

Perspectivas éticas e legais em perícias de psiquiatria forense

Caio Gibaile Soares Silva¹, Alcina Juliana Barros¹, Lisieux Elaine de Borba Telles¹

1. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre/RS, Brasil.

Resumo

Conhecer o paradigma ético que fundamenta o código moral da medicina é fundamental para atuar não só na assistência, mas também em processo pericial. A partir de revisão da literatura, propõe-se avaliar a maneira como os quatro princípios éticos fundamentais (beneficência, não maleficência, autonomia e justiça) se aplicam antes, durante e após a perícia psiquiátrica, como perito ou como assistente técnico. Novos desafios éticos vêm surgindo na psiquiatria forense. Com a pandemia de covid-19, a tecnologia foi adotada para permitir a prática da telemedicina, mas ainda se debate se seria suficiente para promover avaliação pericial psiquiátrica adequada. Considerando a complexidade da área, cada situação deve ser analisada de forma individual e abrangente, sendo recomendável buscar auxílio para debater as perspectivas éticas e legais das perícias psiquiátricas quando necessário.

Palavras-chave: Psiquiatria legal. Medicina legal. Prova pericial. Ética. Teoria ética. Princípios morais.

Resumen

Perspectivas éticas y legales en la pericia de la psiquiatría forense

Conocer el paradigma ético que subyace en el código moral de la medicina es fundamental para actuar no solo en la asistencia, sino también en el proceso pericial. A partir de una revisión bibliográfica, se propone evaluar cómo se aplican los cuatro principios éticos fundamentales (beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia) antes, durante y después de la pericia psiquiátrica, ya sea como perito o como asistente técnico. Están surgiendo nuevos desafíos éticos en la psiquiatría forense. Con la pandemia del Covid-19, se utilizó la tecnología para permitir la práctica de la telemedicina, pero aún está en debate si esto es suficiente para promover una adecuada evaluación psiquiátrica forense. Considerando la complejidad del área, se debe analizar cada situación de manera individual e integral y, cuando sea necesario, buscar ayuda para debatir las perspectivas éticas y legales de la pericia psiquiátrica.

Palabras clave: Psiquiatría forense. Medicina legal. Testimonio de experto. Ética. Teoría ética. Principios morales.

Abstract

Ethical and legal perspectives of forensic psychiatry in expert testimony

Knowing the ethical paradigm that bases the medicine moral code is fundamental to act not only in care but also in the expert testimony process. From a revision of the literature, we propose to evaluate the way the four fundamental ethical principles (beneficence, nonmaleficence, autonomy, and justice) apply before, during, and after the psychiatric expert testimony, be it as expert or as technical assistant. New ethical challenges have been appearing in forensic psychiatry. With the COVID-19 pandemic, technology was adopted to allow the practice of telemedicine, but debates still occur if that would suffice for an adequate psychiatric expert testimony evaluation. Considering the complexity of the area, each situation must be analyzed in an individualized and all-encompassing way and seeking help to debate the ethical and legal perspectives of psychiatric expert testimonies is recommended when necessary.

Keywords: Forensic psychiatry. Forensic medicine. Expert testimony. Ethics. Ethical theory. Morals.

Declararam não haver conflito de interesse.

A ética principialista fundamenta a moral que norteia todo ato médico, incluindo avaliações periciais. O laudo psiquiátrico, fruto desse tipo de avaliação, é legalmente reconhecido como forma de estabelecer a verdade existente em determinada ocorrência a partir da perspectiva do especialista¹. Como tal documento serve de prova técnica em processo jurídico ou administrativo e tem como finalidade auxiliar a autoridade solicitante em sua decisão quanto à distribuição de justiça, é essencial que o psiquiatra avaliador tenha capacidade técnica específica, conheça a legislação vigente e seja legalmente habilitado a exercer o papel de perito.

Quando traduzido para o latim, o termo grego *ethos* (“propriedade de caráter”) tornou-se *mos* (“costume”). Historicamente interligados, os conceitos de ética e moral já foram muitas vezes considerados intercambiáveis. Entretanto, considera-se atualmente a moral como conjunto de normas vigentes em determinado grupo de espaço e tempo específicos, e a ética como reflexão que busca esclarecer e fundamentar tal conjunto. Em outras palavras, a moral direciona o que se deve fazer, e a ética explica os motivos pelos quais se deve fazer¹.

