

Trabajo final de máster

Máster en Razonamiento Probatorio

**Título: AFERIÇÃO DO GRAU DE CREDIBILIDADE DAS PERÍCIAS
PSIQUIÁTRICAS: UMA PROPOSTA METODOLÓGICA**

Alumna: Christina Fornazari

Tutora: Dra. Carmen Vázquez

Convocatoria: abril/2022

AFERIÇÃO DO GRAU DE CREDIBILIDADE DAS PERÍCIAS PSIQUIÁTRICAS: UMA PROPOSTA METODOLÓGICA

Sumário

1- Introdução à prova pericial psiquiátrica.....	3
a. Para que servem as provas periciais.....	3
b. Como se dá o raciocínio psiquiátrico.....	7
c. Características das perícias psiquiátricas e do laudo pericial.....	9
d. A subjetividade na perícia psiquiátrica.....	12
e. Principais problemas relacionados às perícias psiquiátricas e suas formas de mitigação	14
2- Método proposto para a estimativa do grau de credibilidade de uma perícia psiquiátrica	18
3- Critérios para se obter o grau de credibilidade.....	23
a. Critérios extrínsecos ao procedimento pericial	23
b. Critérios intrínsecos ao procedimento pericial.....	27
4- O uso do método e dos critérios propostos no contexto do processo judicial.....	35
5- Conclusões.....	40
6- Bibliografia	42

1- Introdução à prova pericial psiquiátrica

a. Para que servem as provas periciais

Nos processos judiciais, os principais meios de prova (ou simplesmente provas) são as declarações das testemunhas, os documentos, os laudos periciais, confissões e a inspeção judicial. Assim como outras provas, as perícias trazem informações que poderão ser usadas para o esclarecimento se uma determinada hipótese é verdadeira ou falsa.

A prova pericial tem o objetivo de auxiliar o juiz a decidir sobre um assunto que requer conhecimento específico, ou seja, é necessária para trazer ao processo análises que não fazem parte do conhecimento jurídico e do senso comum. O sistema jurídico brasileiro manda que, nas demandas em que uma perícia é necessária, seja selecionado um perito de confiança do juiz para realizar o trabalho. Por vezes, essa seleção se dá de forma livre e, em outros casos, a partir de um banco de peritos cadastrados¹.

O novo Código de Processo Civil Brasileiro de 2015, em seu artigo 471, passou a permitir que as partes no processo escolham um perito de comum acordo ao invés de que este seja nomeado pelo juiz. Essa prática não impede que as partes ainda possam ter o auxílio de um assistente técnico (AT). Apesar da mudança normativa, ao menos nos casos que envolvem perícias médicas, a escolha de um perito em comum entre as partes ainda não se tornou um hábito no país.

No Brasil, também não é praxe convocar os peritos para audiência oral ou testemunho direto no tribunal, apenas quando o juiz considera que seu depoimento oral é essencial, seja por solicitação das partes ou não. Na grande maioria das vezes, seu trabalho é analisado apenas através do laudo pericial produzido.

O cargo de perito deveria pressupor a confiança do juiz em sua neutralidade, idoneidade e competência para a realização de um tipo de trabalho que exige expertise.

Tais características, que deveriam ser conquistadas pelo perito ao longo de sua atuação na área sob expertise, se colocam como basilares para o estabelecimento de uma

¹ Há sistemas jurídicos em que a regra geral é a inexistência de um perito oficial e apenas a apresentação de experts escolhidos pelas partes é suficiente, como é o caso dos Estados Unidos da América.

confiança, pelas partes e pelo juiz, na qualidade e no resultado do produto decorrente do ato pericial.

Convém esclarecer:

- a. Neutralidade: o perito, ao contrário do que ocorre com os assistentes técnicos, tem equidistância em relação às partes e, sendo a pessoa técnica de confiança do juiz na resolução daquele caso, não deveria ter nenhuma forma de inclinação a nenhuma das partes envolvidas na lide²;
- b. Idoneidade: o trabalho pericial direciona de maneira direta o resultado do processo, uma vez que este se coloca como o principal elemento de prova sempre que a lide resultar de um fato da vida que envolva matérias técnico-científicas. O processo tem como finalidade primordial a pacificação social, por meio da finalização do conflito entre duas ou mais partes. E, para que isso ocorra, é necessário que exista a confiança dos envolvidos de que o juiz atuou com lisura, sem inclinação a nenhuma das partes em razão de aspectos escusos ou imorais³. O mesmo se dá em relação aos peritos, haja vista que o seu trabalho técnico direcionará o resultado do processo, e qualquer dúvida em relação à honestidade do *expert* no desenvolvimento de seu trabalho implicará falta de confiança na solução jurisdicional adotada no caso concreto e, indiretamente, descrença no sistema jurídico como um todo⁴;
- c. Competência: a confiança no resultado da perícia decorre necessariamente na suposição de que o perito judicial possui as habilidades mínimas para analisar os fatos vinculados ao processo, apresentando as conclusões técnicas a eles

² Por esse motivo, aliás, um médico que tiver prestado tratamento clínico a um paciente não deverá ser perito em processo judicial no qual seu assistido estiver envolvido (artigo 93 do Código de Ética Médica), não havendo, no entanto, qualquer restrição normativa expressa à sua atividade como assistente técnico no litígio.

³ Não por acaso, a verificação de que uma determinada decisão ocorreu por prevaricação, concussão ou corrupção do juiz é permissiva do manejo de ação rescisória (art. 966, I, do CPC brasileiro), instrumento processual pelo qual se ataca o resultado de um processo que já tenha transitado em julgado. Ou seja: necessidade de confiança na lisura da decisão jurisdicional é tamanha que a ocorrência de atos de desonestidade dos órgãos julgadores é capaz de levar à desconstituição, em determinado caso concreto, da coisa julgada material, que por sua vez é um dos maiores dogmas do direito processual.

⁴ Um perito pode ser neutro mesmo não sendo idôneo. Imagine-se um perito que decida arbitrariamente seguir uma linha de raciocínio em relação ao diagnóstico da pessoa examinada para que não contradiga algo que afirmou publicamente em outro caso ou que defendeu em um trabalho acadêmico, mesmo não concordando com a conclusão alcançada no caso concreto. Esse *expert*, ainda que se mantenha neutro, ou seja, não penda para uma das partes do processo de maneira arbitrária, não se portará como idôneo. Dito de outra forma, o perito do exemplo não adota posição contrária aos fatos por uma questão subjetiva relacionada a uma das partes, mas em razão de um aspecto objetivo afeto aos seus próprios interesses extraprocessuais.

relacionadas. A nomeação de um perito que apresentou de forma reiterada trabalhos periciais inconsistentes ou comprovadamente equivocados leva ao descrédito do profissional e, por conseguinte, do resultado dos processos nos quais ele trabalhou⁵.

Aqui, quando se fala em parcialidade do perito, se está tratando da parcialidade disposicional, ou seja, do desejo ou inclinação em favorecer uma das partes de forma intencional. Diferentemente da visão de Vázquez (Vázquez, 2021, p. 482), no presente trabalho não se consideram os vieses cognitivos ou a deficiência de acesso a informações como tipos de parcialidade do perito, ainda que se reconheça que esses fenômenos possam influenciar sobremaneira os resultados dos trabalhos periciais.

Uma vez que o juiz depende diretamente do perito para resolver litígios que envolvam aspectos técnicos, ele espera que o profissional por ele nomeado seja capaz de enfrentar de maneira adequada as questões fáticas que envolverem a lide. Tomados os parâmetros apresentados, o juiz é capaz de, em concreto, adquirir confiança⁶ no perito, projetando que o futuro trabalho a ser desempenhado pelo profissional técnico será adequado para resolver o litígio *sub judice*.

Uma vez que a prova pericial se desenvolve, em regra⁷, no decorrer do processo judicial, é imprescindível que a mesma seja elaborada de forma respeitosa aos princípios do contraditório e da ampla defesa. Ocorre que, da mesma forma que o juiz não detém o conhecimento técnico necessário para entender as nuances dos fatos que envolvem o

⁵ Por muitos anos se utilizou de técnicas da odontologia forense para identificar suspeitos de crimes a partir de marcas de mordidas (método de comparação direta). Posteriormente, as pesquisas científicas puderam perceber que esse método era extremamente impreciso e aumentava as chances de erros judiciais. Um caso emblemático ocorreu nos Estados Unidos da América, na década de 1990, quando um conhecido perito nesta área, Michael West, realizou perícias em que concluiu pela ligação de dois suspeitos com o assassinato de duas garotas que apresentavam marcas que foram consideradas mordidas humanas, mas que posteriormente se revelaram nada mais que picadas de lagostas que viviam no lago onde os corpos foram encontrados. Depois de anos de aprisionamento indevido, os acusados pelos crimes foram absolvidos.

