

Contributos para a formação geral e especializada em psiquiatria forense em Portugal

Contributions for general and specialist training in forensic psychiatry in Portugal

Fernando Vieira¹, Bruno Trancas^{2,3}, Jorge Costa Santos^{4,5}

RESUMO

Contexto e objetivos: A psiquiatria forense, enquanto ciência auxiliar do direito, tem registado um grande desenvolvimento nas últimas décadas, afirmando-se progressivamente como uma área técnico-científica com um *corpus* de conhecimento próprio. Esta especificidade está estreitamente relacionada não apenas com o crescimento e diversificação das solicitações da justiça, mas também com a evolução da psiquiatria em geral, os tipos de intervenção pericial e os seus limites éticos. À luz da realidade nacional, caracterizada pelo aumento de pedidos de intervenção psiquiátrica em diversos domínios do direito (penal, civil, laboral, administrativo, etc.) e por uma legislação que atribui essa intervenção a todos os psiquiatras, resulta evidente que a formação em psiquiatria não pode dispensar a formação em psiquiatria forense. Neste entendimento, alicerçado na experiência, os autores fazem uma revisão da formação especializada em psiquiatria forense no Reino Unido, E.U.A. e Alemanha, e apresentam um contributo programático para a formação nesta área em Portugal, seja a um nível mais geral, como o do internato da especialidade em psiquiatria, seja a um nível mais especializado, como o da criação de uma subespecialidade ou competência em psiquiatria forense reconhecida pela Ordem dos Médicos, que certifique a idoneidade dos psiquiatras que pretendam vir a dedicar-se regularmente a esta atividade.

Palavras-Chave: Psiquiatria Forense; Programa de Formação; Educação Médica; Medicina Legal; Residências e Internatos; Especialidade Médicas; Curricula.

¹ Psiquiatra, Director do Serviço de Clínica Forense, Delegação Sul do Instituto Nacional de Medicina Legal, I.P., 1150-219 Lisboa, Portugal

² Médico Interno da Especialidade de Psiquiatria, Serviço de Psiquiatria, Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, 2720-276 Amadora, Portugal

³ CEDOC, Departamento de Saúde Mental, Faculdade de Ciências Médicas, FCM, Universidade Nova de Lisboa, 1169-056 Lisboa, Portugal

⁴ Director da Delegação Sul do Instituto Nacional de Medicina Legal, I.P., 1169-291 Lisboa, Portugal

⁵ Professor Associado, Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa, 1649-028 Lisboa

ABSTRACT

Background and aims: Forensic psychiatry has experienced a significant development in the last few decades with a definite shift towards its individuation as a specific area within psychiatry field. Despite differences among countries and legal systems, there is a general consensus about the need for general and specific training in forensic psychiatry. Specialized training programs in this field in the United Kingdom, U.S.A., and Germany were reviewed, and contributions regarding the future contents of general and specialized training in forensic psychiatry in Portugal are presented and discussed.

Keywords: Forensic Psychiatry; Training Program; Medical Education; Legal Medicine; Residency and Internship; Medical Specialties; Curricula

Introdução

A Psiquiatria Forense (PF) afirmou-se, ao longo dos tempos, como uma ciência auxiliar do direito, ainda que as suas áreas de intervenção variem com os países e com os respectivos sistemas judiciais e ordenamentos jurídicos. Tem-se vindo a assistir, sobretudo nas últimas décadas, a um aumento e diversificação das solicitações periciais psiquiátricas nos mais variados domínios do direito (penal, civil, laboral, administrativo, etc.) e ao conseqüente ajustamento da resposta, que faz apelo a uma cada vez maior diferenciação em matérias tradicionalmente alheias à formação em psiquiatria geral. A PF é hoje amplamente reconhecida como uma área técnico-científica dotada de um *corpus* de conhecimento próprio, variando, todavia, o seu estatuto consoante os países.

Nuns países, a aquisição desses conhecimentos diferenciados faz-se no decurso da formação em psiquiatria geral; noutros, reveste a forma de especialidade, subespecialidade ou competência específica, certificando a idoneidade técnico-científica para o exercício da actividade pericial psiquiátrica¹. As vantagens da formação especializada em PF têm sido apontadas por vários autores². Para além de promover a qualidade do trabalho pericial, assistencial e da comunicação com os agentes do sistema judicial, a criação de uma especialidade neste domínio tem sido assinalada como incentivadora da investigação clínica e académica^{4,5,6}.

O presente trabalho surge na sequência de uma revisão levada a cabo pelos mesmos autores sobre a

formação em PF em diversos países europeus, Estados Unidos da América e Brasil, na qual foram igualmente abordados aspectos metodológicos e formativos, quer de natureza genérica, quer especializada, assim como alguns problemas relativos ao processo de formação da identidade profissional enquanto médico e perito⁷. Embora tratando-se de trabalhos autónomos, sugere-se a leitura do outro artigo para uma visão mais completa e integrada do tema.

O presente artigo debruça-se sobre aspectos específicos da formação em Psiquiatria Forense, tanto na sua modalidade mais geral (integrada nos internatos das especialidades em Psiquiatria ou Psiquiatria da Infância e da Adolescência), como na especializada (integrada numa futura subespecialidade ou competência), procurando-se, por esta via, contribuir para a reflexão sobre a formação em PF em qualquer uma destas situações.