Reflexões éticas a respeito do código moral podem ocorrer a partir de diferentes paradigmas. No utilitarismo, por exemplo, considera-se que a ação é moralmente adequada se conduz o maior número de pessoas à felicidade, ou seja, pouco importam os meios, focam-se os fins. Em contraste, o paradigma do intencionalismo sugere o contrário: a ação é correta quando tem a intenção de ser positiva, mesmo que seu resultado acabe sendo negativo; aqui se valoriza a intenção, não os resultados. Diante disso, é importante deixar claro o paradigma ético utilizado ao avaliar um código moral¹.

A Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) 2.057/2013² consolida diversas resoluções da psiquiatria. Na seção sobre perícias psiquiátricas, menciona ética baseada em virtudes como imparcialidade, respeito à pessoa, veracidade, objetividade e qualificação profissional. Contudo, tradicionalmente, a reflexão filosófica da ética médica se baseia nos quatro princípios de Beauchamp e Childress³: beneficência, não maleficência, autonomia e justiça. É ideal que nas diferentes situações da prática clínica e pericial os quatro princípios estejam alinhados. Entretanto, é possível que ocorram conflitos entre eles, e, dado que tais preceitos não estão previamente hierarquizados⁴,

quando isso ocorre deve ser avaliado em cada caso específico qual deles deve predominar⁵.

Em 2018, o CFM publicou o mais recente Código de Ética Médica (CEM)⁶. Esse diploma apresenta 117 artigos que abrangem normas deontológicas, sendo sete deles específicos sobre o processo pericial – artigos 92 a 98, localizados no capítulo XI, intitulado “Auditoria e perícia médica”.

Sabendo que a finalidade da avaliação assistencial é diversa daquela da avaliação pericial⁷, torna-se importante que psiquiatras com esse tipo de demanda em atividade no Brasil busquem constantemente se aperfeiçoar e se capacitem na área da psiquiatria forense. Para isso, devem conhecer, além da legislação vigente, as perspectivas éticas fundamentais relacionadas ao processo pericial, que neste artigo foram categorizadas em três momentos: antes, durante e depois da perícia.

Para tanto, este estudo propõe a revisão atualizada do tema a partir de dados provenientes das principais obras bibliográficas escritas em português e inglês, além das referências obtidas pela busca dos descritores “*forensic psychiatry*”, “*expert testimony*” e “*ethics*” nas bases de dados PubMed e SciELO, considerando o período de janeiro de 1999 a dezembro de 2020.

Antes da avaliação pericial

Ética para o perito psiquiatra

Em processo jurídico em que se realiza perícia psiquiátrica forense, a avaliação é feita por perito oficial – psiquiatra que ocupa cargo público em que realiza perícias. Na ausência deste, a autoridade competente nomeia um psiquiatra para tal função, sendo este chamado “perito nomeado” ou “perito louvado”¹. Diante do dever cidadão de servir à Justiça, quando nomeado perito, o psiquiatra deve aceitar o encargo, a menos que algum conflito ético ou jurídico o impeça de exercer tal ofício⁷. O primeiro se pauta nos quatro princípios éticos que norteiam a atividade médica: beneficência, não maleficência, autonomia e justiça. O segundo determina, por meio da legislação, as razões para escusa do cargo de perito, sendo elas: falta de conhecimento técnico, impedimentos, suspeições e motivos legítimos. Destas, impedimentos e suspeições em relação ao perito podem ser alegados por qualquer das

partes, demandando sua impugnação. As perspectivas éticas e legais são independentes, e, apesar de não serem obrigatoriamente congruentes, é possível comparar princípios éticos e legislação vigente, como exemplificado a seguir.

Não maleficência

Conhecimento técnico

A psiquiatria é especialidade médica ampla, constituída por diferentes áreas de atuação – psiquiatria da infância e adolescência, psicogeriatría, psiquiatria forense e psicoterapia, por exemplo. Dado que a avaliação psiquiátrica se pauta majoritariamente na anamnese subjetiva e objetiva, sendo menos dependente de exames complementares do que outras especialidades, é fundamental que as avaliações periciais sejam realizadas por psiquiatra forense, com conhecimento técnico da legislação vigente.

Devido à especificidade da área e às diferenças entre os papéis de perito e de médico assistente, é prudente considerar que um psiquiatra clínico não necessariamente estará plenamente apto a periciar. Portanto, à luz do princípio da não maleficência, e a fim de não incorrer em culpa por imperícia, quando o psiquiatra não estiver tecnicamente capacitado a realizar avaliação pericial solicitada, ele pode, na esfera cível, declarar-se inapto por *carecer de conhecimento técnico ou científico*⁸, podendo ser substituído, conforme disposto no inciso I do artigo 424 do Código de Processo Civil (CPC).