⁶ Destaque-se, conforme esclarece Vázquez (Vázquez, 2021, pp.385-386), que tal confiança pressupõe aspectos técnicos, extrapolando-os, no entanto, destacando que o perito deve ser um *bom informante*, não se limitando a ser uma mera *fonte de informações*. Neste sentido, “o primeiro pressupõe crer *no indivíduo*, o segundo não tem necessariamente a que ver com crer em tal indivíduo, mas, por exemplo, em certos eventos ordinários (*grifos no original*)”. Em continuidade, afirma que “atuar como bom informante não pressupõe simplesmente a expressão do que está na cabeça do falante, mas sua assunção de responsabilidade sobre o *status* de sua afirmação, apresentando-se como um tipo de aval que proveja uma particular razão para crer (Moran, 2006:279)”

⁷ Por outro lado, especialmente no processo penal, é necessária a realização de perícias na fase do inquérito, que, segundo a maior parte dos ordenamentos, não pressupõe a necessidade de contraditório e ampla defesa por se tratar de um procedimento inquisitorial. Tal situação se dá quando houver risco de perecimento das condições técnicas para a elaboração da prova, sendo certo que, nestes casos, a realização de uma perícia no âmbito do processo judicial em si poderá se dar apenas na modalidade retrospectiva.

processo e, por conseguinte, dependem de um profissional técnico de sua confiança para conduzir o feito, as partes e seus advogados normalmente não apresentam a expertise necessária para acompanhar adequadamente a produção da prova técnico-pericial. Para suprir tal falta, a contratação de assistentes técnicos (também chamados de peritos de parte) é facultada às partes, que poderão contratar diretamente um profissional para desempenhar essa função. O médico de confiança da parte tem o papel de prestar assessoria a seu cliente em um processo judicial no que tange a sua área de expertise. Poderá realizar quesitos a serem respondidos pelo perito, acompanhar pessoalmente o exame pericial (no caso da medicina) e realizar pareceres com suas considerações técnicas sobre o caso. Entre suas funções, estão a identificação de erros, distorções e omissões no trabalho do perito oficial.

O assistente técnico tem compromisso com a verdade e com a ética, porém não é imparcial como é o perito. Afinal, “seria inocente, senão incoerente, crer que alguém que está sendo pago por uma das partes não sofre qualquer influência desse fato – evidentemente que sua inclinação se dá para quem o contratou, admitamos isso ou não.” (Barros e Castellana, 2020, p. 26). Essa parcialidade não necessariamente é arbitrária, mas pode estar relacionada ao rol de informações às quais o assistente técnico teve acesso através da parte que o contrata ou mesmo ao seu entendimento prévio relacionado a determinados assuntos, em razão de sua formação ou da forma como desenvolveu o seu histórico profissional, o que traz vieses que, muitas vezes, são a própria razão pela qual ele foi escolhido pela parte para desenvolver o seu trabalho.

Neste sentido, a contratação de assistentes técnicos aprimora o contraditório e o bom resultado dos trabalhos periciais, pois quanto melhores forem os questionamentos das partes (através de seus representantes) e mais dialética for a produção da prova pericial, maior a chance de que o laudo pericial seja claro e seu resultado seja mais próximo à verdade real que envolve os fatos, uma vez que a produção probatória teve influxos técnicos de diferentes atores (Vázquez, 2020, p.135).

b. Como se dá o raciocínio psiquiátrico

A medicina utiliza o método hipotético-dedutivo (Popper, 1959) em suas análises de casos clínicos. Ocorre a identificação de padrões e comparação com o conhecimento consolidado sobre as patologias, com consequente criação de hipóteses sindrômicas, diagnósticas e etiológicas. A semiologia médica dirige o raciocínio do médico para a identificação de sinais e sintomas em seus pacientes, de modo a reconhecer padrões, particularidades e regularidades nos fenômenos.

É através de testes de verificação que possam refutar ou reforçar uma ou mais das hipóteses levantadas (testagem das hipóteses) que são tomadas as condutas práticas. A decisão diagnóstica ou de conduta é determinada quando uma ou mais hipóteses atingem determinado grau de probabilidade de correção, levando-se sempre em conta os riscos e benefícios de determinada ação médica.

A principal hipótese diagnóstica deve englobar a maioria dos sinais e sintomas manifestados e não exige a presença de sinais ou sintomas que não estejam presentes no paciente. O termo patognomônico é utilizado para os achados médicos que, se presentes, confirmam um determinado diagnóstico com segurança, mas, se ausentes, não necessariamente o excluem.

Há consensos baseados em informação empírica, manuais e diretrizes de boas práticas que norteiam a prática médica, ainda que a medicina seja, historicamente, uma atividade bastante operador-dependente, característica que pode ser vista como um demérito por alguns ou como grande virtude para outros. Sendo uma especialidade da medicina, a psiquiatria não funciona diferente.

Na psiquiatria, o exame psíquico (algo que grosseiramente corresponde ao exame físico de outras especialidades) e a anamnese são realizados de forma simultânea. Ou seja, durante a entrevista ao paciente, o psiquiatra já vai observando suas características como expressão de emoções, conteúdo do pensamento, cognição e comportamento. Esses e outros aspectos são essenciais na identificação e caracterização das patologias psiquiátricas.

Essa observação realizada no exame psíquico (também chamado de exame do estado mental) se baseia na psicopatologia fenomenológica (estudo da experiência subjetiva de consciência), que visa a percepção e descrição empática (não interpretativa) das vivências

do paciente, traduzidas em sinais e sintomas quando reconhecidas como tal de acordo com o tempo histórico e com a cultura na qual ele está inserido⁸.

Segundo o autor Câmara (2007), “o diagnóstico psiquiátrico moderno é ao mesmo tempo descritivo e evolutivo, biológico e epidemiológico, psicológico e social, favorecendo ainda critérios fenomenológicos para o tratamento”. O exame psíquico é o que torna a psiquiatria uma das especialidades médicas que envolvem maior subjetividade e heterogeneidade, já que está repousado sobre a escola de formação do médico que o aplica e sua experiência pregressa (Trancas, 2011).

Os manuais diagnósticos de maior relevância da atualidade são o DSM (Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais, da Associação Psiquiátrica Americana, atualmente em sua quinta versão) e a CID (Classificação Internacional de Doenças da Organização Mundial da Saúde, recentemente atualizada para sua 11ª versão, que entrou em vigor em janeiro de 2022). Ainda segundo Câmara (2007), ao contrário do que alguns pensam, o DSM e a CID não abolem a psicopatologia, sendo esta necessária ao entendimento da formação das categorias diagnósticas, estabelecendo os elementos de valor para essa classificação. (Stanghellini, 2019)

A CID é um documento de caráter internacional que permite que os diferentes técnicos da área possam ter uma linguagem relativamente uniforme e padronizada tanto em pesquisas científicas como em sua prática, garantindo uma maior confiabilidade entre eles, ainda que haja limitações em sua aplicabilidade. O uso de uma linguagem comum facilita também a tradução de aspectos técnicos aos juristas ou leigos na área de forma geral.

⁸ A primeira obra sistematizada de psicopatologia foi criada por Karl Jaspers e a base mais importante do diagnóstico psiquiátrico foi criada pelo psiquiatra alemão Emil Kraepelin, pesquisador com rigor científico que contribuiu muito para a distinção dos transtornos mentais e para suas classificações até os dias de hoje.

c. Características das perícias psiquiátricas e do laudo pericial

A perícia psiquiátrica constitui um instrumento de investigação eficaz quando há suspeita da presença de um transtorno mental e deve ser utilizada em um contexto em que se valoram todas as provas do caso em conjunto para o esclarecimento de um fato, podendo desempenhar um papel importante em processos criminais, cíveis (incluindo família e sucessão, seguros), trabalhistas e previdenciários. Quando há suspeita de que um transtorno mental e as emoções e comportamentos relacionados a ele possam estar envolvidos em alguma situação forense, o psiquiatra poderá se tornar um auxiliar da justiça.

Existem poucos textos de doutrina sobre a metodologia a ser seguida em perícias médicas, em especial as psiquiátricas. Na prática, o que se faz nas perícias é a aplicação de metodologia muito semelhante à que se utiliza na clínica, com enquadramento ou não de um conjunto de sinais e sintomas a padrões conhecidos de síndromes ou transtornos. O profundo conhecimento sobre o curso natural e características dos transtornos mentais é de suma importância na verificação de possíveis ganhos secundários e sinais de simulação de sintomas na prática pericial.

A entrevista pericial psiquiátrica tem a mesma estrutura base da consulta psiquiátrica assistencial, ou clínica. Da mesma forma que o psiquiatra clínico, é de suma importância que o perito domine a aplicação do exame psicopatológico e não apenas aplique escalas de rastreio diagnóstico. O perito precisa também conhecer as normas e os termos jurídicos, além de ter a capacidade de compreender quais são os principais fatores de análise para um caso pericial específico. Além disso, deve se atentar para o uso de linguagem acessível a leigos em seus laudos e, quando for essencial o uso de termos técnicos, deverá explicá-los aos leitores.

Ademais, na comparação entre a psiquiatria clínica e forense, existem peculiaridades acerca de seu objetivo, da extensão do sigilo médico e da relação com a pessoa examinada. Por isso, é eticamente recomendável que o perito informe essas características da avaliação pericial ao examinado assim que tiverem o primeiro contato. Outra importante diferença das perícias em relação às avaliações clínicas recai na existência de uma maior desconfiança mútua, ou seja, entre o médico e o avaliado.

O CREMESP (Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo) discorre sobre as prerrogativas do perito e as distinções das relações havidas entre o médico perito e o médico assistente, com respeito ao examinado (parecer CREMESP nº 139.235/09):

“O exame médico pericial constitui-se em ato médico e seu objetivo não busca finalidade terapêutica ou preventiva, mas o interesse social e legal, seja judicial ou da administração pública. O profissional médico deve gozar de plena autonomia, liberdade, isenção e imparcialidade, não devendo sofrer pressões externas de qualquer natureza, que possam caracterizar coação ou coerção, devendo atuar com responsabilidade pessoal e intransferível. Deve dispensar o tempo que achar necessário e suficiente para a realização de cada exame pericial”.

