lauda médico psiquiátrico, datado de 09/04/2025, com diagnóstico Esquizofrenia hebefrênica – F20.1 (CID-10).

## 09 - Discussão Diagnóstica:

A examinada apresenta história, sinais e sintomas condizentes com o quadro de Esquizofrenia hebefrênica.

A esquizofrenia hebefrênica também chamada de esquizofrenia desorganizada, caracteriza-se pelo predomínio da desorganização do pensamento, do afeto e do comportamento. O discurso tende a ser incoerente, com associações frouxas e perda da linearidade lógica, refletindo um pensamento fragmentado e de difícil compreensão.

O afeto costuma ser inadequado ou embotado, com expressões emocionais desconectadas do conteúdo do pensamento, como risos imotivados ou reações inapropriadas. O comportamento é frequentemente bizarro, imprevisível ou infantilizado, marcado por atitudes excêntricas, maneirismos e condutas sem propósito aparente. Há ainda grave comprometimento da capacidade de autocuidado, com prejuízos na higiene, alimentação e organização pessoal.

Apesar da esquizofrenia ser um transtorno de característica crônica e incapacitante, quadros nos quais o tratamento é realizado de forma precoce e regular podem se apresentar de forma atenuada, permitindo o paciente preservar sua autonomia e levar uma vida estável. No entanto, quando a história natural da doença segue sem o acompanhamento ideal, o prognóstico tende a ser reservado, levando ao prejuízo marcante em diversos âmbitos da vida do paciente, o que resulta em dependência parcial ou até total de outros, como é o caso da examinada.

#### **10 - Diagnóstico Positivo:** De acordo com o CID 10:

##### **F20.1 – Esquizofrenia hebefrênica.**

#### **11 - Comentários Médico-Legais:**

A periciada apresenta o diagnóstico de um transtorno, considerado crônico e, em alguns casos, incapacitante, o qual tem resultado em prejuízo marcante em sua capacidade de discernimento, juízo e julgamento. Assim sendo, a examinada pode ser enquadrada no art. 4º, inciso III, do código civil.

Mário Márcio Pereira Dias Chaves  
Médico Psiquiatra  
CRM PB 8852 / RQE 6540

**12 - Conclusão:**

**MARINALVA CAVALCANTE LEAL** é no momento inteiramente incapaz de  
gerir seus atos de vida civil.

Araruna, 14 de outubro de 2025.



*Dr. Mario Márcio P.D. Chaves*  
PSIQUIATRA  
CRM-PB 8852 RQE 6540

---

Mário Márcio Pereira Dias Chaves  
Médico Psiquiatra  
CRM PB 8852 / RQE 6540