Modelos de formação especializada em Psiquiatria Forense

A formação especializada em PF varia significativamente com os países considerados, pelo que se entendeu circunscrever a presente abordagem a alguns dos países tidos por mais representativos neste domínio, como sejam os E.U.A., o Reino Unido e a Alemanha.

a) Estados Unidos da América

Nos E.U.A., o *Accreditation Council for Graduate Medical Education* (ACGME) é a entidade responsável pela avaliação e acreditação dos programas

dos internatos médicos⁸ e o *American Board of Psychiatry and Neurology* (ABPN) pela certificação dos médicos no que respeita às respectivas especialidades e subespecialidades⁹. A subespecialidade em Psiquiatria Forense começou a ser certificada pela ABPN em 1994. A ACGME, por seu turno, estabeleceu um conjunto de requisitos comuns a todos os programas de formação em psiquiatria forense (1 ano de duração)¹⁰. Esta orientação, na sua última versão (2009), estabelece como objectivos e metas educacionais: 1) “oportunidades para o médico interno desenvolver o conhecimento, competências, juízo clínico e atitudes essenciais para a prática da psiquiatria forense”; 2) “experiência clínica (...) nas três áreas seguintes (...) a) avaliação forense de uma variedade de sujeitos de ambos os sexos (...), representantes de um vasto conjunto de perturbações mentais e circunstâncias, em contextos criminais e civis; b) consultadoria a serviços de psiquiatria geral em matérias com implicações legais relacionadas com a prática psiquiátrica, como o internamento compulsivo, a confidencialidade, a recusa de tratamento e a competência para tomar decisões (...); c) tratamento de pessoas envolvidas no sistema judicial criminal (...) devendo-se assegurar um número e variedade adequados de participações neste domínio”; 3) realização regular de conferências, apresentação e discussão de casos clínicos, seminários sobre temas relacionados com a lei, ética e ciências sociais e básicas relevantes, e investigação científica (...) o currículo deve incluir um conteúdo didáctico adequado; 4) o treino deve “focar-se no contexto social e legal do trabalho forense, tanto civil como criminal (...) devendo ter em conta as considerações sócio-culturais, éticas, económicas e étnicas que afectam as pessoas com doença mental envolvidas com o sistema legal” (10). Quanto aos recursos que devem ser alocados, a ACGME refere que todos os programas devem facultar experiências nos seguintes ambientes: a) locais onde as avaliações psiquiátricas forenses sejam feitas a um leque variado de pessoas, incluindo clínicas de tribunais, enfermarias de unidades forenses, clínicas de ambulatório forenses e consultórios privados; b) locais que prestem cuidados psiquiátricos gerais a doentes com uma ampla variedade de perturba-

ções mentais, incluindo unidades de internamento, ambulatório ou unidades especializadas que assegurem a assistência a populações detidas; c) estabelecimentos de tratamento de detidos, incluindo prisões, unidades correcionais, unidades de transição, programas de reabilitação, centros de detenção juvenil, instituições hospitalares forenses de segurança máxima, entre outras¹⁰. No que se refere ao currículo didáctico, este deve contemplar os seguintes itens: a) currículo psiquiátrico (e.g. história da psiquiatria forense, avaliação de perigosidade, papéis e responsabilidade do psiquiatra forense); b) currículo de índole legal geral (e.g. fundamentos da lei, estatutos e regulamentos administrativos, estrutura dos sistemas judiciais, jurisdição, leis relativas à família e menores); c) currículo legal cível (e.g. tutoria e curadoria, capacidade testamentária, avaliação de danos pessoais); d) currículo legal criminal (e.g. capacidade para testemunhar, capacidade para participar no seu julgamento (*competence to stand trial*), (in)imputabilidade, responsabilidade diminuída). A formação didáctica deverá ainda incluir conferências sobre temas de psiquiatria forense, *journal clubs*, apresentação e discussão de casos clínicos, entre outras actividades¹⁰.

b) Reino Unido e Irlanda

Os princípios a que obedece a formação especializada em PF são os mesmos no Reino Unido e na Irlanda¹¹. Desde Abril de 2010, o organismo responsável pela formação médica pós-graduada é o *General Medical Council* (GMC), que substituiu o *Postgraduate Education and Training Board* (PMETB)¹². Nestes países, a formação em psiquiatria compreende três anos dedicados à aquisição de competências fundamentais (o *Core Module*, de ST1 a ST3), aos quais se seguem três outros anos (o *Specialist Training in Psychiatry*, correspondente ao período de ST4 a ST6), visando a formação complementar para obtenção do título de especialista.

A psiquiatria forense é uma das especialidades reconhecidas nestes países¹³, envolvendo o seu currículo¹⁴ um amplo leque de conhecimentos, competências e atitudes relativamente às diversas áreas e contextos de actuação, com um especial enfoque no trabalho de equipa. Não cabendo num trabalho des-

ta natureza uma descrição detalhada do currículo da PF (disponível no sítio do GMC), não poderá deixar-se de referir, ainda que em traços gerais, alguns dos seus principais objectivos. Assim, no essencial, um especialista em PF deverá ser capaz de:

1) No que se refere à obtenção da história clínica e à observação clínica:

- a) Conhecer as associações entre psicopatologia, vitimização, doença mental, comportamento e crime, a criminologia dos ilícitos penais com relevância para a PF, os serviços para grupos especiais de doentes psiquiátricos forenses, as relações da psicopatologia e fenomenologia com o risco;
- b) Recolher adequadamente uma história clínica, tendo em conta o respectivo contexto; obter e documentar o consentimento, assegurar a supervisão a outros técnicos, avaliar as condições de segurança do meio em que decorre a observação ou a consulta;
- c) Revelar uma adequada percepção de necessidades complexas.

