

MANUAL DE PSIQUIATRIA FORENSE

Coordenação:

Fernando Vieira • Ana Sofia Cabral • Carlos Braz Saraiva

PACTOR

EDIÇÃO

PACTOR – Edições de Ciências Sociais, Forenses e da Educação
Av. Praia da Vitória, 14 A – 1000-247 LISBOA
Tel: +351 213 511 448
pactor@pactor.pt

DISTRIBUIÇÃO

Lidel – Edições Técnicas, Lda.
R. D. Estefânia, 183, R/C Dto. – 1049-057 LISBOA
Tel: +351 213 511 448
lidel@lidel.pt
www.lidel.pt

LIVRARIA

Av. Praia da Vitória, 14 A – 1000-247 LISBOA
Tel: +351 213 511 448 • Fax: +351 213 173 259
livraria@lidel.pt

Copyright © 2017, PACTOR – Edições de Ciências Sociais, Forenses e da Educação
© Marca registada da FCA – Editora de Informática, Lda.
ISBN edição impressa: 978-989-693-065-3
1.ª edição impressa: novembro 2017

Paginação: Carlos Mendes
Impressão e acabamento: DPS – Digital Printing Services, Lda. – Agualva-Cacém
Depósito Legal n.º 433607/17
Capa: José Manuel Reis

Todos os nossos livros passam por um rigoroso controlo de qualidade, no entanto, aconselhamos a consulta periódica do nosso *site* (www.pactor.pt) para fazer o *download* de eventuais correções.

Não nos responsabilizamos por desatualizações das hiperligações presentes nesta obra, que foram verificadas à data de publicação da mesma.

Os nomes comerciais referenciados neste livro têm patente registada.



Reservados todos os direitos. Esta publicação não pode ser reproduzida, nem transmitida, no todo ou em parte, por qualquer processo eletrónico, mecânico, fotocópia, digitalização, gravação, sistema de armazenamento e disponibilização de informação, *sítio Web*, blogue ou outros, sem prévia autorização escrita da Editora, exceto o permitido pelo CDADC, em termos de cópia privada pela AGECOP – Associação para a Gestão da Cópia Privada, através do pagamento das respetivas taxas.

Os Autores.....	XVII
Nota dos Coordenadores.....	XXIV
Prefácio – A Necessidade e a Oportunidade de Um Manual de Psiquiatria Forense João Marques-Teixeira	XXV

PARTE I

1

História, Organização e Direito

Capítulo 1

3

História da Psiquiatria Forense em Portugal

José Morgado Pereira

Introdução	3
Da Medicina Legal à Psiquiatria Forense.....	5
Da história à contemporaneidade	9
Considerações finais.....	14
Referências bibliográficas	14

Capítulo 2

17

Perícias Médico-Legais Psiquiátricas em Portugal: Da História à Organização Médico-Legal

Jorge Costa Santos e Carlos Braz Saraiva

Introdução	17
Breve enquadramento histórico.....	17
Evolução do sistema pericial em Portugal.....	20
Considerações finais.....	30
Referências bibliográficas	31

Capítulo 3

33

Perícias Médico-Legais Psiquiátricas em Portugal: Da Organização Médico-Legal à Prática no Quotidiano

Fernando Vieira e Bruno Trancas

Psiquiatria Forense: áreas de atuação.....	33
Prova pericial: definição do objeto e seu valor legal.....	33
O que o perito pode e não pode responder.....	36
Fronteira com outras disciplinas	37
Organização e fluxo procedimental da atividade pericial psiquiátrica.....	38
Obrigação da função de perito e da submissão à perícia	39
Sobre a presença de consultores técnicos ou pessoa de confiança	40

A produção do relatório pericial	41
As perícias médico-legais psiquiátricas nas diversas áreas do Direito	45
As perícias psiquiátricas no âmbito do Direito Penal	45
As perícias psiquiátricas no âmbito do Direito Civil e do Direito do Trabalho.....	48
As perícias psiquiátricas no âmbito do Direito de Família e Menores.....	50
O perito em tribunal.....	52
Considerações finais	54
Referências bibliográficas	54

Capítulo 4

57

Noções de Direito e Processo Penal Que Relevam para a Prática Pericial

Maria João Antunes e Sónia Fidalgo

Introdução	57
Anomalia psíquica e Direito Penal.....	60
Declaração de imputabilidade – o artigo 20.º, n.º 1, do CP	60
Imputabilidade diminuída – o artigo 20.º, n.º 2, do CP	61
Medida de segurança de internamento.....	61
Pressupostos, finalidade e duração.....	62
Reexame da medida de internamento e revisão da situação do internado	63
Liberdade para prova.....	63
Suspensão da execução do internamento.....	64
Internamento de imputáveis em estabelecimentos de inimputáveis	65
Anomalia psíquica e Direito Processual Penal	66
Prova pericial	66
Internamento preventivo em hospital psiquiátrico	67
Assistência obrigatória de defensor	67
Considerações finais	67
Referências bibliográficas	68

Capítulo 5

71

Noções de Direito Civil e Processo Civil Que Relevam para a Prática Pericial

Paula Távora Vítor, Maria Inês de Oliveira Martins e Geraldo Rocha Ribeiro

Capacidade e incapacidade jurídica (o seu suprimento)	71
Personalidade jurídica e a capacidade das pessoas singulares	71
Capacidade de gozo	71
Capacidade de exercício de direitos	72
Capacidade nos adultos: presunção de capacidade.....	72
Adultos com capacidade diminuída	73
Medidas de proteção (suprimento da incapacidade).....	74
A interdição e a tutela	74
A inabilitação e a curatela.....	75
O processo especial de interdição e inabilitação	75
Reparação do dano.....	76
A reparação do dano no contexto da responsabilidade civil	76
O dano na responsabilidade civil.....	79
Danos extrapatrimoniais compensáveis.....	79

Bens da personalidade	80
Compensação do dano extrapatrimonial.....	81
Tipologias de dano para efeitos de determinação da indemnização	81
Dano emergente e lucro cessante.....	81
Danos presentes e danos futuros	82
Renda ou capital	82
Contabilização dos tipos de dano	83
Dano patrimonial	83
Dano extrapatrimonial	83
Papel do perito.....	83
Dano corporal	84
Definição de dano corporal ou biológico	84
Danos indiretos resultantes do dano corporal ou biológico	84
Danos (indiretos) patrimoniais indemnizáveis	85
Danos (indiretos) extrapatrimoniais compensáveis	85
Problemas decorrentes da avaliação de cada um destes tipos de danos	85
Quantificação do dano em Direito Civil	86
Diretrizes gerais.....	86
Método “tradicional”: até à entrada em vigor da Portaria de 2008	87
A Tabela de Incapacidades em Direito Civil.....	88
Método seguido pela jurisprudência atual.....	88
Período de incapacidade temporária	89
Perda de rendimentos causados pela lesão	90
Despesas causadas pela lesão.....	90
<i>Quantum doloris</i>	90
Período de incapacidade definitiva	90
Perda de rendimentos futuros	90
Esforços acrescidos.....	91
Perda da capacidade de exercer outras atividades reditícias	92
Dependências	92
Dano estético	92
Dano sexual	92
Prejuízo de afirmação pessoal	93
Dano da morte	93
Definição	93
Titular do direito de indemnização.....	93
Danos patrimoniais.....	93
Danos extrapatrimoniais.....	94
Interpretação e aplicação do artigo 496.º do CC.....	94
Avaliação do dano da morte pela jurisprudência.....	94
Considerações finais	95
Bibliografia	95

Capítulo 6

97

Noções de Direito do Trabalho Que Relevam para a Prática Pericial

Joana Nunes Vicente

O sistema português de reparação de danos por acidentes de trabalho e doenças profissionais	97
Processos emergentes de acidente de trabalho. Incidentes: revisão de incapacidade e/ou de pensão; remição de pensões.....	103
O papel do Ministério Público na defesa dos direitos do trabalhador.....	107

Considerações finais	111
Bibliografia	111

Capítulo 7

113

Noções de Direito da Família e das Crianças e Jovens Que Relevam para a Prática Pericial

Paula Távora Vítor e Ana Rita Alfaiate

A família para o Direito	113
A intervenção do Direito na família.....	113
A resolução extrajudicial de questões de Direito da Família e das Crianças e Jovens	114
A intervenção das Comissões de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo	114
O papel da mediação familiar	114
A intervenção dos tribunais na família	115
O papel do juiz	115
O papel do Ministério Público	116
O papel do perito no âmbito do processo judicial	116
O papel do perito face a algumas questões de Direito da Família e das Crianças e Jovens	116
A determinação do superior interesse da criança ou jovem	116
A questão da alienação parental	117
Alguns processos em matéria de família	119
O processo de promoção e proteção de crianças e jovens em risco	119
O processo de regulação do exercício de responsabilidades parentais.....	121
O incumprimento e a alteração da regulação	123
Considerações finais	124
Bibliografia	124

Capítulo 8

127

A Perícia Psiquiátrica fora de Portugal: Contributos para Repensar o Nosso Sistema

Sílvia Marques Alves e Fernando Vieira

Introdução	127
Estados Unidos da América.....	127
Espanha.....	131
França	135
Itália	138
Considerações finais	140
Referências bibliográficas	141