Enquanto na psiquiatria clínica o raciocínio médico se baseia principalmente no autorrelato do paciente, no ambiente forense este é apenas um dos dados que deverá estar sob análise, devendo estar apoiado por outros elementos que o corroborem para que não seja supervalorizado. O excesso de confiança do perito no autorrelato do periciado para embasar uma opinião pericial importante é um erro comum que poderia ser minimizado ao buscar mais informações de múltiplas fontes (Grisso, 2010; Heilbrun, 2001).

As circunstâncias e os interesses envolvidos no processo são significativos motivadores para que os periciados exagerem, minimizem ou falseiem ao perito (Grisso, 2010), algo que pode ser sedimentado a cada perícia à qual o indivíduo é submetido (Wettstein, 2010).

Nas perícias psiquiátricas, a primeira questão à qual o perito deve se atentar é se o periciado apresenta sinais e sintomas que possam enquadrá-lo em alguma patologia. A partir de então, se identificado um transtorno mental, o perito partirá para a análise da correlação entre as alterações psíquicas e o ato jurídico em questão, já que a simples existência de transtorno psiquiátrico não pressupõe qualquer gênero de incapacidade.

É de suma importância salientar que, na ausência de um transtorno mental, nada tem o psiquiatra a opinar sobre as capacidades do indivíduo analisado ou sobre questões de natureza não médica (Barros & Castellana, 2020, p. 33). Isso porque se não se tem conhecimento aprofundado de uma determinada matéria, quando se opina sobre ela, provavelmente se estará aumentando a chance de essa afirmação não corresponder à verdade, indo de encontro do que se busca no processo judicial.

As avaliações periciais podem ter caráter transversal, quando têm o objetivo de verificar o estado atual do examinado; retrospectiva, quando tem o objetivo de avaliar o estado pregresso do examinado; e prospectiva, quando visam realizar previsões futuras a respeito do examinado. Podem também ser realizadas perícias indiretas, quando a análise é feita a partir de documentação informativa, sem o contato direto entre perito e periciado, geralmente por motivo de morte do último.

O estilo de escrita pode variar entre os peritos, porém algumas informações essenciais devem estar presentes no laudo pericial. O Código de Processo Civil brasileiro, em seu artigo 473, evidencia o que deve estar contido em um laudo pericial⁹. Maiores informações serão evidenciadas no tópico 4 do presente trabalho.

Melton et al. (2007) sugere algumas boas práticas na elaboração de laudos forenses:

- i. Separar os fatos das inferências
- ii. Se manter no escopo da pergunta de referência
- iii. Incluir as informações relevantes disponíveis.
- iv. Evitar o excesso de informações irrelevantes
- v. Reduzir o uso de jargões clínicos
- vi. Utilizar múltiplas fontes de informação
- vii. Considerar e explicar opiniões alternativas

⁹ Lei nº 13.105 de 16 de março de 2015. Art. 473: “O laudo pericial deverá conter: I - a exposição do objeto da perícia; II - a análise técnica ou científica realizada pelo perito; III - a indicação do método utilizado, esclarecendo-o e demonstrando ser predominantemente aceito pelos especialistas da área do conhecimento da qual se originou; IV - resposta conclusiva a todos os quesitos apresentados pelo juiz, pelas partes e pelo órgão do Ministério Público. § 1º No laudo, o perito deve apresentar sua fundamentação em linguagem simples e com coerência lógica, indicando como alcançou suas conclusões. § 2º É vedado ao perito ultrapassar os limites de sua designação, bem como emitir opiniões pessoais que excedam o exame técnico ou científico do objeto da perícia. § 3º Para o desempenho de sua função, o perito e os assistentes técnicos podem valer-se de todos os meios necessários, ouvindo testemunhas, obtendo informações, solicitando documentos que estejam em poder da parte, de terceiros ou em repartições públicas, bem como instruir o laudo com planilhas, mapas, plantas, desenhos, fotografias ou outros elementos necessários ao esclarecimento do objeto da perícia”.

d. A subjetividade na perícia psiquiátrica

A psiquiatria apoia suas condutas na ciência assim como as demais áreas da medicina, sendo seu conhecimento baseado em estudos epistemológicos, podendo, no entanto, ser vista como uma mescla de ciência dura, ciência social e técnica baseada na experiência. Ou seja, a psiquiatria é composta por conhecimentos testáveis e validados através de estudos científicos (Eliot, 1995), mas a estes se somam à experiência prática da comunidade médica e de cada profissional da área, que trará vieses¹⁰ à forma como ocorre a análise de cada caso.

Já são estabelecidas algumas escalas para verificação de gravidade dos sintomas e para seguimento do tratamento clínico-psiquiátrico, bem como entrevistas estruturadas que visam maior confiabilidade e validade dos diagnósticos. Esses instrumentos devem estar sempre sob o julgamento clínico de um psiquiatra familiarizado com eles. Por mais que se pretenda uma objetividade, o resultado de tais testes dependerá de seu aplicador, apresentando por conseguinte algum grau de subjetividade. Neste sentido, em tradução livre, temos que “as análises que dependem do julgamento humano (em vez de uma medida quantitativa de similaridade) são obviamente mais suscetíveis a erro humano, vieses e variabilidade de desempenho entre os examinadores” (Dror, 2016).

Outro aspecto que traz subjetividade à psiquiatria diz respeito à própria forma como o entrevistado se porta quando examinado. Mesmo as escalas e entrevistas estruturadas estão sujeitas a contaminações por omissões ou exageros do paciente, sejam estes intencionais ou não. Tal situação é ainda mais grave quando a entrevista se dá em um contexto pericial, uma vez que o entrevistado tem interesses estranhos à análise médica em si, já que seu objetivo no processo judicial dependerá diretamente do resultado da prova pericial. Dito de outra forma, o paciente clínico tem, normalmente, interesse em sua melhora de saúde e, por conseguinte, tem incentivo para trazer os fatos da forma mais real possível; por outro lado, o periciado não tem no momento da avaliação pericial qualquer interesse em sua melhora clínica, mas sim no resultado do processo, de tal maneira que seu incentivo passa a ser dar as respostas que julgar mais adequadas para direcionar o perito à conclusão que lhe for mais vantajosa e não necessariamente à que levar a um acerto do diagnóstico clínico. Ou seja: as consequências jurídicas do quadro

¹⁰ Apesar da carga negativa que a palavra “vieses” apresenta, a influência das vivências e da visão de mundo do profissional psiquiatra não necessariamente trará prejuízos à prática médica, sendo, na verdade, parte intrínseca da própria essência do ramo da psiquiatria.

clínico real do paciente podem não ser aquelas que melhor lhe beneficiarão no processo, de tal sorte que poderá existir, no contexto pericial, o incentivo de se sonegar ao médico perito a realidade do quadro do examinado.

Outro fator de subjetividade da psiquiatria decorre da falta de exames de imagem e laboratoriais capazes de determinar a etiologia exata (ou causas) dos transtornos neste ramo da medicina¹¹. Apesar de estarem sendo desenvolvidos muitos estudos genéticos que têm identificado alguns desses principais fatores, estes ainda estão em fase experimental, de tal sorte que ainda não se utilizam marcadores neurobiológicos na prática clínica. Almeja-se que, em breve, os diagnósticos psiquiátricos possam ser feitos através de exames laboratoriais relativamente simples. Porém, a justiça não pode esperar de braços cruzados a evolução da ciência, pelo que depende, por enquanto, de uma análise médica que, embora embasada em critérios técnico-científicos, apresenta subjetividade.

Neste sentido, percebe-se que subsiste uma grande contribuição da experiência e da formação do médico no que diz respeito ao exame psíquico (psicopatológico), e em consequência, ao diagnóstico e tratamento aplicados para cada paciente, o que se reflete em subjetividade também na realidade da psiquiatria forense e, por conseguinte, nos trabalhos médico-periciais.

¹¹ O uso de tais exames se limita, atualmente, a dar suporte para que o médico seja capaz de excluir causas capazes de mimetizar transtornos mentais, ou ainda para controlar a dose das medicações aplicadas, bem como os efeitos colaterais relacionados ao uso delas.

e. Principais problemas relacionados às perícias psiquiátricas e suas formas de mitigação

À medida que a psiquiatria se utiliza das declarações do examinado na realização do exame psíquico, observando sua maneira de se expressar e se comportar, poderia se pensar que a transcrição do testemunho do periciado pelo psiquiatra seria uma validação de seu conteúdo. Porém, a verificação se o que o periciado fala é verdadeiro ou não foge da capacidade do psiquiatra. Nem ele, nem os psicólogos forenses ou qualquer técnica desenvolvida até hoje é suficiente para fazer essa constatação, o que, aliado ao fato de que o examinado em uma perícia tem interesse em um resultado específico e, por conseguinte, nem sempre tem estímulo para dizer a verdade, pode trazer dificuldades na adequada análise de um determinado caso.