2) No domínio da formulação diagnóstica:

- a) Conhecer o impacto do contexto legal na avaliação do doente, assim como a filosofia da retribuição, incapacitação e dissuasão;
- b) Ser capaz de elaborar uma formulação psicodinâmica e avaliar as alterações do comportamento susceptíveis de aumentar o risco;
- c) Reconhecer as contribuições de outros técnicos na avaliação dos doentes.

3) No domínio da investigação e elaboração do plano de tratamento:

- a) Conhecer a utilização de instrumentos estatísticos (métodos actuariais), a legislação relevante para a colaboração interinstitucional e o impacto das instituições forenses de segurança;
- b) Ser capaz de assegurar a gestão de competências, contribuir para a compreensão psicológica do doente no contexto de instituições psiquiátricas de segurança, trabalhar de forma inter e transdisciplinar e em colaboração com outras instituições da rede;
- c) Saber utilizar um conjunto de estratégias de intervenção e manejo de situações particulares,

incluindo a contenção, o isolamento e técnicas de redução de comportamentos violentos.

4) No domínio da clínica geral e da psiquiatria de emergência:

- a) Conhecer os métodos de avaliação do risco e as suas implicações nos diversos contextos forenses, os princípios subjacentes à gestão e prevenção de violência, tomada de reféns, auto-agressões, suicídio, fuga e re-internamento de doentes em instituição fechada;
- b) Ser capaz de elaborar um plano detalhado de gestão do risco na sequência de uma avaliação prévia do risco efectuada por uma equipa multidisciplinar, avaliar e gerir um doente envolvido num acidente e aplicar princípios de intervenção na crise em situações de emergência;
- c) Manter uma atitude profissional isenta face a pressões clínicas e legais consideráveis e responder adequadamente a situações que envolvam ambiguidade e incerteza;
- d) Actualizar permanentemente a sua formação profissional.

5) No domínio da legislação mental e outra conexas:

- a) Conhecer as leis criminais e civis relacionadas com doentes psiquiátricos forenses, bem assim como o funcionamento e procedimentos dos tribunais, e os papéis das testemunhas, peritos e outros actores forenses;
- b) Ser capaz de depor como perito dentro dos limites da sua competência profissional e no respeito pela ética;
- c) Saber aconselhar terceiros quanto à utilização de serviços de saúde mental, respeitando os direitos dos doentes e cuidadores, bem como a segurança pública.

6) No domínio das terapias psicológicas:

- a) Conhecer as regras do uso terapêutico da segurança, os fundamentos e indicação para os tratamentos, bem como o manejo psicoterapêutico de doentes forenses;
- b) Ser capaz de realizar o trabalho terapêutico em contextos não clínicos, dentro dos constrangimentos próprios desses sistemas;
- c) Praticar e desenvolver um leque de competências terapêuticas.

7) No domínio do aconselhamento:

- a) Conhecer os limites da actuação pericial e da confidencialidade, bem assim como os fundamentos teóricos de comunicação eficaz;
 - b) Reconhecer diferentes perspectivas e saber utilizar tecnologias de informação.
- 8) No domínio do trabalho em equipa e do papel de liderança:
- a) Conhecer os papéis e responsabilidades dos diversos membros de equipas multidisciplinares no âmbito mais vasto do contexto sanitário e social;
 - b) Ser capaz de assegurar, de forma apropriada e construtiva, a coordenação de uma equipa de profissionais da área da saúde e monitorar o trabalho desenvolvido pela equipa;
 - c) Saber assumir, delegar e exigir responsabilidades.
- 9) No âmbito da gestão do tempo e comunicação com os colegas:
- a) Saber lidar adequadamente e partilhar a informação com os colegas;
 - b) Ser capaz de elaborar relatórios para os tribunais e outras instituições do sistema da justiça.

O documento estabelece ainda objectivos nos domínios da organização e auditoria dos serviços, assim como metas no domínio das competências como docente, avaliador e investigador¹⁴.