PARTE II

143

Prática Pericial: Aspetos Gerais

Capítulo 9	145
-------------------	------------

A (In)imputabilidade e a Perícia Psiquiátrica Prevista no Artigo 159.º do CPP

Fernando Vieira, Ana Sofia Cabral e António João Latas

Introdução	145
Pressupostos médico-legais de inimputabilidade	146
Modelos de inimputabilidade: sistema português <i>versus</i> sistema anglo-saxónico.....	147
Sistema português.....	147
Sistema anglo-saxónico	148
O relatório da perícia prevista no artigo 159.º do CPP e os grandes quadros psiquiátricos	150
Perturbações mentais orgânicas e epilepsia.....	151
Perturbações do humor.....	152
Perturbações de ansiedade e somatoformes.....	152
Perturbações de personalidade, de controlo do impulso e parafilias	152
Deficiência mental e atraso de desenvolvimento	153
Esquizofrenia e perturbações relacionadas.....	153
Abuso/dependência de álcool e droga.....	153
Imputabilidade diminuída: n.ºs 2 e 3 do artigo 20.º do CP	154
A questão da perigosidade	158
Considerações finais	158
Referências bibliográficas	159

Capítulo 10	161
--------------------	------------

As Perícias sobre a Personalidade Previstas nos Artigos 131.º e 160.º do CPP

Mauro Paulino e Olíndina Graça

Introdução	161
A letra da Lei e as <i>leges artis</i>	162
A perícia sobre a personalidade prevista no artigo 160.º do CPP	162
A perícia sobre a personalidade prevista no artigo 131.º do CPP	166
Considerações finais	171
Bibliografia	172

Capítulo 11	175
--------------------	------------

Da Avaliação do Risco de Violência à Prognose Jurídica da Perigosidade

Beatriz Lourenço e Fernando Vieira

Introdução e evolução de conceitos	175
O sistema pericial português e a prognose da perigosidade	177
Avaliação clínico-pericial do risco de violência.....	178
Avaliação clínica não estruturada.....	180
Avaliação estruturada ou atuarial.....	180
Juízo profissional estruturado (SPJ)	182
Fatores estáticos.....	184
Fatores demográficos: idade e sexo	184

Quociente intelectual.....	184
Fatores dinâmicos.....	185
Avaliação do estado mental	185
Abuso de substâncias.....	185
Acesso a armas.....	185
Contexto familiar e social.....	185
Contribuições posteriores	186
Alguns instrumentos vulgarmente utilizados.....	187
HCR-20.....	187
HCR-20-V3	189
SAPROF.....	190
PCL-R.....	191
SVR-20	192
SARA	193
Risco e quadros psicopatológicos.....	194
Considerações finais	194
Referências bibliográficas	195

Capítulo 12

197

Aspetos Médico-Legais dos Comportamentos Aditivos

Graça Vilar e Marco Torrado

Introdução	197
Breve caracterização de dados recentes de prevalências de consumo	198
Comportamentos aditivos em Portugal: diagnóstico, prevalência e dados judiciais ...	199
Evolução das classificações internacionais no âmbito dos comportamentos aditivos	199
Contextos judiciais associados ao percurso de consumos	201
Avaliação pericial em CAD	205
A realidade em Portugal e o Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro	205
Exame médico a consumidores habituais.....	208
Comportamentos aditivos sem substância – desafios à avaliação pericial.....	208
Considerações finais	209
Bibliografia	210

Capítulo 13

213

Avaliação Pericial da Capacidade Civil: Os Processos de Interdição/Inabilitação

Inês Cargaleiro e Fernando Vieira

Introdução	213
Aspetos legais do Direito português	214
Personalidade e capacidade jurídica.....	214
Modalidades de incapacidade negocial.....	214
A ação especial de interdição.....	215
A ação especial de inabilitação	216
O processo da ação especial de interdição/inabilitação.....	217
Aspetos clínicos da avaliação pericial psiquiátrica.....	218
Considerações finais	221
Referências bibliográficas	222

Capítulo 14 **225**

Avaliação do Dano em Direito Penal, Civil e do Trabalho

Máximo F. Colón

Introdução	225
Conceitos	226
Critérios para o estabelecimento do nexo de causalidade	227
Simulação	229
Quadros pós-traumáticos	231
Perturbações mentais decorrentes de lesão cerebral orgânica	231
Síndrome pós-concussional (SPC)	232
Síndromes funcionais	233
Perturbação de stresse pós-traumático (PSPT)	233
Tabelas	236
Considerações finais	238
Referências bibliográficas	239

Capítulo 15 **241**

**Perícias em Sede de Direito da Família e das Crianças e Jovens:
Avaliação de Competências Parentais em Progenitores com Doença
Psiquiátrica**

Cátia Alves Moreira, Patrícia Pedro e Fernando Vieira

Introdução	241
Apoio aos pais com doença mental	241
Aspetos particulares na avaliação da capacidade parental em doentes com patologia psiquiátrica	242
Doença psiquiátrica parental e repercussão nos menores	245
Interação progenitor-criança e relação interparental	247
Considerações finais	248
Referências bibliográficas	250

Capítulo 16 **253**

**Perícias em Sede de Direito de Família e das Crianças e Jovens no
Adulto e na Criança: Proposta de Um Protocolo de Avaliação**

Rute Agulhas

Introdução	253
Orientações gerais para o processo de avaliação psicológica forense	254
Proposta de protocolo de avaliação	257
Fases do processo de avaliação	257
1. Preparação do processo de avaliação	257
2. Entrevistas individuais aos progenitores/cuidadores	257
3. Entrevistas conjuntas aos progenitores/cuidadores	258
4. Entrevistas individuais com a criança	258
5. Observação de dinâmicas relacionais	260
6. Informação colateral	260
7. Elaboração de relatório e emissão de parecer	260
Considerações finais	261

Referências bibliográficas	262
Anexo I – Guião de Entrevista aos Progenitores/Cuidadores	265
Anexo II – Guião de Entrevista à Criança	271

Capítulo 17

277

Simulação, Dissimulação e Perturbações Factícias

Nuno Pessoa Gil, Salomé Caldeira e Henrique Barreto

Introdução	277
Conceitos e definições	278
Prevalência	280
Apresentações clínicas comuns	281
Simulação de deficiência intelectual	281
Simulação de defeitos cognitivos adquiridos	281
Simulação de amnésia	282
Simulação de psicose	282
Simulação de sintomas pós-traumáticos	284
Dissimulação e doença factícia	285
Avaliação	286
Entrevista	286
Avaliação psicológica	293
Avaliação da simulação de perturbações mentais	294
Avaliação da simulação de défice cognitivo	295
A relevância dos testes neuropsicológicos	296
Diagnóstico diferencial	297
Implicações médico-legais do diagnóstico de simulação	298
Considerações finais	299
Referências bibliográficas	300

Capítulo 18

305

A Psiquiatria Forense no Âmbito da Segurança Social

A. Silva Marques

Introdução	305
Alguma legislação	305
Perícias em Medicina Legal Social e do Trabalho	308
Papel da Psiquiatria Forense	310
Demências (F00-09)	312
Perturbações devidas ao uso de substâncias psicoativas (F10-F19)	312
Esquizofrenias (F20-F21)	313
Perturbações delirantes (F22)	313
Psicoses agudas (F23)	313
Psicoses induzidas (F24)	314
Perturbações esquizoafetivas (F25)	314
Perturbações afetivas (F30-F39)	314
Perturbações da ansiedade (F40-F48)	314
Perturbação obsessivo-compulsiva (F42)	315
Perturbações somatoformes (F45)	315
Debilidade mental (F70-F79)	316
Debilidade mental ligeira – QI 50-70 (F70)	316

Debilidade mental moderada – QI 35-55 (F71).....	316
Debilidade mental grave – QI 25-40 (F72)	316
Debilidade mental profunda – QI <25 (F73).....	316
Considerações finais	316
Referências bibliográficas	317

Capítulo 19**319****A Lei de Saúde Mental e o Internamento Compulsivo**

Ana Sofia Cabral, Sofia Brissos e Francisco Santos Costa

Introdução	319
Prevalência e eficácia da medida de IC	321
Estrutura da Lei de Saúde Mental e aspetos práticos do IC	322
Substituição do IC por TCA	325
Prevalência e eficácia da medida de TCA.....	326
Evidência sobre a efetividade do TCA	327
Considerações finais	328
Referências bibliográficas	329

PARTE III**333****Prática Pericial: Aspetos Específicos****Capítulo 20****335****Neurobiologia da Agressão**

António Ferreira de Macedo, Ana Telma Pereira e Nuno Madeira

Introdução	335
Agressão humana.....	335
Agressão e circuitos cerebrais	337
Relação entre o córtex frontal e estruturas subcorticais.....	337
Lobos temporais.....	340
Disfunção hemisférica lateralizada	340
Inteligência e comportamento violento	341
Neuromoduladores da agressão	341
Serotonina (5-HT).....	341
Catecolaminas	343
Interação 5-HT/DA.....	343
Glutamato e GABA	344
Neuropeptídeos	344
Vasopressina.....	344
Oxitocina.....	344
Opioides.....	344
Efeitos hormonais	344
Testosterona.....	344
Eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HPA) e resposta ao stresse.....	346
Genética da agressão	347
Estudos de associação com genes candidatos.....	347
Serotonina – 5HT	348
Monoamino oxidase A e B (MAO-A e MAO-B).....	348

Catecol-O-metiltransferase.....	349
Dopamina.....	349
Recetores das hormonas sexuais.....	350
Estudos de associação em todo o genoma (<i>genome-wide association studies</i>)....	350
Imagiologia genética.....	351
Agressão e perturbações psiquiátricas	351
Considerações finais	352
Referências bibliográficas	353