Entretanto, apesar de eticamente coerente, tal declaração poderia não ser aceita pelo juiz como motivo para o psiquiatra escusar-se do papel de perito, devido ao disposto no parágrafo 3º do artigo 145 do CPC: *nas localidades onde não houver profissionais qualificados que preencham os requisitos dos parágrafos anteriores, a indicação dos peritos será de livre escolha do juiz*⁹. Portanto, mesmo tendo manifestado não possuir as melhores condições técnicas para a função, o psiquiatra ainda poderá ser nomeado para exercê-la¹⁰.

Justiça

A fim de garantir a imparcialidade e reforçar o princípio ético da justiça, pode-se encontrar na legislação os conceitos de impedimento e suspeição.

Impedimentos são situações objetivas e de fácil identificação que explicitam que a imparcialidade do perito pode estar prejudicada. No Código de Processo Penal (CPP), o inciso II do artigo 279 afirma que *não poderão ser peritos (...) os que tiverem prestado depoimento no processo ou opinado anteriormente sobre o objeto da perícia*¹⁰.

Já no CPC⁸ encontram-se análogos. Os motivos de impedimento dos juizes, delimitados no artigo 134 e citados a seguir, são estendidos aos peritos segundo o inciso III do artigo 138, dispondo então que médico psiquiatra não poderá atuar como perito nos processos: *I – de que for parte; II – em que interveio como mandatário da parte, oficiou como perito, funcionou como órgão do Ministério Público, ou prestou depoimento como testemunha; III – que conheceu em primeiro grau de jurisdição, tendo-lhe proferido sentença ou decisão; IV – quando nele estiver postulando, como advogado da parte, o seu cônjuge ou qualquer parente seu, consanguíneo ou afim, em linha reta; ou na linha colateral até o segundo grau; V – quando cônjuge, parente, consanguíneo ou afim, de alguma das partes, em linha reta ou, na colateral, até o terceiro grau; VI – quando for órgão de direção ou de administração de pessoa jurídica, parte na causa*⁸.

As hipóteses de impedimento do juiz, estendidas ao perito, foram ampliadas pela Lei 13.105/2015, atual CPC, cujo artigo 144 pontua que *há impedimento do juiz (...) VI – quando for herdeiro presuntivo, donatário ou empregador de qualquer das partes; VII – em que figure como parte instituição de ensino com a qual tenha relação de emprego ou decorrente de contrato de prestação de serviços; VIII – em que figure como parte cliente do escritório de advocacia de seu cônjuge, companheiro ou parente, consanguíneo ou afim, em linha reta ou colateral, até o terceiro grau, inclusive, mesmo que patrocinado por advogado de outro escritório; IX – quando promover ação contra a parte ou seu advogado*¹¹.

Já no CEM, o princípio da justiça, pautado na imparcialidade, é reforçado pelo artigo 93 ao normatizar que o perito não pode ter *relações capazes de influir em seu trabalho*⁶, e quando veda, no artigo 96, que o médico receba *remuneração ou gratificação por valores vinculados (...) ao sucesso da causa*⁶.

Suspeições, por sua vez, são caracterizadas, na esfera penal, pelo artigo 254 do CPP, o qual

determina que o juiz se dá por suspeito: I – se for amigo íntimo ou inimigo capital de qualquer [das partes]; II – se ele, seu cônjuge, ascendente ou descendente, estiver respondendo a processo por fato análogo, sobre cujo caráter criminoso haja controvérsia; III – se ele, seu cônjuge, ou parente, consanguíneo, ou afim, até o terceiro grau, inclusive, sustentar demanda ou responder a processo que tenha de ser julgado por qualquer das partes; IV – se tiver aconselhado qualquer das partes; V – se for credor ou devedor, tutor ou curador, de qualquer das partes; VI – se for sócio, acionista ou administrador de sociedade interessada no processo¹⁰. Tais suspeições são estendidas aos peritos, conforme determina o artigo 280 do CPP¹⁰.

Já na esfera cível, o artigo 135 do CPC determina a suspeição de parcialidade do juiz por critérios semelhantes ao CPP:

I – amigo íntimo ou inimigo capital de qualquer das partes;

II – alguma das partes for credora ou devedora do juiz, de seu cônjuge ou de parentes destes, em linha reta ou na colateral até o terceiro grau;

III – herdeiro presuntivo, donatário ou empregador de alguma das partes;

IV – receber dádivas antes ou depois de iniciado o processo; aconselhar alguma das partes acerca do objeto da causa, ou subministrar meios para atender às despesas do litígio;

V – interessado no julgamento da causa em favor de uma das partes⁸.