c) Alemanha

A Associação Médica Alemã (AMA - *Bundesärztekammer*), a entidade que regula a formação médica pós-graduada e a emissão dos títulos de especialista¹⁵, reconhece, desde 2004, a Psiquiatria Forense com uma subespecialidade (11). Por outro lado, a Associação Psiquiátrica Alemã (DGPPN - *Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde*)¹⁶ desde 1997 que emite certificação em PF, exigindo para tal a frequência com aproveitamento de um programa estruturado de formação¹¹. Na Alemanha existem, pois, duas vias para a formação especializada em Psiquiatria Forense, sendo os requisitos semelhantes em ambas: 3 anos de formação em instituição acreditada (12 meses podem ser obtidos em estágios durante a formação em psiquiatria geral); pelo menos 18 meses deverão ter lugar numa instituição especializada

em tratamento de doentes mentais que cometeram crimes e 6 meses numa instituição especializada em avaliações psiquiátricas forenses. Adicionalmente, existe um curso teórico (mínimo: 240 horas), uma relação de competências obrigatórias e a exigência de conhecimento especializado no domínio da medicina forense, psicologia forense, criminologia e legislação atinente^{17,11}. Estes programas de formação estabelecem um conjunto de conhecimentos e competências que os formandos devem obter, designadamente: a) pré-condições dirimentes da responsabilidade e responsabilidade diminuída; b) avaliação do risco e predição da recidiva de comportamentos violentos; c) conceito de competência e questões relacionadas com as leis cíveis; d) problemas legais relacionados com família e menores; e) nexo de causalidade e ressarcimento do dano; f) requisitos legais para internamento involuntário, tratamento e libertação; g) avaliação do risco durante o tratamento e hospitalização; h) conhecimento especializado sobre doentes em hospitais especiais; i) psiquiatria prisional¹¹.

Sobre o futuro da formação em psiquiatria forense em Portugal

a) Integrada na formação em psiquiatria (de adultos)

Recentemente, numa mesa-redonda subordinada ao tema "A Psicopatologia do Internato do Século XXI – Perspectivas sobre o futuro da Formação Pós-Graduada em Psiquiatria", a qual teve lugar no "III Encontro de Formação da Associação Portuguesa de Internos de Psiquiatria" (APIP)(2010), foi abordada a questão do futuro programa de formação do internato da especialidade em psiquiatria. Um dos prelectores, membro do Conselho Directivo do Colégio da Especialidade de Psiquiatria da Ordem dos Médicos, terá mencionado que um estágio obrigatório em psiquiatria forense poderia vir a fazer parte integrante desse novo programa. Tal possibilidade vem, aliás, de encontro à necessidade, advogada por vários autores, de proporcionar aos médicos o contacto com temas e problemas de índole forense durante a sua formação e treino clínico¹⁸. Esta iniciativa, a concretizar-se, traduzir-se-ia, quase se-

guramente, não apenas por um aumento das competências dos formandos e uma melhoria da resposta pericial neste domínio, mas também por um maior interesse pela diferenciação ou mesmo especialização em PF³. Neste contexto, torna-se essencial redobrar os esforços que têm vindo a ser feitos no âmbito da formação em PF ao longo do internato da especialidade de psiquiatria (de adultos e da infância e adolescência), até porque não é de prever que, mesmo com a criação da subespecialidade, a situação venha a alterar-se significativamente nos próximos anos. Dito de outro modo: essa inegável mais-valia não irá, pelo menos a médio prazo, libertar os psiquiatras gerais da maior parte das actividades forenses que sobre eles tem recaído.

b) Formação de especialistas em psiquiatria forense

Num *workshop* dedicado à importância e especificidade da perícia psiquiátrica, que teve lugar no V Congresso da Sociedade Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental (2009), o Prof. João Marques-Teixeira sublinhou a necessidade de um treino específico neste domínio, que “poderia passar por estágios em unidades de psiquiatria forense em contexto ambulatório e em contexto prisional, treino na execução de perícias forenses e na preparação de relatórios forenses, bem como treino em presenças em tribunal”, posição esta que os autores subscrevem por inteiro¹⁹. No que se refere à formação especializada neste domínio, encontra-se actualmente em curso a preparação da subespecialidade de psiquiatria forense a cargo do Colégio da Especialidade de Psiquiatria da Ordem dos Médicos, cuja concretização se prevê para um futuro próximo²⁰.

Contributos para a formação em Psiquiatria Forense

a) Formação integrada no internato da especialidade em psiquiatria

Actualmente, o programa de formação do internato complementar da especialidade em psiquiatria, regulado por Portaria²¹, prevê a realização de estágios opcionais, que incluem a valência de psiquiatria forense. Todavia, como todos os estágios opcionais,

tem limitações consideráveis. Primeiro, porque depende da escolha e, portanto, do interesse dos médicos internos, depois porque são relativamente escassos os serviços idóneos para assegurar este tipo de treino teórico-prático, finalmente, porque, embora representem uma inegável mais-valia, estes estágios oferecem apenas uma visão parcelar da realidade psiquiátrica forense. Com efeito, se permitem o contacto com a avaliação pericial psiquiátrica e psicológica forense de indivíduos referenciados pelas instâncias judiciais e judiciais, não contemplam, na maioria das vezes, contextos tão importantes como os ambientes prisionais e os estabelecimentos especialmente vocacionados para o tratamento de doentes mentais em regime fechado. Entendendo que a psiquiatria forense se configura como uma valência que justifica um forte investimento formativo, não apenas por motivos relacionados com o indivíduo mentalmente perturbado a braços com o sistema de justiça, mas também por razões sociais e legais, apresentamos, a título de contributo para a formação neste domínio no âmbito do internato da especialidade em psiquiatria, um modelo que contempla os seguintes aspectos:

- a.1) Formação forense contínua ao longo do internato, tendo em conta as diversas especificidades dos estágios e a diferenciação técnica do médicos internos, podendo adoptar como referência os tópicos e oportunidades didácticas sugeridas por Lewis²² e Schouten²³. Esta formação, incorporada no currículo didáctico, poderia utilizar estratégias de resolução de problemas como técnicas de aprendizagem, já com provas dadas noutros contextos formativos, como o ilustram as experiências descritas por Schultz²⁴) e Galapathie²⁵.
- a.2) Proporcionar as condições necessárias para que, ao longo do internato, o médico assista e colabore na realização de exames periciais, seja sob a supervisão directa do seu orientador, seja sob a responsabilidade do responsável da área funcional de psiquiatria forense do serviço onde decorre a formação em psiquiatria.
- a.3) Assegurar um período de formação forense intensiva, aproveitando aqui o estágio obrigatório projectado para o futuro programa de

internato, de molde a garantir aos médicos não apenas um amplo leque de experiências nos mais diversos domínios do direito (criminal, cível, família e menores, trabalho, etc.), mas também a vivência e a aquisição de conhecimentos e competências em contextos específicos (e.g. actividade pericial, elaboração de relatórios e pareceres, presenças em audiências de julgamento, unidades de internamento para inimputáveis, unidades ambulatoriais forenses, estabelecimentos prisionais e correcionais, discussão de casos e conflitos éticos).

- a.4) A viabilização destas acções obrigaria, naturalmente, à celebração de protocolos interministeriais (Ministérios da Saúde e da Justiça) e interinstitucionais, em linha com a filosofia do Plano Nacional de Saúde 2011-2016, com vista a otimizar os recursos humanos e materiais, concentrando a formação nuns quantos serviços regionais (Norte, Centro e Sul), dotados de meios adequados a essa finalidade. Assinala-se que, actualmente, os serviços idóneos para ministrar este tipo de formação são escassos, sendo previsível o agravamento da situação quando o estágio se tornar obrigatório.
- a.5) Este período de formação intensiva poderia integrar sessões de formação didáctica, eventualmente sob a forma de seminários, com a participação de outros actores do sistema de justiça (magistrados e advogados), constituindo como que um *case mix* de docentes e discentes provenientes das áreas da Medicina e do Direito, orientado para uma formação integrada e tão próxima quanto possível da prática forense. A atestar a viabilidade desta proposta, referimos a experiência de Janus e Hackett²⁶, autores de um projecto de formação mista destinado a médicos internos de psiquiatria e juristas em fase de formação, e os seminários e outras acções de ensino-aprendizagem para magistrados e advogados realizadas com a colaboração do I.N.M.L., I.P.²⁷.
- a.6) Este período de formação intensiva poderia ainda integrar um tempo orientado para actividades de pesquisa e investigação no domínio da psiquiatria forense, à semelhança, aliás, do

que tem vindo a suceder na Delegação do Sul do I.N.M.L., I.P., onde os médicos internos de psiquiatria que aí cumprem os seus estágios opcionais são estimulados e apoiados na realização de trabalhos que culminam na apresentação de comunicações científicas e publicação de artigos.

b) Formação especializada em Psiquiatria Forense

A título de contributo para o trabalho actualmente em curso no Colégio da Especialidade de Psiquiatria da Ordem dos Médicos, com vista à criação de uma subespecialidade em Psiquiatria Forense, apresentamos a seguir algumas sugestões para um programa de formação especializada.

b.1) Pré-Requisitos: Conclusão com sucesso da especialização em psiquiatria ou psiquiatria da infância e da adolescência.

b.2) Duração: Um ano lectivo

b.3) Componentes: Formação académica, formação clínica pericial, formação clínica assistencial, desenvolvimento de um projecto de investigação, competências.

b.3.1) Formação académica – modelo análogo ao de uma pós-graduação

Forma: seminários e aulas magistrais; modelo de ensino-aprendizagem por problemas; aulas práticas.

Frequência: semanal.

Duração: a totalidade do ano de formação, excluindo férias e pausas lectivas (perfazendo um total de 10 meses, ou seja, 40 blocos de formação); estimando 6 horas de formação por cada bloco, o formando beneficiaria de 240 horas de formação (equivalente ao curso teórico existente na Alemanha)¹⁷.

A formação académica seria preferencialmente assegurada em contexto universitário (ou equivalente) de acordo com modelo de cooperação a definir.

O corpo docente seria constituído por profissionais das áreas relevantes (médicos, juristas, psicólogos e sociólogos).

Enunciam-se os seguintes 26 conteúdos curriculares de base, aos quais seriam alocados

blocos de formação, incluindo seminários de investigação e palestras a cargo de convidados externos:

- 1) Conferências inaugurais**
 - 1.1) A Psiquiatria e a Psicologia Forenses: perspectivas médicas
 - 1.2) A Psiquiatria e a Psicologia Forenses: perspectivas jurídicas
 - 1.3) Psiquiatria Forense e Criminologia Clínica
- 2) Introdução à Psiquiatria e Psicologia Forenses**
 - 2.1) História e contextualização geral
 - 2.2) O sistema pericial português
 - 2.3) Os modelos de perícia oficial e de perícia contraditória
 - 2.4) Os relatórios periciais psiquiátrico e psicológico
 - 2.5) Aspectos gerais e especificidades das perícias, segundo o área do direito a que se destinam
 - 2.6) As perícias particulares
 - 2.7) O perito em tribunal
 - 2.8) Possibilidades e limites das perícias
- 3) Introdução ao Direito: elementos de Direito Penal, Civil, Trabalho, Família e Menores, e Administrativo**
- 4) Internamento compulsivo: da Lei nº 2118/63, de 3 de Abril, até à Lei nº 36/98, de 24 de Julho (Lei de Saúde Mental)**
- 5) Imputabilidade, inimputabilidade e imputabilidade diminuída e a perícia psiquiátrica prevista no artigo 159º do C.P.P.**
- 6) O constructo de perigosidade e a avaliação do risco de violência. A perícia sobre a personalidade prevista no artigo 160º do C.P.P.**
- 7) O abuso sexual e as parafilias. A perícia prevista no artigo 131º do C.P.P.**
- 8) O alcoolismo e as toxicodependências. A perícia prevista no artigo 52º do Decreto-Lei nº. 15/93, de 22 de Janeiro**
- 9) Casos paradigmáticos: perícias psiquiátricas e psicológicas no âmbito do Direito Penal.**
- 10) Perícias em Direito Civil**
 - 10.1) Acções especiais de interdição e inabilitação
 - 10.2) A avaliação da capacidade testamentária
- 11) Casos paradigmáticos: perícias psiquiátricas e psicológicas no âmbito do Direito Civil**
- 12) Avaliação de dano psíquico no âmbito do Direito Penal, Civil e do Trabalho**
- 13) Casos paradigmáticos: perícias de avaliação de dano psíquico**
- 14) Perícias psiquiátricas e psicológicas em Direito de Família e Menores**
 - 14.1) A infância e a adolescência: desenvolvimento normal e patológico
 - 14.2) O Direito de Família e Menores e o “superior interesse do menor”
 - 14.3) As Comissões de Protecção de Menores
 - 14.4) A avaliação das capacidades parentais em processos de regulação (ou alteração) do exercício das responsabilidades parentais
 - 14.5) Os processos de promoção e protecção de menores: a avaliação do menor em risco
- 15) Casos paradigmáticos: perícias em sede de Direito de Família e Menores**
- 16) A psiquiatria e psicologia forenses em contexto de privação de liberdade (i)**
 - 16.1) O modelo de relação médico-doente em contexto de privação de liberdade
 - 16.2) Patologias em contexto prisional
 - 16.3) As perturbações da personalidade
 - 16.4) Programas específicos de tratamento para agressores
 - 16.5) Relatórios clínicos
- 17) A psiquiatria e psicologia forenses em contexto de privação de liberdade (ii)**
 - 17.1) As medidas de segurança
 - 17.2) A lei de execução de penas e o código de execução das penas e medidas privativas de liberdade
 - 17.3) Patologias frequentes em inimputáveis com perigosidade
 - 17.4) Os internamentos preventivos
 - 17.5) Reabilitação em psiquiatria forense
- 18) A simulação e a verdade/mentira em psiquiatria forense**
- 19) Casos paradigmáticos: psiquiatria forense em contexto de privação de liberdade**
- 20) Introdução à medicina legal e interacções com a psiquiatria forense**
- 21) Especificidades da psicologia forense (i)**
 - 21.1) Neuropsicologia forense
 - 21.2) Psicoterapia forense

21.3) Outras

22) Especificidades da psicologia forense (ii)

22.1) Entrevista clínica

22.2) Provas utilizadas: testes e outros instrumentos de avaliação de âmbito geral e específico

23) Exames complementares de diagnóstico em psiquiatria forense

24) As tecnologias de informação e a psiquiatria forense

25) Ética e Psiquiatria Forense

26) Simulações de intervenções do perito em audiência de julgamento. Competências de entrevistador.

b.3.2) Actividade clínica e formativa a manter durante todo o ano de formação

1) Actividade pericial (nos diversos domínios, incluindo criminal, cível, trabalho, família e menores)

2) A actividade pericial será objecto de supervisão

3) A presença em tribunal deverá ser fomentada, proporcionando quer a assistência a depoimentos de psiquiatras (na qualidade de peritos ou testemunhas), quer a título próprio:

3.1) A presença em tribunal pode beneficiar, quando possível, de simulações (*mock trials*) e/ou de registo em vídeo de perícias ou depoimentos simulados para posterior análise e discussão

3.2) O treino simulado da presença em tribunal pode beneficiar, quando possível, da colaboração de outros técnicos em formação (e.g. magistrados e advogados), no âmbito de programas de cooperação interinstitucionais

4) Apresentação e discussão de artigos relevantes em *Journal Clubs*, casos clínicos, temas teóricos pertinentes

b.3.3) Estágios clínicos

1) Duração total dos estágios clínicos: 9 meses

2) Estágios clínicos fundamentais obrigatórios

2.1) Serviços vocacionados para a realização de perícias (3 meses mínimo ou 6 meses na ausência de estágios opcionais)

2.2) Serviços Prisionais ou Enfermarias de Segurança (3 meses)

3) Estágios clínicos opcionais

3.1) Duração: 3 meses

3.2) Áreas a equacionar

b.3.4) Desenvolvimento de projecto de investigação (longitudinal)

1) Alocação de tempo: um dia por mês durante o ano de especialização para discussão com o orientador

2) Prazo previsível de conclusão:

2.1) Um ano

2.2) Em alternativa, no caso de projectos plurianuais, o formando deveria assumir uma tarefa definida e mensurável do projecto, a avaliar no final da formação

3) O desenvolvimento e prossecução do projecto de investigação deveriam sempre que possível beneficiar de parcerias com centros de investigação universitários (ou equivalentes), com a vantagem de um mesmo formador poder ser o responsável pelas componentes académica e de investigação

4) Os projectos de investigação seriam, sempre que possível, fruto de acordo entre o formando, o orientador e, quando aplicável, o responsável do centro universitário ou de investigação associado

b.3.5) Definição de competências

1) Um especialista em psiquiatria forense deverá possuir um amplo leque de competências, adquiridas mediante formação específica e sujeita a avaliação. A aquisição dessas competências far-se-á não apenas através da formação académica (sessões teóricas e teórico-práticas), mas também na experiência prática, que inclui a realização das mais diversas tarefas em interacção com os pares e restantes elementos da equipa. Não sendo possível definir um conjunto finito das competências técnico-científicas que um psiquiatra forense deverá possuir, enunciamos, ainda assim, as que são tidas por fundamentais, seguindo de perto as sugestões adiantadas pelo Prof. João Marques-Teixeira num *workshop* realizado em 2009¹⁹. A saber:

1.1) Compreender as necessidades do sistema legal relativas às opiniões de âmbito psiquiátrico, em matérias de Direito Penal, Civil, Tra-

- balho, Família e Menores, e Administrativo;
- 1.2) Conhecer e aplicar em Tribunal competências relacionadas com a conduta profissional técnico-científica e ética, dignificando o papel do médico perito no respeito pelas *leges artis*;
 - 1.3) Saber adequar as competências comunicacionais para conseguir uma interacção fluida e adequada com todos os intervenientes em contextos forenses (magistrados, advogados, agentes de autoridade, oficiais de justiça, outros técnicos de saúde, público leigo);
 - 1.4) Conhecer e ser capaz de aplicar a regulamentação legal corrente da prática psiquiátrica no que respeita à responsabilidade, confidencialidade, privacidade, consentimento informado, direito ao tratamento e à recusa de tratamento, más práticas e internamento involuntário;
 - 1.5) Possuir capacidade para diagnosticar uma perturbação mental e estabelecer um plano terapêutico em doentes num contexto forense;
 - 1.6) Possuir e aplicar capacidades para avaliar o risco de violência em contexto forense;
 - 1.7) Possuir e aplicar capacidades para utilizar estratégias de minimização do risco de violência e redução do risco perante situações de potencial perigo;
 - 1.8) Possuir e aplicar capacidades para avaliar e manejar doentes com risco aumentado de auto-agressão, suicídio ou hetero-agressão;
 - 1.9) Conhecer e interpretar correctamente as disposições legais de atinência médico-legal e psiquiátrica, incluindo a avaliação do dano psíquico nas diversas áreas do direito;
 - 1.10) Possuir e aplicar capacidades para trabalhar em equipas multidisciplinares;
 - 1.11) Possuir e aplicar capacidades para promover e efectuar trabalho colaborativo com outros técnicos de saúde e do sistema judicial (incluindo aspectos relacionados com a gestão, liderança, respeito pela autonomia e competências comunicacionais);
 - 1.12) Saber como e fornecer serviços como consultor forense;

- 1.13) Conhecer e saber aplicar esses conhecimentos na construção e organização de um serviço ou unidade de psiquiatria forense;
- 1.14) Possuir e aplicar capacidades para projectar e efectuar investigação em psiquiatria forense.

Conclusão

Este artigo não esgota, naturalmente, um tema tão vasto e complexo como é o da formação em psiquiatria forense, sobretudo num país como o nosso onde os recursos são escassos e esta temática se encontra ainda numa fase incipiente, apesar de algumas experiências promissoras registadas nos últimos anos.

Representa, apenas e tão-só, um contributo para uma reflexão e debate, que se quer tão abrangente quanto possível, numa altura em que se aguarda a proposta do Colégio da Especialidade de Psiquiatria da Ordem dos Médicos, anunciada para breve, da criação de uma subespecialidade em psiquiatria forense no quadro mais amplo da formação num domínio médico de especial alcance social e legal.

Um contributo que não resulta, todavia, de um impulso de momento, mas de uma experiência e reflexão de muitos anos, alicerçadas no trabalho que tem vindo a ser desenvolvido no seio de uma instituição – a Delegação do Sul do I.N.M.L., I.P. – à qual a lei atribui a competência para a realização de perícias e exames forenses, designadamente na área da psiquiatria e da psicologia forenses, e que, além disso, assegura o apoio às unidades de psiquiatria forense dos serviços de psiquiatria e saúde mental do Ministério da Saúde, disponibiliza estágios para médicos internos da especialidade de psiquiatria e psicólogos, participa regularmente em diversos programas de formação neste domínio destinados a diferentes grupos de profissionais (médicos, psicólogos, enfermeiros, magistrados, advogados, assistentes sociais, etc.) e, a despeito da carência de recursos humanos, tem levado a cabo alguns projectos de investigação^{28,29}.