Capítulo 21

361

Neuroimagemologia em Psiquiatria Forense

Nuno Madeira e António Ferreira de Macedo

Introdução	361
Contextos de aplicação	362
Traumatismo cranioencefálico.....	362
Demência.....	363
Psicopatia.....	364
Pedofilia	366
Detecção de mentira	366
Considerações finais	367
Referências bibliográficas	369

Capítulo 22

373

Avaliação Neuropsicológica em Contextos Forenses: Fundamentos, Protocolos e Instrumentos de Avaliação

Mário R. Simões, Líliliana B. Sousa, Catarina Marques-Costa e Pedro Armelim Almiro

Introdução	373
Fundamentos	374
Neuropsicologia, Neuropsicologia Forense, neuropsicólogos forenses	374
Avaliação neuropsicológica em contextos forenses	375
Enquadramento histórico e disciplinar, identidade e autonomia científica da avaliação neuropsicológica em contextos forenses.....	377
Contextos civil e criminal da avaliação neuropsicológica forense	378
Protocolos de avaliação	379
Entrevistas	379
Instrumentos utilizados na avaliação neuropsicológica em contextos forenses	381
Instrumentos específicos de avaliação forense: o caso da avaliação da competência	383
Instrumentos de avaliação neuropsicológica com utilidade em contexto forense: avaliação funcional	384
Instrumentos de avaliação neuropsicológica com utilidade em contexto forense: outros instrumentos de avaliação clínica	386
Inteligência e outras funções cognitivas.....	387
Funcionamento afetivo-emocional, social, comportamento e personalidade...	390
Funcionamento pré-mórbido: inteligência e personalidade	392
Validade dos desempenhos cognitivos e dos sintomas emocionais: simulação, esforço insuficiente, exagero de sintomas, desejabilidade social.....	393
Relatórios neuropsicológicos em contexto forense.....	396

Dados da neuroimagem: potencialidades e limites	398
Considerações finais	399
Bibliografia	401

Capítulo 23**411****Perturbações Psiquiátricas e Criminalidade**

Fernando Almeida

Fatores de risco na infância e na adolescência	411
Psicopatologia e criminalidade no adulto	413
Psicopatologia e vitimização	423
Considerações finais	424
Referências bibliográficas	424

Capítulo 24**429****Perturbações da Personalidade em Contexto Forense**

Vítor Santos e Salomé Caldeira

Introdução	429
Aspetos conceptuais e diagnósticos	429
Avaliação psicométrica da personalidade e suas perturbações	435
Entrevistas diagnósticas estruturadas	436
Questionários diagnósticos	436
Questionários não diagnósticos baseados em traços	437
Instrumentos baseados no modelo alternativo das PP do DSM-5	438
Avaliação de domínios específicos da personalidade patológica	438
Questões psiquiátrico-forenses	440
O processo de avaliação pericial das PP	442
Considerações finais	444
Referências bibliográficas	445

Capítulo 25**449****Psicopatia**

Rui Abrunhosa Gonçalves

Introdução	449
Definições	449
Investigação	452
Avaliação	453
Intervenção	455
Considerações finais	459
Bibliografia	460

Capítulo 26**463****A Psiquiatria e a Psicologia na Avaliação Pericial em Sexologia Forense**

Lígia Fonseca, Eva Mendes e Vítor Santos

Introdução	463
------------------	-----

Crimes sexuais: enquadramento médico-legal.....	463
Os crimes sexuais no Código Penal.....	463
Aspetos médico-legais dos crimes sexuais: avaliação dos agressores sexuais	465
As perturbações parafilicas e sua relevância psiquiátrico-forense.....	466
Avaliação de risco em agressores sexuais.....	469
Considerações finais.....	471
Referências bibliográficas.....	472

Capítulo 27

475

Suicídio e Tentativa de Suicídio em Psiquiatria Forense

Carlos Braz Saraiva e Jorge Costa Santos

Introdução.....	475
A religião: “Não matarás”.....	475
O Direito romano e o Direito consuetudinário.....	477
A Filosofia.....	478
A Revolução Francesa.....	479
O Direito português.....	479
O Direito contemporâneo.....	480
Porquê a punição à luz do século XXI?.....	482
Autópsias psicológicas.....	483
A Psiquiatria Forense.....	484
Considerações finais.....	489
Referências bibliográficas.....	489

Capítulo 28

491

A Psiquiatria e a Psicologia em Meio Prisional: Aspetos Gerais

Susana Pinto Almeida e Sandra Bernardes Jesus

Introdução.....	491
Enquadramento legal.....	492
Contexto prisional.....	494
Doença mental e reclusão.....	495
Prevalência das perturbações mentais em meio prisional.....	497
Prestação de cuidados de saúde mental à população reclusa em Portugal.....	498
Identificação de reclusos com perturbações mentais.....	501
A Lei de Saúde Mental em meio prisional.....	502
Considerações finais.....	504
Referências bibliográficas.....	504

Capítulo 29

507

A Psiquiatria e a Psicologia em Meio Prisional: Quadros Clínicos, Circunstâncias Particulares e Programas Específicos

Sandra Bernardes Jesus e Susana Pinto Almeida

Introdução.....	507
Perturbação de adaptação.....	507
Síndrome de Ganser, psicose prisional e simulação.....	508
Perturbações de personalidade.....	509

Alcoolismo e toxicodependência	511
Ofensores sexuais	513
Suicídio, tentativas de suicídio e autoagressão	514
Programas de intervenção grupal	516
Considerações finais	517
Referências bibliográficas	517

Capítulo 30

519

Psiquiatria Forense e Enfermarias de Segurança

Bernardino Rocha e Manuel Cruz

Introdução	519
Fundamentos jurídicos e clínicos para o internamento de inimputável	519
(In)imputabilidade	520
Perigosidade	520
Medida de segurança	520
Finalidade da medida de segurança	521
Tipo de estabelecimento e de regime de execução	521
Duração máxima da medida de segurança	523
Duração mínima da medida de segurança	524
Revisões obrigatórias	524
Liberdade para prova	525
Cessação da medida de segurança	525
Fiscalização da medida de segurança	526
Legislação relacionada com as medidas de segurança	527
Intervenções clínico-forense e reabilitativa no doente inimputável	529
Plano Terapêutico e de Reabilitação (PTR) num serviço de Psiquiatria Forense com internamento de inimputáveis	532
Considerações finais	533
Referências bibliográficas	533

Capítulo 31

535

Responsabilidade Profissional, Consentimento Médico e Diretivas Antecipadas de Vontade

André Dias Pereira e Ana Elisabete Ferreira e Dias Pereira

De que modo pode um profissional de saúde ser responsabilizado juridicamente? ...	535
O que caracteriza a responsabilidade disciplinar?	536
Em que consiste a responsabilidade civil?	536
Como se calcula o montante de uma indemnização?	536
Em que consiste a responsabilidade criminal?	537
Pode incorrer-se em vários tipos de responsabilidade ao mesmo tempo?	537
Para que serve o seguro de responsabilidade civil do profissional?	537
Como se processa a responsabilização na prática em hospital público?	537
E na clínica privada?	538
Quais os tipos de erros que podem acarretar responsabilidade civil?	538
Erros de diagnóstico	538
Erros de tratamento	539
Dever de vigilância dos pacientes	539
Dever de vigilância em internamento psiquiátrico	539

Danos causados a terceiros por pessoas em estado de inimputabilidade.....	540
O que é o consentimento informado?.....	540
Os doentes mentais, os deficientes mentais e os idosos podem consentir sozinhos num ato médico?	541
Que quantidade de informação deve ser prestada? O que se pode omitir?	542
O que são as diretivas antecipadas de vontade?	542
Qual o valor dos testamentos vitais?	542
Considerações finais	543
Bibliografia	544

Capítulo 32

545

Ética em Psiquiatria Forense

Ricardo Coentre, Fernando Vieira e Jorge Costa Santos

Introdução	545
Psiquiatria Forense.....	546
Avaliação pericial psiquiátrica.....	548
Objetividade	550
Incompatibilidades	552
Relatório pericial.....	553
Princípios e normas éticas	553
Padrões e critérios de prova	557
Atividade forense em meio prisional	559
Declarações e comentários públicos	560
Considerações finais	561
Referências bibliográficas	561

Posfácio – O Futuro da Psiquiatria Forense e de Outras Ciências na Administração da Justiça	565
Duarte Nuno Vieira	

Índice Remissivo	567
-------------------------------	------------

Coordenadores e Autores

Fernando Vieira

Assistente Graduado Sénior no Serviço de Psiquiatria Forense do Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa (CHPL). Ex-Diretor do Serviço de Clínica Forense do Instituto Nacional de Medicina Legal, IP (INML, IP). Pós-Graduado em Medicina Legal e Direito Biomédico. Autor de capítulos, artigos científicos e apresentações em congressos nacionais e internacionais. Membro da Comissão Instaladora do Colégio da Subespecialidade de Psiquiatria Forense da Ordem dos Médicos (OM) e da Comissão Nacional de Acompanhamento da Lei de Saúde Mental, que presidiu de 2006 a 2008.

Ana Sofia Cabral

Assistente Hospitalar de Psiquiatria no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC). Mestre em Medicina Legal e Ciências Forenses pela Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra (FMUC). Assistente Convidada da FMUC entre 2004 e 2017, onde lecionou Psiquiatria e colaborou regularmente em mestrados e pós-graduações no âmbito da Psiquiatria Forense. Perita de Psiquiatria do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, IP (INMLCF, IP) desde 2011. Membro da Comissão Instaladora do Colégio da Subespecialidade de Psiquiatria Forense da Ordem dos Médicos (OM) e da 4.ª Comissão Nacional de Acompanhamento da Lei de Saúde Mental.