Para além disso, a psiquiatria é um ramo relativamente novo da medicina e, mais do que em outras áreas, o conhecimento técnico que a envolve “não está escrito em pedra”. Desde o início dos estudos científicos vinculados à matéria, muito se descobriu, tanto no que se refere à existência dos transtornos e sintomas quanto, igualmente, às formas de tratamento e ampliação da qualidade de vida dos portadores de transtornos mentais. Do ponto de vista técnico-pericial, a ciência psiquiátrica já desvendou inúmeras questões relacionadas às consequências de uma determinada moléstia, pelo que ela é capaz de analisar adequadamente relações causais e, por conseguinte, responder a inúmeras necessidades que o direito lhe apresenta. Por outro lado, os sistemas de classificação dos transtornos mentais passam por reformulações periódicas e poderão ter caráter mais definitivo quando estiverem baseados nos fatores etiológicos destes relacionados à genômica. Logo, consensos científicos inerentes à psiquiatria poderão ser rechaçados a partir de novas pesquisas, de tal maneira que as conclusões de um determinado laudo pericial poderão ser, no futuro, vistas como incompletas ou inadequadas mediante os novos parâmetros através dos quais poderá ser analisada, em retrospectiva, a realidade de um determinado caso.

As características da psiquiatria apontadas acima se tornam um problema quando os juristas, na busca de um provimento jurisdicional, estão à procura de certezas. Neste sentido, depender de critérios diagnósticos baseados essencialmente em uma análise operador-dependente se coloca como uma fragilidade, especialmente ao considerarmos que os parâmetros e consensos científicos relacionados à psiquiatria ainda estão em fase de consolidação. Sobre esse assunto, Vázquez (2020, p. 134) diz, em tradução livre, que

“as afirmações de certeza feitas por um perito, por si só, deveriam nos levar a desconfiar delas simplesmente porque não se pode haver certezas racionais; e esse pressuposto deveria formar o *background* dos juízes”. Por outro lado, não há uma técnica ou método que seja infalível. Mesmo os meios de prova muito precisos e eficazes são suscetíveis a erros e devem ser analisados em conjunto com as demais provas.

O maior exemplo da inexistência de infalibilidade de um método é o teste de DNA, uma prova científica que é altamente confiável na maioria dos casos, mas que também está suscetível a erros (sejam eles humanos ou devido às limitações do método aplicadas às condições concretas) e é apresentada nos laudos com estimativas de probabilidades de acordo com as condições apresentadas para a análise e não simplesmente identificando duas amostras como compatíveis ou não. A execução da prova de DNA nas investigações é dotada de sistemas informatizados que permitem o cálculo da validade de seus resultados em cada caso específico (através da razão de verossimilhança, *ou likelihood ratio*) e esse valor costuma ser comunicado aos investigadores e juristas (Mazetto Corazza, 2019).

Neste sentido, temos que a psiquiatria enquanto meio de prova não merece ser descredibilizada, sendo necessário, na verdade, que o perito estabeleça de forma clara e transparente os critérios nos quais baseou suas conclusões, e o grau de confiabilidade delas.

São propostas por Ferrer algumas práticas intersubjetivamente controláveis relacionadas ao processo judicial que, se aplicadas, podem contribuir significativamente para direcionar a utilização adequada das perícias psiquiátricas. Uma delas diz respeito à avaliação da fiabilidade, que deve depender da validade do método, porém somente será avaliada com base na aplicação do método no caso concreto. Segundo o autor, deve-se abandonar a ideia de que os peritos têm que dar conclusões categóricas como se tivessem sempre cem por cento de certeza em todos os casos. Além disso, seria papel do perito apontar o grau de discriminação da ciência que usa e com base naquele caso pericial em concreto, tratando a fiabilidade com graus e não com extremos (fiável ou não fiável) (Ferrer, 2007, pp. 155-156). Assim, a capacidade de conclusão causal da psiquiatria pode ser suficiente para garantir as respostas que o direito dela demanda, independentemente das lacunas que ainda estão sendo preenchidas pela ciência psiquiátrica. Neste sentido, se é verdade que pouco se pode saber em um caso concreto sobre a origem dos problemas médicos de um determinado indivíduo, a conclusão inerente a tais problemas, no mais

das vezes, será suficiente para responder às demandas trazidas ao perito. A título exemplificativo, pouco importa a um caso concreto se uma pessoa apresenta dificuldades psíquicas em razão de aspectos genéticos, traumáticos, ambientais ou todos os anteriores, bastando, no mais das vezes, que se conclua adequadamente se tais cenários são ou não suficientes para caracterizar uma incapacidade. A certeza categórica do cenário geral pode ser dispensada se as conclusões periciais forem suficientemente precisas.

Como mencionado nos tópicos anteriores, devido às características da psiquiatria, ainda não é possível estabelecer numericamente a exata taxa de erro, de sensibilidade e de especificidade nas avaliações psiquiátricas singulares, incluindo as perícias. Ainda assim, é essencial que se identifique o grau (ou intervalo) de precisão de cada perícia psiquiátrica para que ela possa ser valorada adequadamente nos processos judiciais nos quais está inserida, bem como as limitações científicas relacionadas ao tema e se elas interferem ou não na conclusão que restou obtida. O estabelecimento do grau de credibilidade será também útil para que os operadores do direito tenham conhecimento de quais informações básicas devem proporcionar ao perito para que este possa realizar um trabalho com um padrão mínimo de qualidade e confiabilidade.

O perito não deve demonstrar que sua conclusão pericial tem caráter de certeza inabalável, pelo contrário, deverá expor as vulnerabilidades da matéria para que a prova pericial seja valorada adequadamente pelo juiz, com proporção ao seu peso e em conjunto com as demais provas do caso. Lembra-se aqui que um dos principais objetivos do processo judicial é a busca pela verdade de fato, ou seja, a correspondência de uma hipótese à realidade.

Logo, apontar certeza onde não há pode aumentar a chance de erros no processo, sejam eles relacionados a condenações e absolvições falsas nos processos criminais, sejam relacionadas a perda do pátrio poder, pagamento de indenizações indevidas, entre outras graves consequências no âmbito civil, pelo que o perito psiquiatra deverá determinar o grau de precisão do método a partir dos elementos disponíveis para análise no caso concreto e do exame que pôde realizar.

Salienta-se aqui que é o juiz quem irá determinar se o grau de credibilidade apontado pelo perito é suficiente para considerar um fato provado e decidir aquele tipo de caso judicial, e o nível de certeza inerente a um determinado meio de prova é imprescindível para tal atividade jurisdicional. Nesse sentido, a taxa aceitável de erro de um método pericial não

é estanque, sendo muito diferente quando a conclusão da perícia levar à condenação de alguém à pena de morte ou quando levar à conclusão de que uma pessoa terá que pagar pensão alimentícia ao seu filho até que este complete a maioridade. Sobre isso, González Lagier e Vázquez discorrem (traduções nossas):

“Quanto mais transcendente for a decisão que tenho de tomar, mais sérias podem ser suas consequências, mais seguro tenho que estar das crenças que orientam essa decisão”. (González Lagier, 2020);

“Quanto mais compreensão judicial for necessária, mais exigente deve ser a prática da prova pericial, pois é nela que se pode obter e discutir mais informações sobre a fidedignidade das afirmações periciais”. (Vázquez, 2020, p. 139)

Há uma tendência em se esperar que os especialistas demonstrem que suas conclusões se baseiam em uma correção absoluta sobre o tema em todo o momento, o que raramente corresponde à verdade. Tal panorama não torna irrelevante a prática pericial, que, a par de suas inúmeras limitações, tem capacidade de trazer respostas adequadas a muitas das demandas jurídicas que lhes são apresentadas.

2- Método proposto para a estimativa do grau de credibilidade de uma perícia psiquiátrica

Neste trabalho são propostos critérios para nortear a classificação do grau de precisão das perícias psiquiátricas. O objetivo é que o perito informe aos operadores do direito, com base em critérios psiquiátricos, as eventuais limitações da ciência médico-psiquiátrica pertinentes ao caso concreto que poderão impactar no resultado do produto pericial nele obtido, contribuindo com a aplicação do controle intersubjetivo. Dessa maneira, o juiz poderá ter facilitado seu processo de valoração do relatório pericial em questão, dentro do contexto probatório havido no processo sob sua análise.

Alguns critérios são propostos por González Lagier (2013) para considerar um fato provado quando o assunto é a estruturação do raciocínio probatório judicial, que, dentro do contexto apresentado por este trabalho, podem ser estendidos ao raciocínio pericial. São esses:

i. quantidade de meios probatórios: número de dados;

ii. diversidade de meios probatórios: pluralidade/variedade de tipos de dados;

iii. demonstração de impossibilidade de ter ocorrido hipótese diversa: comparação explicativa das hipóteses em termos de graus de probabilidade;

iv. coerência: emprego correto de generalizações com o adequado apontamento de seus fundamentos na análise do caso concreto;

v. corroboração científica: apoio em afirmações testáveis cientificamente.

Adicionalmente, González Lagier (2020) elenca outros critérios importantes que fazem parte do que chama de “*reglas de la sana crítica*” (regras da crítica saudável):

- Quanto mais elementos de juízo são explicados pela hipótese, mais bem confirmada ela estará.

- Quanto menos a verdade da hipótese depender de fatos não comprovados, mais bem confirmada ela será.

- Quanto menos hipóteses alternativas incompatíveis com a hipótese principal perdurem, mais bem confirmada será a hipótese principal.