Caso o psiquiatra nomeado perito se considere em suspeição de parcialidade por motivo não expresso nos artigos citados – como por amizade superficial –, poderá alegar suspeição por “motivo íntimo”, conforme regulamentado no parágrafo único do artigo 135 do CPC⁸. Vale ressaltar que tais suspeições não se aplicam ao papel de assistente técnico, sendo o profissional livre para exercê-lo, dado que é, por definição, encargo parcial à parte contratante.

Autonomia

Motivo legítimo

Conforme normatizado no artigo 146 do CPC⁸, o médico pode escusar-se de realizar perícia

também em caso de motivo legítimo, inclusive por insuficiência de honorários periciais, como descrito no parágrafo único do artigo 98 do CEM⁶. Contudo, é juridicamente possível que o juiz ou autoridade competente declare improcedente o motivo alegado, e, conforme disposto no artigo 277 do CPP, o perito nomeado pela autoridade será obrigado a aceitar o encargo, sob pena de multa (...), salvo escusa atendível¹⁰. Considera-se que essa atitude fere o princípio ético da autonomia profissional, apesar de ser legalmente regulamentada¹.

Durante a avaliação pericial

Ética para o perito psiquiatra

O momento da perícia é especialmente delicado a partir da perspectiva ética. Há no imaginário popular ideia de sacerdócio da medicina, e a população espera que o médico seja sempre provedor de cuidados e que em todas as suas ações prevaleça o sigilo profissional. Contudo, o compromisso do médico, quando na posição de perito, é com a autoridade que o designou para aquela função e com a sociedade, não tendo o profissional, por exemplo, compromisso com uma das principais características dos médicos assistentes: a confidencialidade. Portanto, é fundamental que o perito deixe claro ao periciando: 1) o motivo da avaliação, explicitando que não se trata de relação médico-paciente, e sim perito-periciando; e 2) a não confidencialidade daquele ato, explicando que após a avaliação elaborará documento que enviará para a autoridade solicitante¹².

Com relação ao uso de meios eletrônicos para obter imagens durante a perícia, o Processo-Consulta CFM 11/2018, Parecer CFM 39/2019, assim determina: *não há impedimento na norma ética para que o médico perito fotografe, grave e/ou filme ato médico pericial, dando ciência às partes de que todo o registro constará do laudo pericial¹³*. Contudo, tais registros não contam com previsão ética para inibir agressões ou servir de prova em eventual defesa judicial¹⁴.

Durante a avaliação, é importante que o perito mantenha imparcialidade e evite julgamentos, atuando com absoluta isenção, sem ultrapassar os limites de suas atribuições^{6,15}. Para fornecer opinião técnica confiável, é fundamental que o psiquiatra forense não se deixe seduzir pelo papel de advogado ou juiz¹⁶.

Contudo, vale ressaltar que, uma vez que o sentimento contratransferencial ocorre de forma inconsciente, é recomendável que o avaliador esteja atento também às próprias emoções em relação ao periciado, ao seu histórico, ao juiz do caso e aos advogados das partes para que não perca a objetividade ao avaliar e produzir seu parecer. Barros e colaboradores¹⁶ demonstraram em seu estudo que peritos de psiquiatria e psicologia forense tendem a se sentir mais distantes e ficar mais imóveis quando avaliam abusadores sexuais, e parcela dos avaliadores tende a suprimir seus sentimentos e focar apenas na parte técnica.

Na perspectiva da não maleficência, é importante demonstrar respeito à dignidade do periciando¹⁷⁻¹⁹, prezando por avaliação que não piore seu estado de saúde física ou emocional. Por exemplo, na ausência de riscos iminentes de agressividade, fuga ou suicídio, não há razão para manter o periciando contido ou algemado durante a entrevista. É fundamental que fique claro que a perda da liberdade (detenção do indivíduo) não configura perda de seus direitos humanos intrínsecos²⁰. O CEM veda em seu artigo 95 que se realizem *exames médico-periciais de corpo de delicto em seres humanos no interior de prédios ou de dependências de delegacias de polícia, unidades militares, casas de detenção e presídios*⁶. O CEM⁶ veda também que o médico, seja ele perito ou assistente técnico, interfira nos atos profissionais de outro médico.

Passos da avaliação pericial ética

Nos diferentes momentos da avaliação pericial psiquiátrica, destacam-se alguns cuidados éticos, explicitados e resumidos no Quadro 1.