Carlos Braz Saraiva

Médico Psiquiatra. Professor de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra (FMUC) (1998-2017) e de Introdução à Prática Médica das Universidades de Coimbra, Açores e Cabo Verde (2015-2017). Chefe de Serviço de Psiquiatria do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC) (1995-2017). Membro do Conselho Médico-Legal (2012-2017) e da Comissão Técnica de Acompanhamento da Reforma da Saúde Mental (2016-2017). Perito de Psiquiatria Forense no Instituto de Medicina Legal de Coimbra (1985-1991). Presidente da Sociedade Portuguesa de Suicidologia (2001-2005).

Autores

A. Silva Marques

Especialista em Psiquiatria com competência em avaliação do dano corporal pós-traumático, peritagem médica da Segurança Social e gestão de serviços de saúde pela Ordem dos Médicos (OM). Possui o Curso Superior de Medicina Legal e Pós-Graduações em Medicina Legal Social e do Trabalho e em Dano Corporal Pós-Traumático pelo Instituto Nacional de Medicina Legal (INML). Perito Médico do Serviço de Verificação de Incapacidades no Centro Distrital de Coimbra da Segurança Social desde 1989.

Ana Elisabete Ferreira e Dias Pereira

Advogada. Investigadora do Centro de Direito Biomédico. Consultora Jurídica da Liga Portuguesa Contra o Cancro. Sócia-fundadora da Associação Lusófona de Direito da

Saúde (ALDIS). Responsável pela Secção de Direito Civil Médico do Instituto de Derecho Iberoamericano.

Ana Rita Alfaiate

Centro de Direito da Família. Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra (FDUC).

Ana Telma Pereira

Licenciada em Psicologia, ramo de Psicologia Clínica Cognitivo-Comportamental, pela Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra (FPCEUC) e Mestre em Avaliação Psicológica pela mesma faculdade. Doutorada em Ciências Biomédicas pela Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra (FMUC). Investigadora Auxiliar no Serviço de Psicologia Médica da FMUC.

André Dias Pereira

Professor da Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra (FDUC). Diretor do Centro de Direito Biomédico. Membro do Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida e da Comissão de Ética para a Investigação Clínica.

António Ferreira de Macedo

Professor Associado com Agregação de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra (FMUC). Diretor do Serviço de Psicologia Médica da FMUC. Professor Afiliado da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (FMUP). Coordenador da Unidade de Internamento Masculino do Serviço de Psiquiatria do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC). Coordenador da Unidade de Tratamento da Perturbação Obsessivo-Compulsiva do CHUC e da Unidade de Estimulação Cerebral Não-Invasiva da mesma instituição.

António João Latas

Docente no Centro de Estudos Judiciários de 1998 a 2006, na área de Direito Penal e Processual Penal. Juiz Desembargador na secção criminal do Tribunal da Relação de Évora. Presidente do Conselho de Fiscalização da Base de Dados de Perfis de ADN. Autor de publicações na área de Direito Penal e Processual Penal.

Beatriz Lourenço

Médica formada pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa (FCM-UNL) (2009). Interna do Internato Complementar de Psiquiatria no Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa (CHPL) (2012-2016). Mestre em Antropologia pelo ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa (2015). Possui formação em Intervenção Sistémica e Familiar pela Sociedade Portuguesa de Terapia Familiar.

Bernardino Rocha

Psiquiatra e Pedopsiquiatra, com grau de Assistente Hospitalar, na Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano. Perito em Psiquiatria Forense no Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, IP (INMLCF, IP). Pós-Graduado em Psiquiatria e Psicologia Forense pelo Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC). Coordenador da Unidade de Internamento de Psiquiatria Forense do Serviço Regional de Psiquiatria Forense do Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa (CHPL) entre 2011 e 2015.

Bruno Trancas

Assistente Hospitalar no Serviço de Psiquiatria do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, onde exerce funções como Coordenador Adjunto da área de Psiquiatria Forense. Pós-Graduado em Psiquiatria e Psicologia Forenses.

Catarina Marques-Costa

Membro do Laboratório de Avaliação Psicológica e Psicometria (PsyAssessment Lab).

Cátia Alves Moreira

Médica Interna de Psiquiatria do Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa (CHPL).

Eva Mendes

Médica Psiquiatra. Assistente Hospitalar no Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho (CHVNG/E). Curso Superior de Medicina Legal pelo Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, IP (INMLCF, IP). Realizou o Internato Médico de formação específica em Psiquiatria no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC), onde colaborou na consulta de Sexologia.

Fernando Almeida

Licenciado em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (FMUP). Doutoramento pelo Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar (ICBAS). Psiquiatra. Foi Coordenador da Psiquiatria Forense, responsável pela Unidade de Psiquiatria e Psicologia Forense, e Adjunto da Direção Clínica do Hospital Magalhães Lemos. Docente do Instituto Universitário da Maia – ISMAI (Presidente do Conselho Científico desde 2010). Docente Afiliado do ICBAS. Coordenador da Psiquiatria e Psicologia do Hospital Lusíadas Porto. Membro da Comissão de Acompanhamento e Execução do Regime de Internamento Compulsivo (CAERIC) desde 2014. Editor-chefe de *Psiquiatria, Psicologia & Justiça*.

Francisco Santos Costa

Mestre em Psiquiatria pela Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (FMUP). Médico Especialista em Psiquiatria e em Medicina Legal. Competência em Avaliação do Dano Corporal. Pós-Graduado em Psicologia e Psiquiatria Forense.

Geraldo Rocha Ribeiro

Assistente Convidado da Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra (FDUC). Membro Associado do Centro de Direito Biomédico e do Centro de Direito da Família da FDUC.

Graça Vilar

Mestre em Medicina Legal e Ciências Forenses. Assistente Graduada de Psiquiatria, da Carreira Especial Médica, com formação Grupanalítica pela Sociedade Portuguesa de Grupanalise. Diretora da Direção de Serviços de Planeamento e Intervenção, do Serviço de Intervenção em Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD).

Henrique Barreto

Assistente de Psicologia Clínica no Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental de Adultos do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO). Até 2001, foi Técnico Superior na área da Psicologia da Justiça na Direcção-Geral dos Serviços Prisionais. Realiza perícias

forenses distribuídas pelo Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, IP (INMLCF, IP) desde 2001. Membro da Comissão para Acompanhamento da Execução do Regime de Internamento Compulsivo (2014-2017).

Inês Cargaleiro

Psiquiatra. Assistente Hospitalar no Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa (CHPL). Licenciada em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa (FCM-UNL). Formação em Psiquiatria Forense no âmbito do Internato Complementar de Psiquiatria, na Delegação Sul do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, IP (INMLCF, IP).

Joana Nunes Vicente

Mestre e Doutorada em Ciências Jurídico-Empresariais pela Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra (FDUC), onde exerce funções docentes desde 2005. Membro do Instituto de Direito das Empresas e do Trabalho, do Instituto Jurídico da FDUC, da Associação de Estudos Laborais e da Associação Portuguesa de Direito do Trabalho.

Jorge Costa Santos

Médico Especialista em Medicina Legal, com formação em Psiquiatria e Pós-Graduação em Psiquiatria Forense. Professor Catedrático de Medicina Legal e Ciências Forenses no Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz. Membro do Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida. Membro da Comissão Instaladora da Subespecialidade de Psiquiatria Forense da Ordem dos Médicos (OM). Presidente da Comissão para Acompanhamento da Execução do Regime do Internamento Compulsivo. Ex-Diretor da Delegação do Sul e Ex-Vogal do Conselho Diretivo do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, IP (INMLCF, IP).

José Morgado Pereira

Licenciado em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra (FMUC). Especialista em Psiquiatria. Membro da Comissão Instaladora da Subespecialidade de Psiquiatria Forense. Investigador do Centro de Estudos Interdisciplinares do Século XX (CEIS20) da Universidade de Coimbra e Doutoramento em Altos Estudos em História pela Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra (FLUC).

Lígia Fonseca

Psicóloga Especialista em Psicologia Clínica e da Saúde, nas áreas de Psicoterapia Cognitivo-Comportamental e de Sexologia. Psicóloga no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC). Mestre em Psicologia Clínica, área de especialização em Psicologia Clínica Cognitivo-Comportamental e Sistémica.

Liliana B. Sousa

Doutorada em Psicologia (especialização em Psicologia Forense). Membro do Laboratório de Avaliação Psicológica e Psicometria (PsyAssessment Lab) da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra (FPCEUC).

Manuel Cruz

Psiquiatra Hospitalar e pela Ordem dos Médicos (OM). Assistente Hospitalar Sénior. Diretor do Serviço Regional de Psiquiatria Forense do Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa (CHPL), criado em 2009, que organizou e planificou. Adjunto da Direção Clínica

do Hospital Júlio de Matos (2001-2007 e desde abril de 2017). Presidente do Conselho Regional de Saúde Mental de Lisboa e Vale do Tejo (2011-2016) e Assessor da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo (ARSLVT) (2003-2007).

Marco Torrado

Doutorado em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa (FMUL), é Psicólogo pela Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Lisboa (FPCEUL). Professor Auxiliar na FMUL e Assistente da Carreira dos Técnicos Superiores de Saúde – ramo de Psicologia Clínica no Serviço de Intervenção em Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD).

Maria Inês de Oliveira Martins

Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra (FDUC).