Em analogia, esses mesmos critérios poderão servir como base do raciocínio psiquiátrico para a determinação do grau de credibilidade das hipóteses relacionadas à perícia, destacando-se que o atual estágio da ciência psiquiátrica, no mais das vezes capaz de demonstrar a relação causal entre os sintomas apresentados e a sua consequência jurídica, parece suficiente para cumprir com os requisitos estabelecidos por González Lagier.

Norteados a aplicação dos critérios indicados por González Lagier na prática pericial, é adequado que o *expert* considere as seguintes perguntas em sua análise, sendo-lhe imposto na elaboração de suas respostas o ônus argumentativo de discutir cada um dos elementos em seu laudo, em razão do que deverá apontar a relação lógica entre os dados analisados e suas opiniões técnicas:

- i. Quais elementos fáticos e documentais necessários para a análise adequada do caso estão presentes e ausentes nos autos, e quais as formas de suprir tal falta?**
- ii. Os elementos presentes contribuem de fato para o raciocínio pericial? Como?**
- iii. Quanto cada elemento presente ou ausente contribuiu para a credibilidade final da perícia?**

A estimativa do grau de credibilidade das conclusões periciais poderá ser feita somente depois da análise aprofundada do caso e de todos os elementos necessários para a avaliação psiquiátrica do perito, e a resposta às indagações indicadas pode organizar a importância específica de cada um desses elementos, bem como apontar as lacunas que, no caso concreto, são capazes de gerar prejuízos à obtenção da maior credibilidade possível em cada uma das questões a serem dirimidas. No decorrer da análise pericial, é natural que o perito se depare com inúmeros elementos que, analisados de forma isolada, poderão levar a conclusões díspares, em aparente contradição, e a utilização dos critérios indicados é capaz de gerar uma organização do conjunto destes elementos, garantindo ao perito uma análise panorâmica do caso. Tal perspectiva, que é natural em razão das circunstâncias já especificadas que envolvem a psiquiatria, será solucionado a partir da verificação de quais seriam os elementos probatórios dotados de maior congruência com o todo, levando em conta para tanto, principalmente e sempre que possível, o exame psíquico apresentado pelo periciado no momento de sua avaliação. Por exemplo: dois documentos médicos redigidos poderão apresentar conclusões diferentes, o que se explica pelo fato de que a psiquiatria, como inúmeros outros ramos da medicina, envolve tentativa

e erro. Ocorre que, em dois momentos distintos do tratamento médico de um determinado paciente, o número de dados acessíveis pelo médico também se distingue, e o registro que tiver uma análise mais global a respeito do paciente tende a ter um acerto maior, o que geralmente ocorre à medida que se conhece melhor o caso com o passar do tempo.

Ou seja, o perito poderá atribuir diferentes forças de importância às diversas evidências que tenha a partir de tudo aquilo que, relevante à perícia, lhe foi apresentado e, para tanto, uma análise sistemática dos elementos favorece a sua conclusão. É importante dizer que suas razões devem estar explícitas no laudo pericial, bem como a indicação dos elementos que, considerados no caso concreto, levaram à sua opinião final.

O perito dará o peso que lhe parecer correto a cada um dos elementos a que teve acesso na formação de sua convicção, desde que deixe explícito seu raciocínio. A prova pericial é uma inferência, e, portanto, é necessário atender à fundamentação probatória envolvida.

A determinação de uma taxa de acurácia (por exemplo, percentual) a respeito do diagnóstico e prognóstico na psiquiatria não é possível (pelo menos no estágio em que a especialidade se encontra). Apesar disso, há uma boa alternativa a isso: utilizar uma escala qualitativa com graus de probabilidade, que pode ser usada inclusive quando há mais de duas hipóteses diagnósticas possíveis, atribuindo uma força de evidência para cada uma das hipóteses e impondo ao perito o ônus argumentativo de discorrer sobre os motivos que o levaram a atribuir aquela probabilidade, sempre em comparação às demais hipóteses.

Propõe-se que o perito deva classificar cada um dos aspectos jurídicos que foram analisados em uma determinada perícia em um dos três níveis de credibilidade: **baixo, médio ou alto**, conforme critérios apontados no tópico 4. Além do diagnóstico psiquiátrico, a classificação proposta poderá se estender a outros fatos jurídicos pertinentes ao caso cuja averiguação dependa da prova técnico-pericial, como a data de início da doença, o nexo causal, a existência de limitações causadas pelos sintomas e suas repercussões nas capacidades de entendimento ou discernimento, de decisão, de autodeterminação, de produtividade, de autocuidados, além do prognóstico e do tratamento recomendado.

Como já exposto anteriormente, não há regras gerais no campo da psiquiatria forense, ou seja, os diagnósticos não levam a uma conclusão natural e direta sobre as capacidades do indivíduo. Cada caso deve ser avaliado individualmente pelos profissionais *experts* no

assunto, que deverão considerar a forma de manifestação de uma determinada patologia em uma pessoa específica e suas consequências na interação com o mundo em suas diversas esferas. Por exemplo, uma pessoa portadora de esquizofrenia não necessariamente é incapaz de entender as circunstâncias de um ato ilícito, bem como uma pessoa portadora de transtorno depressivo pode ou não estar incapaz para todo e qualquer tipo de trabalho. Por outro lado, pode-se concluir que uma determinada pessoa está incapaz para o trabalho sem que necessariamente se conclua, de forma taxativa, o seu diagnóstico. Por exemplo, pode-se existir dúvida se determinado paciente é esquizofrênico ou portador de transtorno bipolar do humor sem que haja dúvida quanto à existência de alguma disfunção psiquiátrica, e a certeza quanto a tal disfunção poderá, no caso concreto, levar à conclusão de que há incapacidade, mesmo sem que ocorra um fechamento conclusivo do diagnóstico.

Nem sempre o perito conseguirá chegar a um único resultado pericial nos casos concretos, mesmo tendo cumprido suas funções da forma mais diligente possível. Isso pode ocorrer, pois o perito pode não ter à sua disposição todas os fatos e elementos que precisa para realizar um raciocínio psiquiátrico. E mesmo os casos com riqueza de documentos e informações podem gerar dúvidas, pois o sistema diagnóstico psiquiátrico atual não é etiológico e definitivo como já mencionado nos itens anteriores. Essas dúvidas e fragilidades não devem ser omitidas pelo perito e sim abordadas, com estabelecimento de ordem de probabilidades entre as hipóteses principal e alternativas, quando for o caso.

As incertezas do método utilizado devem estar claras para os operadores de direito, bem como os seus graus, já que as diferentes matérias de perícia psiquiátrica podem apresentar distintos níveis e tipos de limitações. As possíveis fontes de erro também devem estar explícitas. Como já explicado anteriormente, poderão existir diferentes níveis de certeza no que se refere à avaliação dos fatos que necessitem de avaliação do perito, de tal maneira que a probabilidade de um diagnóstico não necessariamente será igual à probabilidade da incapacidade do periciado, por exemplo.

Assim, é importante que o perito solicite documentos adicionais caso perceba que sem eles não poderá realizar seu raciocínio pericial de maneira adequada. A solicitação poderá ser feita diretamente ao periciado ou através de requerimento ao juiz, para que ele requisite que o documento seja providenciado por uma das partes ou por terceiros que a

ele tenham acesso (por exemplo, determinando o fornecimento de prontuários por hospitais onde ocorreram internações do avaliado).¹²

O resultado da análise de credibilidade poderá ser alterado pelo perito apenas no caso de novas informações e documentos relevantes à análise psiquiátrica serem aportados ao processo, ou se o foco da avaliação pericial for modificado pelo juiz.

É recomendável que os assistentes técnicos classifiquem seus trabalhos usando a mesma metodologia que o perito, podendo apontar problemas na classificação do *expert*, argumentando caso discordem do grau de credibilidade por ele apontado. Durante a prática da perícia, os assistentes técnicos podem, inclusive, sugerir meios de incrementar a precisão desta, como por exemplo a inclusão de novos documentos médicos ou a realização de outros procedimentos relacionados à avaliação pericial. Claramente, não estão esgotados aqui todos os pontos importantes para a estimativa do grau de credibilidade de uma perícia, bem como os critérios propostos não apresentam relevância idêntica nos diferentes tipos de processos e objetos de perícia. De toda forma, parece correto afirmar que, em nenhuma circunstância, a análise dos elementos existentes para a elaboração do raciocínio médico-pericial será meramente aritmética, sempre dependendo do contexto geral criado pelo conjunto destes elementos.

¹² De se destacar que, caso o perito tenha acesso a informações originalmente indisponíveis nos autos em razão de tais requerimentos, deverá compartilhá-las integralmente com os assistentes técnicos indicados pelas partes, a fim de favorecer o exercício do contraditório.

3- Critérios para se obter o grau de credibilidade

A partir dos elementos indicados no tópico anterior, torna-se possível analisar quais os critérios que, efetivamente, são capazes de influenciar o nível de credibilidade de um determinado resultado pericial psiquiátrico.

Naturalmente, a palavra final relacionada à suficiência da credibilidade de um determinado laudo caberá ao juiz, que não apenas avaliará as limitações inerentes à conclusão obtida como procederá com a contraposição delas ao assunto em discussão, destacando-se, uma vez mais, que o grau de certeza necessário para o magistrado julgar um caso criminal é distinto, por exemplo, daquele no qual se analisa uma incapacidade laboral. Por outro lado, dada a falta de conhecimento do juiz para avaliar as limitações técnico-científicas inerentes a cada situação pericial, tal decisão será mais bem realizada se fornecidos, pelo perito, elementos capazes de indicar critérios pertinentes à realidade técnica daquele caso em específico.