Quadro 1. Sete passos da avaliação pericial ética

O avaliador deve
1) Explicar quem é ^{7,21}
2) Registrar os dados de identificação do periciando a partir de documento oficial ¹
3) Explicar o motivo da avaliação ⁷
4) Advertir sobre a não confidencialidade ^{1,7}
5) Explicar que o periciado não é obrigado a se submeter à perícia caso não deseje ⁷
6) Obter consentimento informado ¹
7) Concluir a avaliação apenas quando tiver dados suficientes ²¹

No primeiro contato com o periciando, o médico deve apresentar-se e explicar quem é^{5,21}. Depois, deve registrar os dados de identificação do periciando a partir de documento oficial¹, visto que é responsabilidade do perito garantir que está avaliando a pessoa indicada pela autoridade, podendo ser penalizado caso realize exame pericial no indivíduo errado. Deve, então, explicar o motivo da avaliação pericial¹ e advertir o periciando sobre a não confidencialidade daquela avaliação, dada a necessidade de transmitir o que foi auferido à autoridade que a solicitou ao médico^{1,5}.

Respeitando a autonomia do periciando e o princípio jurídico da não autoincriminação, deve ser informado que não é obrigado a submeter-se à perícia caso não deseje, e que ele pode optar por encerrar a avaliação a qualquer momento. Em caso de recusa, à luz do princípio da não maleficência, deve-se avaliar se o periciando é capaz de entender as possíveis consequências de não aceitar a avaliação²². Caso tenha capacidade de entendimento, autodeterminação e escolha de recusar a perícia, seu desejo deve ser acatado e a autoridade solicitante da perícia informada²¹.

O perito deve obter o consentimento informado do periciando. Caso este apresente déficit intelectual ou tenha o entendimento prejudicado por algum motivo, o médico precisa coletar o consentimento informado do seu responsável. Em caso de periciando menor de idade, é prudente coletar o assentimento do periciando e o consentimento de seu responsável legal.

É vedado ao perito intervir nos atos profissionais de outro médico ou fazer qualquer apreciação em presença do examinado, reservando suas observações para o relatório. É vedado também modificar procedimentos propedêuticos ou terapêuticos instituídos, salvo, no último caso, em situações de urgência, emergência ou iminente perigo de morte do paciente, comunicando, por escrito, o fato ao médico assistente⁶. Sempre que necessário para melhor compreender o caso, o perito poderá solicitar ao juiz que se disponibilizem prontuários médicos, se intimem outras fontes confiáveis para entrevista e se autorizem exames e testagens complementares necessários para a elucidação do quadro^{1,11}.

Após a avaliação pericial

Ética para o perito psiquiatra

A elaboração do laudo psiquiátrico requer tanto rigor técnico e ético quanto as demais etapas da avaliação pericial. O CEM⁶ preconiza que o médico só assine laudos periciais cujo exame tenha realizado pessoalmente. O perito deve se ater ao objetivo da avaliação pericial na escrita do laudo⁶, isto é, em avaliação pericial de imputabilidade penal não há motivos para tecer comentários a respeito da capacidade civil e de possível necessidade de interdição do periciando. Fundamental também é elaborar laudo inteligível por leigos em psiquiatria. Os laudos podem constituir meios de provas durante o processo, devendo ser dada atenção ao cumprimento dos prazos estabelecidos. Atrasar a entrega do laudo pericial é descortês e passível de punição financeira⁸.

Peculiaridades éticas do assistente técnico

Assistente técnico é o profissional contratado por uma das partes com o objetivo de acompanhar e fiscalizar o processo pericial em seus diferentes momentos. Na psiquiatria, em especial, em que se avaliam sinais e sintomas muitas vezes imateriais, o compromisso com a ética é ainda mais importante.

Existem algumas diferenças fundamentais entre perito e assistente técnico: enquanto o compromisso do perito é com a autoridade que o nomeou, o do assistente técnico é com a parte que o contratou, e portanto não é imparcial e não está legalmente sujeito a impedimento ou suspeição²³. Contudo, vale ressaltar que ambos seguem os mesmos princípios éticos, com ênfase na virtude da veracidade². Não faz parte da prática da assistência técnica tentar sustentar inverdades a partir de argumentos médicos tortuosos, como dito na publicação *Perícia médica*, do CFM: sua *única obrigação é falar a verdade para quem o contrata, mesmo que não agradável aos seus ouvidos*²⁴.

Apesar de não ser legalmente proibido, o CEM⁶ não considera moralmente adequado que o assistente técnico seja o mesmo profissional que realiza o atendimento clínico ou psicoterápico do paciente-periciando. O profissional pode ser capacitado a

ambas as funções, porém precisa optar por exercer apenas uma delas com o mesmo indivíduo.