Maria João Antunes

Professora da Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra (FDUC). Juíza do Tribunal Constitucional entre outubro de 2004 e março de 2014. Membro da Comissão Revisora da Lei de Saúde Mental. Presidente da 1.ª Comissão para o acompanhamento da execução do regime de internamento compulsivo. Autora de “O internamento de imputáveis em estabelecimentos destinados a inimputáveis (os arts. 103.º, 104.º e 105.º do Código Penal de 1982)” (*Boletim da Faculdade de Direito, Studia Iuridica 2*) e de *Medida de Segurança de Internamento e Facto de Inimputável em Razão de Anomalia Psíquica*.

Mário R. Simões

Diretor do Laboratório de Avaliação Psicológica e Psicometria (PsyAssessment Lab) da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra (FPCEUC). Responsável pela Consulta de Avaliação Neuropsicológica, do Centro de Prestação de Serviços à Comunidade da FPCEUC. Coordenador do Programa de Doutoramento em Neuropsicologia da FPCEUC e do Grupo de Investigação Neuroscience, Neuropsychology and Cognitive Assessment (N2CA) do Centro de Investigação e de Estudos e Intervenção Cognitivo-Comportamental (CINEICC).

Mauro Paulino

Coordenador da Mind | Psicologia Clínica e Forense. Psicólogo Forense Consultor do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, IP (INMLCF, IP). Especialidade avançada em Psicologia da Justiça pela Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP). Membro do Laboratório de Avaliação Psicológica e Psicometria (PsyAssessment Lab). Coordenador da Pós-Graduação em Psicologia Forense da Universidade Autónoma de Lisboa (UAL). Docente convidado em várias universidades nacionais e internacionais.

Máximo F. Colón

Médico Especialista em Psiquiatria e Medicina do Trabalho. Perito Psiquiatra na Delegação do Centro do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, IP (INMLCF, IP).

Nuno Madeira

Licenciado pela Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra (FMUC). Assistente Convidado na FMUC, onde integra o Serviço de Psicologia Médica. Assistente Hospitalar de Psiquiatria no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC).

Nuno Pessoa Gil

Médico Psiquiatra. Assistente Graduado de Psiquiatria do Centro Hospitalar de Tondela-Viseu (CHTV), onde realiza perícias forenses distribuídas pelo Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, IP (INMLCF, IP) desde 2007. Foi Vice-Presidente da Sociedade Portuguesa de Suicidologia (2011-2015) e Vice-Presidente da Comissão de Ética para a Saúde do CHTV (2012-2014). É Psiquiatra na Unidade Terapêutica de Dor Crónica do CHTV.

Olindina Graça

Mestre em Psicologia Clínica, Especialista em Psicologia Clínica e da Saúde e em Psicologia da Justiça. Pós-Graduada em Psiquiatria e Psicologia Forenses. Técnica Superior de Psicologia e Perita Forense na Delegação do Sul do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, IP (INMLCF, IP). Psicoterapeuta. Responsável por estágios académicos e profissionais. Docente de Psicologia Forense do Mestrado em Medicina Legal e Ciências Forenses da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa (FMUL).

Patrícia Pedro

Licenciada em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa (FCM-UNL). Especialista em Psiquiatria. Formação complementar da Licenciatura em Medicina para a Guarda Nacional Republicana na Academia Militar. Centro Clínico da Guarda Nacional Republicana – Lisboa.

Paula Távora Vítor

Centro de Direito da Família. Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra (FDUC).

Pedro Armelim Almiro

Doutorado em Psicologia (especialização em Avaliação Psicológica). Membro do Laboratório de Avaliação Psicológica e Psicometria (PsyAssessment Lab) e do Grupo de Investigação Neuroscience, Neuropsychology and Cognitive Assessment (N2CA) do Centro de Investigação e de Estudos e Intervenção Cognitivo-Comportamental (CINEICC). Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra (FPCEUC).

Ricardo Coentre

Médico Psiquiatra. Assistente Hospitalar de Psiquiatria no Hospital de Santa Maria (Centro Hospitalar Lisboa Norte, EPE). Doutorando em Psiquiatria e Saúde Mental do Centro Académico de Medicina de Lisboa. Mestre em Neurociências (Universidade de Maastricht). Assistente da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa (FMUL).

Rui Abrunhosa Gonçalves

Doutorado em Psicologia da Justiça. Professor Associado com Agregação da Escola de Psicologia da Universidade do Minho (EPsi/UMinho). Psicólogo forense acreditado pela Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP).

Rute Agulhas

Psicóloga Especialista em Psicologia Clínica e da Saúde, Psicoterapia e Psicologia da Justiça. Terapeuta Familiar. Perita na Delegação Sul do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, IP (INMLCF, IP). Professora Assistente Convidada e investigadora no ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa.

Salomé Caldeira

Psicóloga Clínica no Centro de Responsabilidade Integrada de Psiquiatria do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC). Doutorada em Psicologia (especialização em Avaliação Psicológica) pela Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra (FPCEUC).

Sandra Bernardes Jesus

Psicóloga Clínica. Técnica Superior de Reeducação na Clínica de Psiquiatria e Saúde Mental, no Estabelecimento Prisional de Santa Cruz do Bispo, Masculino. Mestre em Psicologia Clínica Cognitivo-Comportamental e Sistémica.

Sílvia Marques Alves

Juiz de direito. Encontra-se colocada no Tribunal Judicial da Comarca de Lisboa Norte – Juízo Central Criminal de Loures. Exerce funções, em comissão de serviço, como assessora do Gabinete de Juízes do Tribunal Constitucional. É licenciada em Direito pela Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra (FDUC) e frequenta o Mestrado em Ciências Jurídico-Criminais na Faculdade de Direito da Universidade de Lisboa (FDUL).

Sofia Brissos

Médica Psiquiatra no Serviço Regional de Psiquiatria Forense do Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa (CHPL). Pós-Graduada em Psiquiatria Forense. Perita do Serviço de Verificação de Incapacidades do Instituto da Segurança Social, IP. Diretora clínica da LEGISMENTE, Lda. Perita de Psiquiatria do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, IP (INMLCF, IP).

Sónia Fidalgo

Assistente da Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra (FDUC). Investigadora do Centro de Direito Biomédico da FDUC. Mestre em Ciências Jurídico-Criminais pela FDUC. Autora da obra *Responsabilidade Penal por Negligência no Exercício da Medicina em Equipa*.

Susana Pinto Almeida

Psiquiatra, grau de consultor, Centro Hospitalar de Leiria (CHL). Psiquiatra no Estabelecimento Prisional de Leiria (2011-2017). Mestre em Psiquiatria e Saúde Mental pela Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (FMUP). Perita do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, IP (INMLCF, IP). Membro da Secção de Psiquiatria Forense da Associação Mundial de Psiquiatria.

Vítor Santos

Assistente Hospitalar Graduado do Centro de Responsabilidade Integrada de Psiquiatria (CRIP) do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC). Perito de Psiquiatria Forense no Gabinete Médico-Legal do Baixo Vouga do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, IP (INMLCF, IP).

NOTA DOS COORDENADORES

O presente *Manual de Psiquiatria Forense* vem preencher uma necessidade que se vem sentindo, particularmente entre os profissionais que lidam no seu dia a dia com a interface do sistema saúde mental/justiça. Efetivamente, são escassos os artigos científicos disponíveis em língua portuguesa nesta área e, sobretudo, não existia um *corpus* organizado de textos que permitisse uma melhor estruturação de conhecimentos e uma aprendizagem consolidada do saber em Psiquiatria Forense. Além disso, no momento em que se assiste à implementação da subespecialidade de Psiquiatria Forense, importa criar um manual que funcione como referência e sirva de suporte pedagógico a cursos de pós-graduação nesta área.

Este livro destina-se, assim, a estudantes, a psiquiatras e a internos de Psiquiatria, que nele podem encontrar, de uma forma concisa mas completa, tudo o que é fundamental saber em Psiquiatria Forense, mas também se dirige aos profissionais de Direito, incluindo magistrados judiciais, do Ministério Público e advogados, que, no seu quotidiano, se defrontam com problemáticas para as quais a Psiquiatria Forense pode dar um auxílio importante, aos psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros, terapeutas ocupacionais e a outros técnicos que exerçam ou, simplesmente, tenham genuíno interesse por esta área tão sensível como mediática.

Os 32 capítulos, organizados em três partes, abordam diferentes temas que encontram lugar entre a História e o Direito, e entre a realidade pragmática atual e o futuro, que se adivinha pleno de áreas de interface. Fala-se nesta obra de Psiquiatria Forense em Direito Criminal, Civil, do Trabalho e da Família e, após uma abordagem que poderemos chamar generalista, focam-se contextos específicos, como os das enfermarias de segurança, dos estabelecimentos prisionais e da Psiquiatria Forense no âmbito da Segurança Social. Finalmente, não são esquecidas temáticas ou realidades especiais tão diversas como a Neurobiologia, a Neuropsicologia e a Neuroimagem, a simulação, a criminalidade e o suicídio, e a ética e a responsabilidade profissional.