Destaca-se que os critérios são indicativos do grau de favorabilidade do contexto em que ocorrerá a perícia e, por conseguinte, da qualidade de sua conclusão. Distinguem-se dos pressupostos da ocorrência de uma perícia, cuja observância adequada é condição *sine qua non* de sua realização. Dentre os pressupostos da perícia psiquiátrica estão a nomeação de um médico como perito e a comprovação de que a pessoa avaliada em perícia é de fato quem deveria se periciar na demanda em questão.

Sugerem-se, para a aferição da credibilidade de um laudo, critérios intrínsecos e extrínsecos ao ato pericial, abaixo indicados:

a. Critérios extrínsecos ao procedimento pericial

Algumas situações pertinentes à análise da credibilidade do resultado pericial não se dão em razão da forma como o procedimento é conduzido, mas das circunstâncias nas quais ele ocorrerá. Abaixo, são elencados alguns destes critérios:

i. Qualidade e quantidade dos documentos médicos relacionados ao caso

A existência de documentos recentes e antigos com apontamentos de outros médicos sobre sintomas e sinais, a classificação da patologia e de sua gravidade, a data de início dos sintomas, bem como apontamentos sobre a capacidade/incapacidade do indivíduo

examinado com correspondentes justificativas, influencia diretamente a qualidade da perícia médico psiquiátrica. Dentre os documentos pertinentes, destacam-se:

- atestados médicos
- cópia de prontuário
- laudos periciais prévios referentes ao mesmo processo judicial ou a outros, incluindo perícias administrativas.

A partir do acesso à documentação médica disponível, devem-se observar alguns dados importantes, como se o examinado realizou acompanhamento com o mesmo médico ou no mesmo serviço por um período de forma consistente, se há divergências de opiniões entre os profissionais que o consultaram anteriormente e se há declaração de mais de um grupo diagnóstico (síndromes psicóticas, transtornos do humor, síndromes demenciais, transtornos ansiosos, transtornos do neurodesenvolvimento, etc.). Cada uma dessas observações pode trazer maior ou menor confiabilidade ao diagnóstico e às outras opiniões do perito.

Quando o perito tem acesso a vários atestados ou prontuário médico com registros de avaliações de um mesmo médico que acompanhou o paciente por um período, tende-se a considerar mais precisas as avaliações que vieram por último, já que o médico teve maiores subsídios para criar suas convicções sobre o caso, seja sobre a questão diagnóstica, seja sobre outros aspectos envolvidos no tratamento psiquiátrico.

Independentemente da presunção de veracidade inerente a documentos médicos¹³, nem sempre os atestados, relatórios e prontuários emitidos por profissionais da saúde irão apontar diagnósticos confiáveis e homogêneos entre eles. Isso depende da diligência dos médicos, de sua experiência, formação acadêmica e até do tipo de relação que estabelecem com o paciente (por exemplo, consultas particulares ou através do sistema público de saúde), bem como da continuidade do tratamento e do afastamento de hipóteses diagnósticas anteriormente formuladas, de tal maneira que a existência de inconsistências não decorrerá necessariamente de dolo ou culpa, mas da própria forma como é realizado qualquer atendimento médico.

¹³ A elaboração de atestado médico falso se coloca como crime contra a fé pública, conforme se estabelece no art. 302 do Código Penal, incluído no Capítulo X deste diploma legal, denominado “Dos Crimes Contra a Fé Pública”. E o termo “atestado”, pode ser interpretado como documento médico genericamente.

Por conta disso, mesmo sob o pressuposto de que os atestados médicos são legítimos, ou seja, que não se tratam de falsificação, o perito tem autonomia, não precisando necessariamente concordar com a opinião de outros médicos que avaliaram o examinado. Assim, a qualidade e a quantidade dos documentos médicos existentes em um processo devem ser consideradas como um fator relevante, capaz de impactar na qualidade e da credibilidade do resultado pericial.

ii. Existência de exames complementares

Em continuidade à análise dos critérios extrínsecos à perícia, capazes de influenciar na qualidade final de seu resultado, temos que também o conjunto de documentos médicos disponíveis ao perito impactam na credibilidade do relatório pericial. Exames complementares podem ser apresentados no processo pelas partes ou solicitados perito quando este os considera essenciais para a conclusão pericial.

Exemplos de exames complementares que podem ser importantes na análise dos casos psiquiátricos são os exames laboratoriais, toxicológicos, de neuroimagem, eletroencefalograma, polissonografia e testes neuropsicológicos (realizados por psicólogos habilitados). Nem sempre os exames complementares são relevantes, mas sua análise costuma ser importante diante do primeiro surto psicótico, de síndromes demenciais, transtornos do humor atípicos e suspeita de epilepsia, entre outros quadros clínicos.

iii. Existência de documentos decorrentes de atividades laborais

Especificamente no campo das perícias trabalhistas e previdenciárias, deverão ser considerados ainda os seguintes documentos:

- Extratos de pagamento de benefícios trabalhistas, previdenciários ou sociais;
- CAT (Comunicado de Acidente de Trabalho);
- Cópia de prontuário médico ocupacional;
- Carteira de Trabalho;
- Perfil profissiográfico do periciado e avaliações de produtividade no trabalho.

Os documentos exemplificadamente indicados permitem a verificação de eventuais afastamentos e o decorrente recebimento de benefícios previdenciários, aferição da

evolução da saúde do empregado no decorrer de uma relação de emprego, existência de elementos que indiquem o nível de produtividade do empregado, dentre outros, sendo certo que o acesso a tal conjunto documental poderá facilitar o raciocínio pericial psiquiátrico.

iv. Tipo de perícia (transversal, retrospectiva, prospectiva, indireta)

Perícias transversais costumam ser um pouco mais precisas que as demais, já que visam o estabelecimento do diagnóstico e de suas consequências jurídicas quando ocorre a avaliação, e não no passado ou no futuro.

A impossibilidade de contato direto com o periciado para a realização de anamnese e exame psíquico, como no caso das perícias indiretas, fragiliza as conclusões periciais e isso deve ser explicitado pelo perito.

Igualmente em relação a perícias que afirmam questões retrospectivas há tal fragilidade, uma vez que o exame psíquico é capaz apenas de descrever o estado mental do periciado no momento da avaliação, de tal maneira que a verificação uma determinada condição ocorrida no passado torna a perícia menos precisa.

Perícias psiquiátricas retrospectivas cujo período sob análise já está muito distante se assemelham muito às provas testemunhais em sua fragilidade, principalmente quando o sujeito não apresenta mais os sintomas relativos à lide e há poucos documentos nos quais o perito poderá se basear. Isso porque a perícia estará primordialmente apoiada na declaração do periciado e, eventualmente, de terceiros, sobre estados mentais ocorridos em um passado distante, ficando sujeita a equívocos e falhas de memória muito semelhantes aos apresentados comumente pelas testemunhas em seus depoimentos. Esse problema poderá decorrer tanto da demora na propositura da demanda quanto da morosidade dos processos judiciais.

Para conclusões sobre o estado mental do periciado em momentos anteriores ao do exame pericial, são realizadas inferências baseadas em outros dados que apontem indiretamente comportamentos e sentimentos em um momento passado. Depoimentos de terceiros, incluindo familiares, mas principalmente de pessoas com fé pública podem tomar grande importância no reconhecimento do estado mental do periciado à época dos fatos sob análise, ressaltando-se os problemas relacionados a falhas de memória já indicados. Além disso, o acesso a cartas, e-mails, mensagens e vídeos nos quais o periciado se manifesta

também pode trazer informações relevantes para a perícia. Todos esses elementos, no entanto, não substituem uma análise direta e contemporânea do periciado pelo perito, pelo que ocorre o prejuízo em comparação às perícias transversais.

Destaque-se, por outro lado, que nem todas as perícias retrospectivas são pouco confiáveis. Algumas podem apresentar alto grau de precisão por permitirem acesso a vasta documentação médica comprobatória. Outras podem apoiar suas conclusões com segurança no tipo de curso (agudo, cíclico ou crônico) e gravidade do transtorno mental. Por exemplo, uma perícia que identifica perdas cognitivas e funcionais avançadas em um idoso com Demência de Alzheimer poderá concluir com alto grau de credibilidade que, seis meses antes da perícia, a pessoa já apresentava prejuízos importantes nessas esferas, considerando-se o curso natural da doença, marcado pela cronicidade e degeneração progressiva.

Finalmente, temos que as perícias prospectivas, que se referem à necessidade de uma projeção futura do estado mental do periciado, também ficam prejudicadas em comparação às perícias transversais.

Concluindo, temos que quanto mais inferências precisarmos fazer, mais longe estaremos da hipótese final e mais fraca é uma prova. Por outro lado, nem sempre a perícia transversal será possível, de tal maneira que a realização de projeções ou análises indiretas se colocam como a única situação viável em algumas circunstâncias processuais, como por exemplo após a morte do periciado.

b. Critérios intrínsecos ao procedimento pericial

Para além dos critérios extrínsecos já indicados, existem inúmeros critérios intrínsecos que somente poderão ser aferidos no contexto do ato pericial em si, e/ou da relação em concreto entre o perito, os assistentes técnicos e as partes, bem como da produção e manejo das provas diretamente por eles.

i. Clareza do perito em relação ao propósito da perícia

Provavelmente, é o ponto mais importante quando se avalia a qualidade de uma perícia, já que é o que guia a busca por informações relevantes à perícia no processo e todo o foco da avaliação pericial.