Ética no mundo digital: "teleperícia" e conflitos éticos

Dada a necessidade de isolamento social para enfrentar a pandemia de covid-19, foram promulgadas a Lei 13.989/2020²⁵, que autoriza o uso da telemedicina, e a Resolução 317/2020²⁶ do Conselho Nacional de Justiça, que permitiu a realização de teleperícias, ambas determinações válidas enquanto a pandemia perdurasse.

Contudo, a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP)²⁷ compreende que a prática da telemedicina não se estende às perícias médicas psiquiátricas, dado que o próprio CEM, em seu artigo 92, veda ao médico *assinar laudos periciais, auditoriais ou de verificação médico-legal caso não tenha realizado pessoalmente o exame*⁶. Assim, segundo Valença e colaboradores²⁸, na perspectiva da ABP seria recomendado remarcar laudos periciais até que a avaliação presencial seja possível. Ainda conforme essa concepção, o entendimento da Associação Médica Brasileira, da Associação Brasileira de Medicina Legal e Perícias Médicas, da Associação Nacional de Medicina do Trabalho e do CFM é que é infração ética realizar perícias de forma remota²⁹. Isso é reforçado pelo Processo-Consulta CFM 7/2020, Parecer CFM 3/2020³⁰, sobre teleperícias ou perícias virtuais, o qual conclui que o médico perito judicial que utiliza recurso tecnológico sem realizar o exame direto no periciando afronta o CEM e demais normativas emanadas do CFM.

Considerações finais

A moral que norteia a atividade médica assistencial também é aplicável à atuação pericial e de assistência técnica, porém com devidas adaptações à mudança de papel do profissional. Conhecer o paradigma ético por trás de sua fundamentação é a principal base para refletir a respeito do que é considerado certo e do que não o é. Aplicados à psiquiatria forense, o princípio da justiça é caracterizado pelo profissionalismo; o da beneficência, pela objetividade e imparcialidade; o da não maleficência, pela renúncia do psiquiatra a atos que

possam ferir a dignidade do ser humano; e o da autonomia, pelo consentimento informado, apesar da não garantia de sigilo³¹.

Para ser adequado à prática, um código de ética médica e pericial deve ser *sensível às necessidades de conciliar seus fundamentos com a prática profissional digna, em favor dos pacientes e da coletividade*³². Contudo, não se deve esperar que tal diploma, a partir de estrutura inflexível, seja suficiente para todas as avaliações éticas. Embora a moral médica se baseie fortemente

nos quatro princípios éticos de Beauchamp e Childress³, não há receita rápida e pronta para avaliar as diferentes situações que o profissional pode encontrar antes, durante ou após a perícia médica³³. Cada uma delas deve ser analisada de forma ampla, pautada em mais de um único argumento. Em conjunturas mais complexas, recomenda-se buscar auxílio ou supervisão de outros profissionais da área forense ou de conselhos de ética para se debater as perspectivas éticas e legais das perícias psiquiátricas.