Fernando Vieira

Ana Sofia Cabral

Carlos Braz Saraiva

A Necessidade e a Oportunidade de Um Manual de Psiquiatria Forense

Em boa hora aparece uma obra sobre Psiquiatria Forense em Portugal sob o formato de manual. Recentemente, a Ordem dos Médicos, através do Colégio de Especialidade de Psiquiatria, criou a subespecialidade em Psiquiatria Forense. Isso significa que, no nosso país, a Psiquiatria Forense passou a ter um reconhecimento no quadro da especialização médica, reconhecimento que resulta quer do seu percurso histórico, quer da especificidade da sua prática, quer ainda do seu corpo teórico e científico. O vasto mundo da Psiquiatria portuguesa, desde os seus primórdios, tem marcos históricos que determinaram a aplicação da Psiquiatria Clínica ao domínio forense. Não posso deixar de me referir às palavras de Júlio de Matos quando, no prefácio do 1.º tomo da sua obra *Os Alienados nos Tribunais*, escreveu “[...] não se estudam ao acaso das exigencias medico-legaes, por acidente, sem preparação e sem mettodo, a etiologia, os symptomas, a evolução e as lesões das formas nosológicas da loucura [...]”, para descrever a preocupação daquele eminente psiquiatra quanto à preparação dos médicos psiquiatras para atenderem aos casos de Psiquiatria Forense; nem às preocupações de António Maria de Senna com a assistência psiquiátrica através do que ficou conhecido como a Lei Senna, aprovada em junho de 1888. Este enraizamento histórico está bem documentado logo no início desta obra pela pena de José Morgado Pereira. Por isso, este Manual não poderia começar de melhor forma.

Muito se foi construindo desde essa altura numa prática diversa e diversificada, muito ao sabor da legislação que ia emergindo. Chegou em boa altura a sua sistematização, numa tentativa de lhe encontrar um fio condutor, uma organização, que possa servir de guião para o que Fernando Vieira e Bruno Trancas designam por modelo organizacional português no Capítulo 3, igualmente na 1.ª Parte desta obra. Isto justifica-se não só pela evolução histórica, mas também pela mutação que a Psiquiatria Forense foi sofrendo durante este longo percurso. Essa mutação assenta numa prática clínica específica e num vasto corpo teórico e científico diverso, estendendo-se desde os modelos de Psiquiatria Clínica, até aos aspetos socioclínicos decorrentes das achegas da Psicologia, da Filosofia, da Antropologia e da Criminologia Social. A sua prática clínica específica advém do exigível conhecimento da Lei, nas suas diversas modalidades, assegurando um diálogo estreito e compreensível entre psiquiatras e juristas. Esse diálogo, além de desejável e essencial para o exercício da Psiquiatria Forense, tem acompanhado a evolução das Ciências Jurídico-Penais, nomeadamente na sua aproximação à perspetiva humanista e ressocializadora. Daí que as contribuições do Direito Penal e Civil, plasmadas nos capítulos iniciais, sejam de uma relevância fundamental num Manual desta natureza.

Na verdade, a Psiquiatria Forense dos tempos modernos tem o seu campo de ação num contexto forense muito vasto, desenvolvendo a sua atividade pericial nos diferentes âmbitos do Direito. Mas também, em função da natureza do seu objeto, tem uma penetração no âmbito específico da Lei de Saúde Mental, sobretudo no que se refere à definição das condições a que um examinando deve obedecer para que possa ser compulsivamente tratado. E, além da prática forense em si própria, de natureza estritamente pericial, a Psiquiatria Forense ocupa o seu exercício na prática penitenciária, no tema dos direitos do doente e da

nova legislação para a saúde mental, e completa-se com as questões do erro médico e da sua avaliação e prevenção.

A 2.^a Parte deste Manual vai-se ocupando destes diferentes campos de atuação da Psiquiatria Forense, iniciando-se por um dos aspetos centrais da Psiquiatria Forense pericial: a questão da (in)imputabilidade.

Pode dizer-se que, de uma forma mais específica, a Psiquiatria Forense atua nos casos em que haja qualquer dúvida sobre a integridade ou a saúde mental dos indivíduos, procurando esclarecer a justiça se há ou não uma perturbação ou doença mental e quais as implicações da existência ou não de um diagnóstico psiquiátrico. A que implicações se está a referir? Às condições subjacentes à atribuição de responsabilidade do ato. Ora, no nosso entendimento, o que está suposto na Lei é a decisão relativa à tradução, em termos psicológicos e comportamentais, do efeito das perturbações mentais ou psíquicas. Dito de outro modo, o que importa em termos legais é saber dos estados psicológicos e suas traduções comportamentais, e não propriamente do tipo de patologia subjacente. É evidente que isto não implica atribuir à Lei uma opinião filosófica sobre as relações entre o cérebro, a mente e o comportamento. Mas implica ter em consideração as condições cerebrais, mentais e comportamentais que condicionam o atuar e sustentam a base legal para a atribuição da responsabilidade. Se a moderna Psiquiatria Forense não pode abstrair-se das contribuições científicas das Neurociências, da Psicopatologia e das Ciências do Comportamento, o psiquiatra forense não pode abster-se de se pronunciar sobre as consequências do adoecer psíquico nos graus de liberdade do atuar do sujeito em avaliação. Será com base nessas consequências que o juiz poderá decidir sobre a atribuição de responsabilidade penal. Contudo, não nos podemos esquecer de que acreditar que alguém é responsável não é acreditar que o é em razão dos seus estados mentais, mas, sim, acreditar que ele ou ela podem responder pelo que fizeram. Ou seja, só quando se consideram implicações de natureza moral é que se podem retirar conclusões quanto à responsabilidade. E porquê? Porque existe uma diferença irreduzível entre lei, moral e ciência médica. O resultado disto acaba por colocar os peritos, pelo menos teoricamente, dois passos atrás do veredito final quanto à responsabilidade penal. Entre o seu diagnóstico e o veredito, dois juízos se interpõem: um, ocupado com as relações entre a doença mental e a responsabilidade psicológica; outro, ocupado com as relações entre o grau de alteração da responsabilidade psicológica e a responsabilidade penal. Ou seja, os estados psicológicos e as capacidades que os psiquiatras reportam só funcionam como base para as decisões acerca da responsabilidade penal quando são enquadrados num juízo de valor, que é bem próximo de um domínio moral. Interpretar os diagnósticos psiquiátricos no contexto das relações morais é o papel dos juízes, pelo que a inferência da doença mental para a responsabilidade penal envolve um movimento que vai do diagnóstico psiquiátrico para algo bem mais vasto.

Além de perícias especializadas, os psiquiatras forenses estão familiarizados com os procedimentos criminológicos (p. ex., dinâmica das ofensas) e com procedimentos terapêuticos específicos (p. ex., estabelecimento de indicações para terapia dos ofensores sexuais, terapias específicas para casos de parafilia com ou sem drogas, tratamento de perturbações graves da personalidade, etc.), domínios também eles consagrados nesta 2.^a Parte e restantes partes do Manual.

Este Manual é uma das sínteses possíveis dos desafios atuais da Psiquiatria Forense. E o futuro, o que nos reserva?

O futuro da Psiquiatria Forense pode estender-se por caminhos variados dependentemente do ponto de vista que se adotar: de natureza mais médico-clínica ou de natureza mais socioclínica. Contudo, o grande desafio a que ela está sujeita situa-se no domínio epistemológico. Como poderá a Psiquiatria Forense, no plano conceptual, favorecer um diálogo entre os domínios clínico e jurídico? Já afirmei algures que esse diálogo poderá decorrer de uma reflexão conjunta clínico-jurídica no sentido de se encontrar um conceito-charneira que permita articular a ciência médica e a moral jurídica. Na minha opinião, esse conceito deverá ser o conceito de autonomia. Não é fácil definir autonomia no enquadramento em que nos situamos, já que a sua aplicação a este domínio é feita por analogia ao significado primeiro: “autonomia” significa “autogoverno”. Era, originariamente, uma noção política, elaborada no contexto do esforço das cidades gregas para independência em relação ao Império Persa. Ora, a transferência deste sentido primeiro para os domínios clínico-forenses introduziu grande ambiguidade na ideia de autonomia pessoal, que tem vindo a causar reais dificuldades. Se falarmos de pessoas em termos da sua autonomia, teremos de falar, naturalmente, não apenas do que elas podem ou não fazer, mas também da autoridade com que fazem o que fazem. Isto é, a pessoa autónoma não age apenas, não controla apenas o que faz, mas estampa a sua autoridade no que faz: empresta às suas ações, pelo menos algumas vezes, uma legitimidade particular.

Autonomia e responsabilidade são conceitos diferentes. Responsabilidade é um conceito social que se refere à relação de compromisso entre pessoas dentro de uma comunidade. Autonomia é o lado individual dessa responsabilidade. A autonomia e, conseqüentemente, a responsabilidade não são conceitos de ação, mas, sim, conceitos que se relacionam com a autoridade com que as ações são feitas. Se dissermos, por exemplo, de uma criança que ela é parcialmente autónoma, não estamos a dizer que é autónoma em metade do que faz. Queremos dizer que a criança tem alguma, mas não toda, autoridade em fazer o que faz. Se dissermos de um doente mental que a sua responsabilidade está diminuída, queremos dizer que ele não pode ser tratado como completamente responsável em relação ao que faz; a sua responsabilidade está limitada no âmbito, na profundidade e na independência. A sua responsabilidade encontra-se diminuída, porque a sua autonomia está limitada.

Isto é, estamos perante um conceito – o de autonomia – que parece ser útil para aproximar o domínio jurídico do domínio clínico. Bem entendido que, para que tal aconteça, cada um dos domínios em causa terá de proceder a modificações de pontos de vista: o jurídico terá de conceptualizar a responsabilidade penal em termos de autoridade, e o clínico terá de explicitar além do diagnóstico nosológico, o diagnóstico relativo aos graus de liberdade do poder-comportar-se. São estes estados internos que serão valiosos para a tomada de decisão sobre a responsabilidade e a sua diminuição, e não o diagnóstico clínico só por si, dado que a tarefa do juiz não é deduzir a responsabilidade a partir dos dados clínicos, mas estabelecer relações entre esses dados, a pessoa concreta do agente e os factos.