O perito deverá saber encontrar no processo o propósito da perícia psiquiátrica, ou seja, o que se espera de sua avaliação. Mesmo quando o juiz não deixa explícitos seus quesitos, o perito experiente saberá extrair o que se almeja naquele caso específico. Quando não ficam claros os objetivos, o perito deverá peticionar no processo solicitando maiores esclarecimentos sobre isso.

ii. Clareza na descrição do método ou técnica utilizados pelo perito

É necessário que esteja explícito o método empregado para que se possa verificar se este é indicado pela comunidade científica para o tipo de avaliação do caso concreto, uma vez que a verificação da adequação dos métodos utilizados ao caso concreto é imprescindível para aferição da qualidade da perícia.

iii. Colaboração do periciado para com o exame, respondendo às perguntas formuladas pelo perito

Apesar de existirem transtornos mentais graves nos quais ocorre mutismo ou outros tipos de rebaixamento de consciência, prejuízo do pensamento, da fala e falta de colaboração, na maioria dos doentes a capacidade de comunicação está preservada. Da colaboração do periciado com o exame dependem as conclusões do perito. Da mesma forma, a falta de colaboração pode indicar que o periciado não quer ver sua condição elucidada pelo perito, provavelmente em razão das consequências que isso traria a ele no processo. Igualmente, deverá ser verificada a ocorrência de sinais que indiquem simulação por parte do periciado.

Nesse sentido, é evidente que o grau de cooperação do periciado com o médico perito interfere de forma direta nas conclusões periciais obtidas, sendo um critério importante para influenciar a qualidade do procedimento pericial.

iv. Utilização de perguntas calibradas

Perguntas fechadas (ex. você se sente triste?) costumam ser mais indutoras que as perguntas focadas (ex. como tem estado seu apetite?), que por sua vez, são mais indutoras que as perguntas abertas (ex. por que você está passando por perícia?), de tal maneira que a forma como o perito conduzirá o uso dessas perguntas interferirá na qualidade de sua entrevista e, por consequência, na qualidade de seu laudo.

Neste sentido, a utilização de perguntas abertas tende a dar maior liberdade ao periciado para indicar seus sentimentos e condições ao perito, enquanto as perguntas fechadas

podem suggestionar o periciado a dar alguma resposta específica, distorcendo o conteúdo de sua fala. Apesar disso, as perguntas fechadas acabam sendo necessárias em alguns casos ou momentos da entrevista pericial.

Além do formato das perguntas, o perito psiquiatra deverá seguir adequadamente as demais técnicas de entrevista preconizadas pela especialidade, como por exemplo usar técnicas de vínculo e incentivos verbais e não verbais, devendo manter em mente o roteiro que deseja seguir.

v. Local de realização da perícia

As entrevistas periciais podem ser realizadas em diversos locais, como nos presídios, na residência do periciado, no consultório do perito e no fórum. Cada uma das circunstâncias possíveis acabará por influenciar de forma diferente os resultados da avaliação.

Uma perícia realizada na casa do periciado tende a permitir que ele se sinta um pouco mais à vontade do que se a perícia for realizada no fórum, por exemplo.

Por outro lado, as perícias que são realizadas em presídios costumam, naturalmente, ter um ar mais opressor, podendo influenciar na maneira com que o periciado se porta e também na visão do perito sobre aquele indivíduo, ainda que involuntariamente.

Da mesma maneira, ainda que se entenda todo o contexto de segurança necessária ao perito, perícias que são realizadas com a porta da sala de entrevista aberta e com policiais ou agentes carcerários rondando a região influenciam os comportamentos do periciado de diversas maneiras. Isso se torna ainda mais evidente quando o examinado está algemado.

vi. Discriminação das fontes de informação

Conforme amplamente verificado no decorrer do trabalho, os elementos disponíveis ao perito deverão ser analisados como um conjunto para, a partir daí, se aferir qual é o nível de credibilidade que cada um deles apresenta para a elucidação das questões que foram submetidas ao perito. Afinal, é provável que existam elementos que indiquem aspectos contraditórios entre si, e o peso que o perito atribuirá a cada um desses elementos decorrerá de seu convencimento pelo todo que lhe foi apresentado. Por outro lado, a forma de raciocínio utilizada pelo perito deverá ser esmiuçadamente indicada, já que é por meio de tal discurso argumentativo que se aferirá a conclusão pericial e sua qualidade em face das circunstâncias em que se deu a produção deste meio de prova. Por exemplo, no âmbito da perícia psiquiátrica para avaliação da capacidade civil de um idoso, uma coisa

é um atestado de um médico ortopedista que viu o periciado uma única vez dizendo que ele estava capaz para os atos da vida civil e outra é a cópia do prontuário na íntegra do psiquiatra ou do geriatra que acompanha o periciado mensalmente há anos, nos quais estão descritos déficits importantes de memória, funções executivas e orientação temporal e espacial.

Apesar dessa diferença de pesos, mesmo os documentos e dados disponíveis que sejam contraditórios à hipótese principal e às opiniões do perito devem ser expostos no raciocínio do perito ao invés de serem omitidos, devendo ser explorados em relação aos motivos pelos quais não foram fortemente valorados.

vii. Presença de anamnese

Apesar da possibilidade de o periciado estar sob influência do advogado, dos familiares ou de outras pessoas, a entrevista pericial é essencial para trazer informações importantes à perícia psiquiátrica. A anamnese deve conter informações sobre o histórico dos sintomas alegados, seu curso, fatores de melhora e piora, hábitos gerais, relações interpessoais e afetivas, antecedentes pessoais e familiares de saúde - com ênfase nos aspectos psiquiátricos - incluindo o uso de substâncias lícitas ou ilícitas e aspectos socioambientais, já que todos esses influenciam na manifestação e manutenção dos agravos psiquiátricos. Além disso, devem estar presentes informações sobre a adesão do periciado aos tratamentos que foram recomendados a ele, sejam eles medicamentosos ou de outra natureza, como, por exemplo, psicoterápicos. Os dados sobre a resposta do periciado aos possíveis tratamentos aos quais foi submetido também devem estar presentes, pois influenciam no raciocínio psiquiátrico. Ainda que, na maior parte das vezes, a perícia seja realizada em um momento único, o perito poderá realizar quantas avaliações forem necessárias para que ele chegue à conclusão mais precisa possível sobre o caso.

É através da anamnese que serão percebidos os sintomas apresentados pelo periciado, sendo assim considerados sentimentos e sensações subjetivas relatados por um paciente/periciando, bem como os sinais por ele manifestados, assim tidos como fatos objetivos observáveis pelo médico. Enfatiza-se que ambos devem ser muito bem avaliados na perícia e descritos com detalhamento no laudo pericial.

A relação entre o periciado e o perito, ocorrida primordialmente na anamnese, se coloca como um fator relevante para a obtenção de um procedimento pericial adequado e, por conseguinte, dela decorre a qualidade do laudo.

viii. Realização do exame psíquico, com a sua adequada descrição no laudo pericial

Devem ser analisadas todas as funções mentais, estejam elas prejudicadas no periciado em questão ou não. As funções mentais básicas são: juízo de realidade, sensopercepção, linguagem, psicomotricidade, vontade, humor, apresentação, consciência, atenção, orientação, memória, afeto, pensamento, inteligência/cognição, crítica do estado mórbido, volição e pragmatismo (Guimarães-Fernandes et. al., 2021). A descrição do exame psíquico deve ser minuciosa e compatível com a compreensão de um leigo, uma vez que, se excessivamente técnica, será de difícil interpretação para os destinatários da prova e, por conseguinte, pouco se prestará ao propósito ao qual se destina.

ix. Realização de exame físico quando pertinente

O exame físico é indispensável na investigação de algumas condições psiquiátricas, como por exemplo nos quadros catatônicos, na verificação da presença de efeitos colaterais de fármacos e em quadros sugestivos de organicidade (presença de encefalite autoimune levando a sintomas emocionais e comportamentais, por exemplo), de tal maneira que a sua realização é indispensável para a constituição adequada da prova pericial em alguns casos específicos.

x. Existência de discussão sobre indícios de simulação de sintomas

Ainda que o perito psiquiatra possa ser ludibriado, ele deverá apontar em seu laudo se observou indícios de simulação ou supersimulação de patologias, como por exemplo explicitar quando ocorre confirmação indiscriminada de sintomas, fracasso em tarefas nas quais até mesmo indivíduos muito prejudicados mentalmente obtêm sucesso, apresentação de sintomas pouco consistente com o funcionamento global da pessoa e declarações precoces do diagnóstico (Abdalla-Filho et al., 2016). Não há necessidade em o perito falar expressamente sobre simulação, já que essa condição não se trata de um diagnóstico médico. A apresentação dos indícios elencados acima costuma ser suficiente para o embasamento da conclusão da perícia e para o entendimento pelos operadores do direito de que aqueles sintomas relatados ou manifestados na perícia não se enquadram

em um transtorno mental ou, pelo menos, na gravidade patológica que o examinado alega apresentar.

xi. Existência de personalização da perícia a depender de seu objeto de análise

Para cada tipo de perícia e para cada tipo de patologia, o perito deverá adaptar sua entrevista e análise do caso a fim de direcionar seu raciocínio para o que será de fato relevante.