Referências

1. Moraes T. Ética e psiquiatria forense. Rio de Janeiro: Ipub-Cuca; 2001.
2. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2.057, de 20 de setembro de 2013. Consolida as diversas resoluções da área da psiquiatria e reitera os princípios universais de proteção ao ser humano, à defesa do ato médico privativo de psiquiatras e aos critérios mínimos de segurança para os estabelecimentos hospitalares ou de assistência psiquiátrica de quaisquer naturezas, definindo também o modelo de anamnese e roteiro pericial em psiquiatria. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, p. 165-71, 12 nov 2013 [acesso 5 mar 2022]. Seção 1. Disponível: <https://bit.ly/37ApbGb>
3. Beauchamp TL, Childress JF. Principles of biomedical ethics. 4ª ed. Oxford: Oxford University Press; 1994.
4. Goldim JR, Almeida MR, Moreira CG, Abdalla-Filho E. Ética em psiquiatria forense. In: Abdalla-Filho E, Chalub M, Telles LEB, organizadores. Psiquiatria forense de Taborda. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2016. cap. 7.
5. Sen P, Gordon H, Adshead G, Irons A. Ethical dilemmas in forensic psychiatry: two illustrative cases. J Med Ethics [Internet]. 2007 [acesso 5 mar 2022];33(6):337-41. DOI: 10.1136/jme.2006.017806
6. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018. Aprova o Código de Ética Médica. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, 1º nov 2018 [acesso 5 mar 2022]. Disponível: <https://bit.ly/38h0z5V>
7. Taborda JGV, Bins HDC. Exame pericial psiquiátrico. In: Abdalla-Filho E, Chalub M, Telles LEB, organizadores. Psiquiatria forense de Taborda. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2016. Cap. 4.
8. Brasil. Lei nº 5.869, de 11 de janeiro de 1973. Institui o Código de Processo Civil. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, 17 jan 1973 [acesso 5 mar 2022]. Disponível: <https://bit.ly/37Cx4eh>
9. Brasil. Lei nº 7.270, de 10 de dezembro de 1984. Acrescenta parágrafos ao art. 145 da Lei nº 5.869, de 11 de janeiro de 1973 – Código de Processo Civil. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, 11 dez 1984 [acesso 5 mar 2022]. Disponível: <https://bit.ly/3FFUEDK>
10. Brasil. Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941. Código de Processo Penal. Diário Oficial da União [Internet]. Rio de Janeiro, 13 out 1941 [acesso 5 mar 2022]. Disponível: <https://bit.ly/3M9nVZB>
11. Brasil. Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015. Código de Processo Civil. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, 17 mar 2015 [acesso 5 mar 2022]. Disponível: <https://bit.ly/3M5Pao3>
12. Taborda JGV, Arboleda-Flórez J. Forensic medicine in the next century: some ethical challenges. Int J Offender Ther Comp Criminol [Internet]. 1999 [acesso 5 mar 2021];43(2):188-201. DOI: 10.1177/0306624X99432006
13. Conselho Federal de Medicina. Processo-Consulta CFM nº 11/2018: Parecer CFM nº 39/2019. Não há impedimento na norma ética para que o médico perito fotografe, grave e/ou filme ato médico pericial, dando ciência às partes de que todo o registro constará do laudo pericial [Internet]. Brasília, 12 dez 2019 [acesso 23 fev 2021]. Disponível: <https://bit.ly/3w3Fh4v>