Evidentemente, estamos face a uma tarefa extremamente difícil, sobretudo quando lidamos com personalidades invulgares ou no limite da normalidade e da doença. Quando se tem de conhecer intimamente o ofensor e definir de forma aprofundada o seu carácter, essas dificuldades são mais do que óbvias. Mas não são propriamente de natureza prática, pois

o sistema jurídico e os sistemas paralelos (como o pericial) estão bem equipados, relativamente aos conhecimentos atuais, para adquirir um conhecimento genuíno em relação aos agentes. Essas dificuldades atingem, sobretudo, a verdadeira possibilidade de adquirir tal conhecimento, mesmo em condições ótimas.

Por isso mesmo, entendemos que a inclusão desta noção de autonomia no diálogo entre a Psiquiatria Forense e o Direito poderá trazer ao pensamento jurídico e clínico um desafio para a pesquisa, em conjunto, de enquadramentos conceptuais e a sua validação empírica sempre que possível, que permitam estabelecer a ponte entre o juízo clínico e o juízo jurídico. Se conseguirmos responder a este desafio, estaremos seguramente mais próximos de decisões mais justas.

Não queria terminar este prefácio sem deixar claro que a minha expectativa em relação ao leitor desta obra, especialmente o médico psiquiatra que opte por uma atividade no domínio forense, é que possa adquirir conhecimentos que dinamizem e atualizem as suas competências para tomar decisões clínicas seguras e aprofundadas e responsabilizar-se por elas no seu campo disciplinar. Nomeadamente, (1) saber compreender as necessidades do sistema legal relativas às opiniões da Psiquiatria no Direito Civil e Criminal, conhecer e aplicar a regulamentação legal corrente da prática psiquiátrica no que respeita à responsabilidade, confidencialidade, privacidade, consentimento informado, direito ao tratamento e más práticas; (2) ter capacidade para diagnosticar e manejar todas as doenças mentais em indivíduos em contexto forense; (3) ter capacidade e competência para avaliar o risco e a perigosidade em contexto forense; (4) ser capaz de compreender todos os assuntos ligados à implementação da legislação ligada aos assuntos forenses e à avaliação da incapacidade; (5) ter capacidade de trabalhar em contextos multidisciplinares; (6) ter experiência na avaliação e manejo de doentes considerados de alto risco de autoagressão, suicídio ou que ponham outros em risco; (7) estar preparado para prestar esclarecimentos em Tribunal.

Dito de outra forma, este Manual constitui um excelente meio de formação e atualização para os clínicos que se interessem ou venham a interessar pelas questões da Psiquiatria Forense.

João Marques-Teixeira

*Psiquiatra e Presidente da Comissão Instaladora da Subespecialidade
de Psiquiatria Forense da Ordem dos Médicos*

3

Perícias Médico-Legais Psiquiátricas em Portugal: Da Organização Médico-Legal à Prática no Quotidiano

Fernando Vieira e Bruno Trancas

Psiquiatria Forense: áreas de atuação

A Psiquiatria Forense integra, além de conhecimentos da Psiquiatria, alguns de Medicina Legal, da Psiquiatria da Infância e da Adolescência e, naturalmente, do Direito Médico. Embora o conhecimento e a prática ligados à Psiquiatria Forense permaneçam uma competência essencial dos psiquiatras gerais, a sua crescente complexidade e inovação, a par da exigência de fiabilidade e formação continuada, têm contribuído para um movimento internacional no sentido de a Psiquiatria Forense se constituir como uma área técnico-científica própria^[1-5]. Neste caminho encontramos-nos igualmente em Portugal, tendo-se assistido, em sede do Conselho Nacional Executivo da Ordem dos Médicos (OM) (janeiro de 2015), à constituição da Psiquiatria Forense como subespecialidade.

Assim, tendo em conta as suas múltiplas dimensões, cremos tornar-se útil definir a Psiquiatria Forense pela exposição dos seus variados campos de atuação: a *American Academy of Psychiatry and the Law* define-a como “uma subespecialidade da psiquiatria na qual a proficiência clínica e científica é aplicada a temas e contextos legais, envolvendo assuntos criminais, civis, correccionais e legislativos”^[6]. Para Arboleda-Flórez, a sua função é “ajudar os doentes mentais com problemas legais a navegar [...] por três sistemas sociais: saúde mental, justiça e contextos correccionais”^[7], e Pedro Polónio refere-a como “ciência auxiliar do direito”, sublinhando assim o seu papel de charneira entre a Medicina e o Direito, focada que está a sua dimensão pericial^[8]. De forma similar, Seymour Pollack sublinha que “é a dimensão legal da Psiquiatria Forense que lhe fornece um sabor especial e características distintivas. [...] Os seus objetivos são legais, não médicos. É controlada pelo sistema de valores legal em vez do médico, i.e. é dominada pelos valores imperativos da primazia da Lei em vez da filosofia terapêutica da medicina”^[9].

No âmbito deste capítulo, focaremos sobretudo o papel do psiquiatra forense enquanto perito, i. e., a sua função na produção da prova pericial médico-legal, contextualizada no sistema judicial português, tecendo ainda algumas considerações sobre a presença do perito em tribunal e a produção documental do relatório pericial.

Prova pericial: definição do objeto e seu valor legal

© PACTOR A prova pericial é solicitada ao médico psiquiatra em condições específicas, seguindo-se aqui de perto o descrito por António Latas e Rui do Carmo^[10, 11]. De facto, no âmbito do Direito Civil, dispõe o artigo 388.º do Código Civil (CC) que “[a] prova pericial tem por fim

a percepção ou apreciação de factos por meio de peritos, quando sejam necessários conhecimentos especiais que os julgadores não possuem [...]”. De forma análoga, mas já no domínio da jurisdição penal, refere o artigo 151.º do Código de Processo Penal (CPP) que a perícia “tem lugar quando a percepção ou a apreciação dos factos exigirem especiais conhecimentos técnicos, científicos ou artísticos”.

A diferença conceptual entre uma perícia – meio de prova em que a percepção ou a apreciação de factos recolhidos exige conhecimentos técnicos, científicos ou artísticos especializados – e um exame pericial – meio de obtenção dessa prova – é, na prática, indistinguível no que concerne à Psiquiatria e Psicologia Forenses, pelo que não nos deteremos na sua diferenciação neste capítulo.

A solicitação de uma qualquer prova pericial parte, em todos os casos, de uma necessidade: o esclarecimento de uma dúvida por quem detém conhecimentos específicos. A perícia médico-legal psiquiátrica não escapa a esta lógica: tem sempre o propósito de auxiliar, ao fornecer uma resposta a uma dúvida concreta dos operadores judiciários. Assim, torna-se claro que a existência de uma dúvida concreta é, pois, essencial para a execução da perícia. Ainda que este raciocínio possa parecer tácito ao leitor, verificamos que não é incomum a dúvida não ser objetivada pelo requerente, nem exigida – como deveria ser – pelo especialista requerido. A dúvida, o ponto específico que requer conhecimentos técnicos para a sua clarificação, materializa-se na fixação do objeto da perícia, que consiste num ato processual indispensável à realização da diligência, não só por razões decorrentes de lei expressa, mas igualmente por razões de exequibilidade técnica. A definição do objeto concreto é essencial a um rigoroso cumprimento das *leges artis*, pelo que a sua fixação, e das dúvidas concretas, assume relevância excecional. O perito é “incapaz” de realizar uma perícia médico-legal em abstrato: os seus conhecimentos técnico-científicos, concretizados por meio da experiência e das competências adquiridas e treinadas, só poderão ser aplicados na tentativa de resposta a uma questão concreta. Aliás, encontra esta necessidade eco no modelo médico: o clínico só investiga uma queixa quando esta se manifestar, se tornar evidente ou dela existir suspeição; por analogia, ainda que recorrendo a uma forma de *reductio ad absurdum*, poderemos dizer que igualmente não seria possível realizar-se um julgamento, em Direito Criminal, sem existir um objeto do processo, concretizado numa acusação ou numa pronúncia.

A necessidade de enunciação do objeto está patente no edifício legislativo. O Código de Processo Civil (CPC), no seu artigo 475.º, dispõe que é obrigatório (“sob pena de rejeição”), que a parte, aquando do requerimento da perícia, proceda à indicação do “respetivo objeto, enunciando as questões de facto que pretende ver esclarecidas através da diligência”. No artigo seguinte (476.º), sob a epígrafe “fixação do objeto da perícia”, estabelece-se, no n.º 2, que “[i]ncumbe ao juiz, no despacho em que ordene a realização da diligência, determinar o respetivo objeto, indeferindo as questões suscitadas pelas partes que considere inadmissíveis ou irrelevantes ou ampliando-o a outras que considere necessárias ao apuramento da verdade”. Nas perícias determinadas oficiosamente, mantém-se a obrigatoriedade de definição do objeto (cf. artigo 477.º do CPC), permitindo-se que possa ser efetuado “alargamento a outra matéria”. No CPP, de forma similar, é estabelecida a necessidade de fixação do objeto da perícia: o seu artigo 154.º refere que o despacho que ordena a realização da perícia deve conter “[...] a indicação do objeto da perícia e os quesitos a que os peritos devem responder”.

17

Simulação, Dissimulação e Perturbações Factícias

Nuno Pessoa Gil, Salomé Caldeira e Henrique Barreto

Introdução

A simulação de doença, seja física ou mental, não é considerada uma doença por si só, mas antes um comportamento consciente e voluntário motivado por um objetivo de ganho secundário concreto.