Acresce a tudo isto que, no nosso país, o sistema legal vigente privilegia a perícia oficial em detrimento da perícia contraditória, pelo que cabe ao I.N.M.L., I.P., não apenas a definição de *gold stan-*

dards em matéria pericial, mas também a harmonização de procedimentos e relatórios, bem assim como a articulação com os serviços e entidades que integram a rede forense – responsabilidades estas recentemente reforçadas pela sua participação no conselho de consultores do Plano Nacional de Saúde 2011-2016.

Bibliografia

1. Velinov VT, Marinov PM. Forensic psychiatric practice: worldwide similarities and differences. *World Psychiatry*. 2006 Jun;5(2):98-99.
2. Hashman K. Post-graduate training in forensic psychiatry. *Med Law*. 1994;13(3-4):369-372.
3. Goethals K, van Lier E. Dutch training and research in forensic psychiatry in a European perspective. *Crim Behav Ment Health*. 2009;19(5):286-290.
4. Bloom JD. Commentary: authorship and training in forensic psychiatry. *J. Am. Acad. Psychiatry Law*. 2007;35(1):32-33.
5. Folino JO, Pezzotti LC. Education in forensic psychiatry. *Curr Opin Psychiatry*. 2008 Sep;21(5):514-517.
6. Wettstein RM. Quality and quality improvement in forensic mental health evaluations. *J. Am. Acad. Psychiatry Law*. 2005;33(2):158-175.
7. Trancas B, Vieira F, Costa Santos J. Formação em psiquiatria forense: aspectos comparativos para uma reflexão sobre o modelo Português. Enviado para publicação. 2010;
8. ACGME | Accreditation Council for Graduate Medical Education [Internet]. [cited 2010 Apr 25]; Available from: <http://www.acgme.org/acWebsite/home/home.asp>
9. Juul D, Scheiber SC, Kramer TAM. Subspecialty certification by the American Board of Psychiatry and Neurology. *Acad Psychiatry*. 2004;28(1):12-17.
10. ACGME Program Requirements for Graduate Medical Education in Forensic Psychiatry - Effective: June, 2003 [Internet]. 2009 [cited 2010 Apr 30]; Available from: www.acgme.org
11. Gunn J, Nedopil N. European training in forensic psychiatry. *Crim Behav Ment Health*. 2005;15(4):207-213.
12. GMC | Home [Internet]. [cited 2010 Apr 26]; Available from: <http://www.gmc-uk.org/>
13. General Medical Council, editor. Definitive List Of Approved Single Specialties Including Gp Training And Approved Sub-Specialties [Internet]. 2009 Dec; Available from: http://www.gmc-uk.org/education/postgraduate/approved_specialty_and_sub-specialty_curricula.asp
14. Royal College of Psychiatrists, editor. Specialist Module in Forensic Psychiatry - A Competency Based Curriculum for Specialist Training in Psychiatry. 2009 Jan;
15. Bundesärztekammer - Tasks of the German Medical Association [Internet]. [cited 2010 Apr 26]; Available from: <http://www.baek.de/page.asp?his=4.3571>
16. Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde [Internet]. [cited 2010 Apr 26]; Available from: http://www.dgppn.de/de_index_1.html
17. Dressing H, Salize HJ. Forensic psychiatric assessment in European Union member states. *Acta Psychiatr Scand*. 2006 Oct;114(4):282-289.
18. Miller RD. Who's afraid of forensic psychiatry? *Bull Am Acad Psychiatry Law*. 1990;18(3):235-247.
19. Marques-Teixeira J. A importância e a especificidade da pericia psiquiátrica. *Mundo Médico*. 2010 Jan;12(68).
20. Comunicação pessoal com o Prof. João Marques-Teixeira. 2010 Maio;
21. Portaria 241/99 - Programa de formação do internato complementar de psiquiatria. 1999 Abril 6;
22. Lewis CF. Teaching forensic psychiatry to general psychiatry residents. *Acad Psychiatry*. 2004;28(1):40-46.
23. Schouten R. Law and psychiatry: what should our residents learn? *Harv Rev Psychiatry*. 2001 Jun;9(3):136-138.
24. Schultz-Ross RA, Kline AE. Using Problem-Based Learning to Teach Forensic Psychiatry. *Acad Psychiatry*. 1999 Mar 1;23(1):37-41.
25. Galappathie N, Hill S, Jethwa K. Teaching forensic psychiatry using problem-based learning: a move away from lectures. *Med Teach*. 2007 Mar;29(2-3):283.
26. Janus E, Hackett M. Establishing a Law and Psychiatry Clinic. *Journal of Law & Policy*. 2004;14:109-247.
27. 2º Curso de actualização em Medicina Legal e outras ciências forenses para Magistrados do Ministério Público: SMMP - Sindicato dos Magistrados do Ministério Público [Internet]. [cited 2010 May 11]; Available from: <http://www.smmp.pt/?p=6897>
28. Cf. N.ºs 4 e 5 do art. 2º e N.ºs 2 e 3 do Art. 24º da Lei 45/2004 de 19/8, publicado no D.R. 1ª Série – A, N.º195, pp 5362-5368.
29. Costa Santos J. Intervenção Pericial Interdisciplinar e Multidisciplinar: Do acto psiquiátrico singular ao modelo de Genebra. *Anais Portugueses de Saúde Mental*. 1990;6(6):171-186.