14. Conselho Federal de Medicina. Processo-Consulta CFM nº 5.343/2007: Parecer CFM nº 3/2011. Não há previsão ética ou legal para a gravação de voz e imagem durante a realização de perícias previdenciárias, com o objetivo de inibir agressões a médicos peritos como meio de prova em defesa judicial ou como meio de monitoramento do trabalho médico [Internet]. Brasília, 14 jan 2011 [acesso 23 fev 2021]. Disponível: <https://bit.ly/3l5wSHH>
15. Niveau G, Godet T, Völlm B. What does impartiality mean in medico-legal psychiatry? An international survey. *Int J Law Psychiatry* [Internet]. 2019 [acesso 5 mar 2022];66:101505. DOI: 10.1016/j.ijlp.2019.101505
16. Barros AJ, Teche SP, Padoan C, Laskoski P, Hauck S, Eizirik CL. Countertransference, defense mechanisms, and vicarious trauma in work with sexual offenders. *J Am Acad Psychiatry Law* [Internet]. 2020 [acesso 5 mar 2022];48(3):302-14. DOI: 10.29158/JAAPL.003925-20
17. Appelbaum PS. Ethics and forensic psychiatry: translating principles into practice. *J Am Acad Psychiatry Law* [Internet]. 2008 [acesso 5 mar 2022];36(2):195-200. Disponível: <https://bit.ly/3L2k27v>
18. Buchanan A. Respect for dignity and forensic psychiatry. *Int J Law Psychiatry* [Internet]. 2015 [acesso 5 mar 2022];41:12-7. DOI: 10.1016/j.ijlp.2015.03.002
19. Wettstein RM. Ethics and forensic psychiatry. *Psychiatr Clin North Am* [Internet]. 2002 [acesso 5 mar 2022];25(3):623-33. DOI: 10.1016/s0193-953x(02)00007-2
20. Taborda JG, Arboleda-Flórez J. Ética em psiquiatria forense: atividades pericial e clínica e pesquisa com prisioneiros. *Rev Bras Psiquiatr* [Internet]. 2006 [acesso 5 mar 2022];28(supl 2):S86-92. Disponível: <https://bit.ly/39d6Xey>
21. Taborda JG, Bins HDCB. Ética em psiquiatria forense: antigos dilemas, novos desafios. *Rev. bioét. (Impr.)* [Internet]. 2009 [acesso 5 mar 2022];17(2):191-201. Disponível: <https://bit.ly/3M6yQmR>
22. Folino JO, Escobar-Córdoba F, Telles L. Latin American aspects of refusal to undergo court-ordered forensic psychiatric examination. *Curr Opin Psychiatry* [Internet]. 2005 [acesso 5 mar 2022];18(5):542-6. DOI: 10.1097/01.yco.0000179494.92816.5b
23. Brasil. Lei nº 8.455, de 24 de agosto de 1992. Altera dispositivos da Lei nº 5.869, de 11 de janeiro de 1973 – Código de Processo Civil, referentes à prova pericial. *Diário Oficial da União* [Internet]. Brasília, 25 ago 1992 [acesso 5 mar 2022]. Disponível: <https://bit.ly/3FGjTpd>
24. Braga BE, Santos IC, Rodrigues Filho S, Nakano SMS, organizadores. Perícia médica [Internet]. Brasília: Conselho Federal de Medicina; 2012 [acesso 5 mar 2022]. p. 44. Disponível: <https://bit.ly/3sqnq5x>
25. Brasil. Lei nº 13.989, de 15 de abril de 2020. Dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus (Sars-CoV-2). *Diário Oficial da União* [Internet]. Brasília, 16 abr 2020 [acesso 5 mar 2022]. Disponível: <https://bit.ly/3M7Qx5E>
26. Conselho Nacional de Justiça. Resolução CNJ nº 317, de 30 de abril de 2020. Dispõe sobre a realização de perícias em meios eletrônicos ou virtuais em ações em que se discutem benefícios previdenciários por incapacidade ou assistenciais, enquanto durarem os efeitos da crise ocasionada pela pandemia do novo coronavírus, e dá outras providências. *Diário da Justiça Eletrônico* [Internet]. Brasília, 6 maio 2020 [acesso 23 fev 2021]. Disponível: <https://bit.ly/39VFUET>
27. ABP sugere reanálise da teleperícia autorizada pelo CNJ. Associação Brasileira de Psiquiatria [Internet]. 28 maio 2020 [acesso 5 mar 2022]. Disponível: <https://bit.ly/3FF7AJH>
28. Valença AM, Telles LEB, Barros A, Silva AG. Perícia psiquiátrica em tempos de covid-19. *Debates Psiquiatr* [Internet] 2020 [acesso 23 fev 2021];10(4):6-8. Disponível: <https://bit.ly/3wbiKTt>
29. Nota técnica conjunta do Conselho Federal de Medicina, Associação Médica Brasileira, Associação Brasileira de Medicina Legal e Perícia Médica e Associação Nacional de Medicina do Trabalho [Internet]. Brasília, 30 abr 2020 [acesso 23 fev 2021]. Disponível: <https://bit.ly/3sueKeC>
30. Conselho Federal de Medicina. Processo-Consulta CFM nº 7/2020: Parecer CFM nº 3/2020. O médico perito judicial que utiliza recurso tecnológico sem realizar o exame direto no periciando afronta o Código de Ética Médica e demais normativas emanadas do Conselho Federal de Medicina [Internet]. Brasília, 8 abr 2020 [acesso 23 fev 2021]. Disponível: <https://bit.ly/3NbLQlf>

31. Niveau G, Welle I. Forensic psychiatry, one subspecialty with two ethics? A systematic review. BMC Med Ethics [Internet]. 2018 [acesso 5 mar 2022];19(1):25. DOI: 10.1186/s12910-018-0266-5
32. França GV. Direito médico. 16ª ed. Porto Alegre: Forense; 2020. p. 50.
33. Scherer MU. Healer, witness, or double agent? Reexamining the ethics of forensic psychiatry. J Law Health [Internet]. 2016 [acesso 5 mar 2022];29(2):247-71. Disponível: <https://bit.ly/39dtuYH>

Caio Gibaile Soares Silva – Especialista – caio.gibaile@gmail.com

 0000-0001-6223-541X

Alcina Juliana Barros – Doutora – alcina.forense@gmail.com

 0000-0001-7936-0137

Lísieux Elaine de Borba Telles – Doutora – ltelles@hcpa.edu.br

 0000-0003-4105-5924

Correspondência

Caio Gibaile Soares Silva – Rua Vinte e Quatro de Outubro, 838, sala 707, Moinhos de Vento CEP 90510-000. Porto Alegre/RS, Brasil.

Participação dos autores

Caio Gibaile Soares Silva, Lisieux Elaine de Borba Telles e Alcina Juliana Barros conceberam o artigo, selecionaram e analisaram a bibliografia e discutiram os achados, produzindo o manuscrito inicial, que foi revisto e modificado por todos. Todos os autores aprovaram a versão final para publicação.

Recebido: 28.2.2021

Revisado: 18.4.2022

Aprovado: 2.5.2022