Crê-se que a simulação de doença mental é tão antiga quanto a civilização humana, encontrando-se referências à simulação de loucura na Bíblia^[1]: “David, impressionado com estas palavras, teve medo de Aquis, rei de Gat. Simulou um ataque de loucura diante deles: fazia movimentos raros com as mãos, batia nas portas e deixava correr a saliva pela barba. Aquis disse aos servos: ‘Bem vedes que este homem está louco. Porque mo trouxestes? Porventura, não tenho aqui bastantes loucos, para me trazerdes ainda mais este, para me aborrecer com as suas excentricidades? Semelhante homem há-de ter entrada na minha casa?’” (1.º Samuel 21; 13-15).

Além das referências bíblicas à simulação do rei David, também na mitologia antiga podemos encontrar os relatos de Ulisses de Laertes, rei de Ítaca, que fingiu estar louco para evitar ser enviado para as Guerras de Troia. Palamedes, príncipe da Eubeia, encontrou-o com um comportamento bizarro, semeando sal, em vez de trigo, num campo que Ulisses arava com uma junta composta por um burro e um touro. Palamedes colocou Telémaco, filho de Ulisses, na frente do arado. A reação imediata de Ulisses para salvar o filho demonstrou a Palamedes que ele não estava tão louco, e o herói foi obrigado a juntar-se à frota que zarparia para Troia^[2].

Em circunstâncias normais, clínicos que prestam assistência a doentes terão poucas razões para duvidar destes ou das suas queixas e, em boa verdade, é possível que a maioria dos psiquiatras e psicólogos na sua atividade clínica (assistencial) encare como seu principal dever a ajuda à pessoa doente, de forma despreconceituosa e aceitando toda a expressão de sofrimento como genuína^[3]. Na verdade, algum exagero ou teatralidade nas queixas pode, inclusivamente, ser empaticamente interpretado como uma forma de o doente sublinhar, perante o terapeuta, o seu sofrimento ou, mesmo, uma expressão de psicopatologia.

© PACTOR Já num contexto forense a possibilidade de simulação deverá ser sempre considerada pelo perito, como hipótese carecendo de debate e discussão, que diligenciará pelo uso de diferentes meios com vista à sua exclusão ou admissão.

É, pois, objetivo do presente capítulo munir psiquiatras e psicólogos forenses da informação técnico-científica adequada à execução de tão difícil tarefa, permitindo o necessário diagnóstico diferencial entre simulação e dissimulação de doença mental, perturbações factícias e somatoformes (conversivas).

Seguramente, uma das razões para a dificuldade desta tarefa prende-se com a subjetividade da definição da maioria das doenças mentais.

Em Medicina, à experiência subjetiva de estar doente (*illness*) corresponde, habitualmente, uma realidade fisiopatológica concreta e objetivável: a doença (*disease*). A impossibilidade atual de descrever as doenças psiquiátricas num plano fisiopatológico mas apenas sindrómico, como aglomerados de sinais e sobretudo sintomas, impede que a maioria das ditas doenças psiquiátricas possa ser considerada doença propriamente dita, tendo-se encontrado o subterfúgio semântico de as designar como distúrbios, perturbações ou transtornos (*disorders*)^[4, 5]. Tal recurso permite criar uma ilusão de objetividade que, regra geral, tem sido suficiente para a tranquilização dos clínicos.

Numa era de pré-critérios operacionais de diagnóstico, o trabalho *On being sane in insane places*, publicado em 1973 por David Rosenhan, expôs a facilidade com que indivíduos são se podiam fazer passar como portadores de doença mental grave^[6]. Mesmo descontado o contexto histórico antipsiquiátrico e o criticismo acerca da reprodutibilidade ao momento atual do estudo^[7], a verdade é que o mesmo expõe as fragilidades do diagnóstico em Psiquiatria e sublinha o escrito no século XVI por Paolo Zacchias – considerado por muitos como o pai da Medicina Forense – acerca da loucura: “não existe doença mais fácil de fingir, nem mais difícil de detetar”.^[2]

Conceitos e definições

A 5.ª edição do *Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais* (DSM-5), da Associação Americana de Psiquiatria, define simulação como “a produção intencional de sintomas físicos ou psicológicos falsos ou claramente exagerados, motivada por incentivos externos como: evitar a recruta para o dever militar, evitar trabalho, obter compensação financeira, evadir-se de processo criminal ou obter fármacos”.^[8]

É sublinhado o facto de não se tratar de perturbação mental propriamente dita, encontrando-se codificada no capítulo “Outras Condições Que Podem Ser Foco de Atenção Clínica”. De igual modo, na Classificação Internacional de Doenças (CID) da Organização Mundial de Saúde (OMS), podemos encontrar simulação no capítulo “Factores Influenciando o Estado de Saúde e Contacto com Serviços de Saúde”, sob os códigos V65.2 (CID-9) ou Z76.5 (CID-10).

Ainda no DSM-5 é salientado o facto de se dever suspeitar de simulação em circunstâncias específicas, nomeadamente:

- Contexto de apresentação médico-legal;
- Discrepância marcada entre a incapacidade ou sofrimento relatados pelo paciente e a observação ou os achados objetivos;

Introdução

As perturbações da personalidade (PP) têm uma elevada prevalência na população geral e em contextos clínicos e forenses, ocorrendo geralmente em associação com outras perturbações mentais. A presença de PP tem um impacto negativo no curso e tratamento de outras perturbações mentais e no funcionamento social dos indivíduos, com problemas frequentes nos relacionamentos interpessoais. Contudo, é frequente a não identificação do diagnóstico de PP, a falta de acesso a intervenções terapêuticas com efetividade validada empiricamente e a exposição das pessoas com PP a tratamentos ineficazes e causadores de dano iatrogénico^[1]. A ocorrência de PP em indivíduos sujeitos a avaliações periciais psiquiátricas em diferentes contextos forenses é frequente e a sua relação com o sistema legal é complexa, de certa forma espelhando as dificuldades que existem no seu estudo científico e no contexto clínico^[2].

A descrição e conceptualização das PP tem-se caracterizado por uma marcada controvérsia entre autores que argumentam a favor de classificações categoriais e outros que apontam a existência de sobreposição entre as categorias e a falta de dados empíricos que suportem a sua validade, propondo abordagens dimensionais. Estas enfatizam as componentes nucleares das PP e a não existência de limites claros entre a personalidade normal e diferentes tipos e graus de patologia da personalidade^[3].

O presente capítulo abordará o tema das PP, focando-se em aspetos relevantes para a prática pericial psiquiátrico-forense, que serão sequenciados da seguinte forma:

1. Aspetos conceptuais e diagnósticos.
2. Avaliação psicométrica da personalidade e suas perturbações.
3. Questões médico-legais.
4. O processo de avaliação pericial das PP.

Aspetos conceptuais e diagnósticos

Apesar de referências a explicações para as diferenças nas características individuais em textos das antigas civilizações egípcia, babilónica e indiana, as principais contribuições históricas para a construção do conceito de PP e das suas diferentes tipologias tiveram origem nas tradições da medicina greco-romana antiga. Assim, no século V a. C., a escola hipocrá-

MANUAL DE PSIQUIATRIA FORENSE

Psiquiatria Forense em Direito Criminal,
Civil, do Trabalho e da Família

Psiquiatria Forense nas enfermarias
de segurança

Psiquiatria Forense nos
estabelecimentos prisionais

Psiquiatria Forense no âmbito
da Segurança Social

Neurobiologia, Neuropsicologia
e Neuroimagemologia

Simulação, criminalidade e suicídio

Ética e responsabilidade profissional

O presente *Manual de Psiquiatria Forense* vem preencher uma necessidade que se vem sentindo, particularmente entre os profissionais que lidam no seu dia a dia com a interface do sistema saúde mental/justiça. Efetivamente, são escassos os artigos científicos disponíveis em língua portuguesa nesta área e, sobretudo, não existia um *corpus* organizado de textos que permitisse uma melhor estruturação de conhecimentos e uma aprendizagem consolidada do saber em Psiquiatria Forense. Além disso, no momento em que se assiste à implementação da subespecialidade de Psiquiatria Forense, importa criar um manual que funcione como referência e sirva de suporte pedagógico a cursos de pós-graduação nesta área.

Este livro destina-se, assim, a estudantes, a psiquiatras e a internos de Psiquiatria, que nele podem encontrar, de uma forma concisa mas completa, tudo o que é fundamental saber em Psiquiatria Forense, mas também se dirige aos profissionais de Direito, incluindo magistrados judiciais, do Ministério Público e advogados,

que, no seu quotidiano, se defrontam com problemáticas para as quais a Psiquiatria Forense pode dar um auxílio importante, aos psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros, terapeutas ocupacionais e a outros técnicos que exerçam ou, simplesmente, tenham genuíno interesse por esta área tão sensível como mediática.

“Em boa hora aparece uma obra sobre Psiquiatria Forense em Portugal sob o formato de manual. [...] Constitui um excelente meio de formação e atualização para os clínicos que se interessem ou venham a interessar pelas questões da Psiquiatria Forense.”

João Marques-Teixeira

Psiquiatra e Presidente da Comissão Instaladora da Subespecialidade de Psiquiatria Forense da Ordem dos Médicos,
in Prefácio

“[E]ste livro oferece uma visão atualizada da intervenção pericial em Psiquiatria Forense nos seus vários domínios, [...] escrito por profissionais com uma vasta experiência, em termos periciais e académicos, [...] pautado pelo rigor científico e sabendo transmitir pontos de vista e interpretações diversas [...]”

Duarte Nuno Vieira

Professor Catedrático e Diretor da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra,
Presidente do Conselho Europeu de Medicina Legal, *in* Posfácio