Por exemplo, é importante que o perito obtenha informações sobre o desenvolvimento neuropsicomotor do periciado (idade que andou e falou as primeiras palavras, entre outros) quando há suspeita de transtornos do espectro autista ou deficiência intelectual, mas tem muito pouca relevância psiquiátrica quando se analisa um quadro demencial que surge após os 60 anos em pessoa previamente saudável e funcional.

O perito deve investigar, no periciado, noções de sexualidade, conhecimento sobre doenças sexualmente transmissíveis, métodos contraceptivos básicos e significados da relação sexual especialmente nos casos de avaliação de capacidade para consentir com ato sexual (como no caso de um possível estupro de pessoa considerada vulnerável por transtorno mental).

Também é essencial que se façam questionamentos sobre a extensão dos bens, quem são os beneficiários de um testamento e se verifique a capacidade de o periciado fazer cálculos simples, entre tantas outras coisas, em um caso de avaliação da capacidade testamentária (civil), sendo muito menos importantes esses questionamentos em uma perícia trabalhista em que se suspeita de transtorno de estresse pós traumático, por exemplo.

xii. Presença de outras pessoas na perícia além do periciado e dos médicos assistentes técnicos

O acompanhamento da perícia por não médicos poderá distorcer seu resultado. Se o juiz autorizar que a perícia seja acompanhada excepcionalmente por terceiros, é possível que sua presença influencie de maneira indesejada o comportamento do periciado, impactando na conclusão pericial.

xiii. Entrevista de membros da família do periciado

Em grande parte das perícias psiquiátricas, o contato exclusivo com o periciado é suficiente para se chegar a uma conclusão com precisão satisfatória. Porém, quando o perito sente a necessidade de entrevistar também um familiar para agregar dados a sua avaliação, o ideal é que o faça em momento diverso do periciado para que um entrevistado não influencie diretamente nas respostas do outro ou para que a presença de um não distraia ou intimide a outra pessoa.

xiv. Explicitação dos índices de sensibilidade e especificidade de testes e escalas quando estes forem utilizados pelo perito

Se a aplicação desses instrumentos é realmente demandada pelo tipo de perícia ou pelas principais hipóteses diagnósticas, como é o caso dos testes cognitivos básicos nas síndromes demenciais e em deficiências intelectuais leves e do PCL-R (Oliveira et al., 2016) em casos de perícia para cessação de periculosidade no campo penal, devem ser apresentadas suas características para que sua confiabilidade também possa ser adequadamente ponderada. Reitera-se aqui que as medidas dos testes psicológicos não nos dão respostas diretas sobre a competência ou sobre a capacidade de entendimento e autodeterminação para algum ato e a maioria destes testes serve apenas como rastreio ao invés de medida definitiva de uma patologia ou fato de interesse forense. (Skeem and Golding, 1998; Gold & Frierson, 2017) Seus resultados não devem ser utilizados indiscriminadamente, devendo ser interpretados à luz dos demais dados disponíveis no caso. (Grisso, 2010)

xv. Visita a estabelecimentos

Verificar-se-á se houve a realização de vistoria ao local em casos em que de fato havia essa necessidade (na psiquiatria, é aplicável a raros casos muito específicos dentro das perícias trabalhistas ou que envolvem saúde pública – visita a estabelecimentos de internação psiquiátrica, por exemplo).

xvi. Classificação diagnóstica

Presença de classificação das principais hipóteses formuladas para o caso através de critérios diagnósticos com aceitação geral e propostos por grandes organizações internacionais com rigor científico. As versões mais novas do DSM e da CID são bons referenciais diagnósticos para serem usados nas perícias. Outros manuais também podem ser utilizados em complementação a esses.

xvii. Existência de discussão sobre as hipóteses alternativas

Assim como o psiquiatra clínico, o psiquiatra forense também poderá formular hipóteses que sejam possíveis para o caso, ainda que com menor grau de probabilidade, discutindo sempre os motivos de terem ficado em segundo plano.

xviii. Presença de coesão e lógica

O laudo pericial deve separar, com precisão, os achados obtidos no processo (através de documentos ou dos relatos dos periciados), o discurso do periciado e inferências e opiniões do *expert*, de forma que a conclusão deve ser a consequência natural de todo o raciocínio discutido no laudo.

xix. Explicitação dos pontos de fragilidade da perícia

Deverão ser feitas considerações sobre as possíveis dúvidas que qualquer perito da área poderia ter no caso específico sob análise, seja por características inerentes ao caso, seja por limitação de acesso a informações importantes ou limitações do próprio método utilizado.

xx. Respostas aos quesitos

É importante que existam respostas claras e objetivas do perito aos questionamentos feitos pelo juiz e pelas partes do processo.

4- O uso do método e dos critérios propostos no contexto do processo judicial

O juiz exerce o papel de controle da atividade probatória pericial, não apenas em sua admissibilidade, mas também em sua adequada valoração. Seu objetivo é avaliar se as premissas de um caso são suficientes para provar uma hipótese fática, ou seja, “o que se busca provar é a ocorrência ou não de um enunciado sobre um fato” (Soares, 2020, p. 3).

No caso das perícias psiquiátricas, a valoração deverá envolver a análise de critérios de credibilidade, cujos pontos norteadores foram apresentados neste trabalho.

Assim como na maioria dos sistemas processuais, tanto o Código de Processo Civil como o Código de Processo Penal brasileiros adotam o princípio liberatório, dizendo que não é obrigatória a concordância do juiz com o resultado pericial:

“CPC, Art. 479. O juiz apreciará a prova pericial de acordo com o disposto no art. 371, indicando na sentença os motivos que o levaram a considerar ou a deixar de considerar as conclusões do laudo, levando em conta o método utilizado pelo perito”.

“CPP, Art. 182. O juiz não ficará adstrito ao laudo, podendo aceitá-lo ou rejeitá-lo, no todo ou em parte”.

O juiz pode, então, como alternativa a concordar com o perito, optar por se apoiar no trabalho de um (ou mais) dos assistentes técnicos, ou decidir com base em outras provas do processo, sem considerar a perícia que ponderou não ser confiável. Por outro lado, mesmo que o juiz considere que a perícia apresenta baixo grau de confiabilidade, poderá se utilizar de seu laudo pericial para embasar a decisão jurídica a ser proferida, dentro de uma ponderação conjunta ao restante dos elementos probatórios, e no contexto do exercício do livre convencimento motivado.

De uma forma ou de outra, são extremamente raras as decisões judiciais que não concordam com as conclusões e recomendações feitas pelos peritos (Castro, 2007, p. 134). Ou seja, “[e]m sistemas de produção e valoração da prova como o brasileiro, onde o perito goza de presunção de imparcialidade, a cumulação desse fator com a liberdade de avaliação da prova científica resulta quase que intuitivamente na omissão por parte do julgador no exercício do controle adequado” (Almeida, 2011, p. 152).

Provavelmente, a reiterada concordância dos juízes com o resultado pericial ocorre devido à confiança extrema do judiciário na opinião pericial, seja ela qual for, à sua idealização como algo dogmático, e pouco conhecimento da existência de recursos para análise de sua confiabilidade. Por outro lado, e em razão da ausência de conhecimento do juiz acerca dos aspectos técnicos analisados, tem-se que, a não ser que ocorra um problema muito evidente na qualidade do laudo pericial, é muito difícil para ele discorrer de modo a desconstituir o argumento técnico-científico do perito. Neste sentido, e uma vez que há uma presunção de todo o sistema jurídico de que o perito tem, normalmente, conhecimentos técnicos faltantes aos destinatários da prova, a desconstituição dela por alguém exclusivamente versado em direito é tarefa praticamente hercúlea, e o ônus argumentativo inerente a tal empreitada é praticamente intransponível.

Conforme apontado no parágrafo anterior, apenas mediante um vício evidente no laudo pericial seria possível ao juiz perceber a sua falta de qualidade. A existência de critérios claros a serem observados durante a elaboração da prova pericial, e a necessária indicação do raciocínio percorrido pelo perito para chegar às suas conclusões permite um maior controle da prova pelo juiz, especialmente quando tal situação se der em linguagem clara e acessível ao público leigo. Certamente, as medidas de controle mencionadas ajudariam a evitar que os peritos tenham a sensação de invencibilidade pela plena confiança em si pelo judiciário.

Quando se exige que o médico explique de maneira devida e adequada os fatos com que ele trabalha, facilita-se a percepção se a perícia é inepta, ou seja, se dos fatos narrados na perícia não se chega à conclusão obtida, já que o juiz não tem o conhecimento médico de base que permita esse tipo de julgamento. Ao se estimular que o perito traga suas explicações e raciocínio para todas as suas conclusões, o controle poderá ser realizado a partir de seus próprios argumentos e se traz a condição para que esses elementos sejam debatidos e seja realizada a adequada valoração da prova. Por isso, é muito importante que o julgador analise o laudo pericial na íntegra para poder aplicar as ferramentas que tem a seu dispor para a análise da consistência do raciocínio realizado pelo perito e da clareza deste.

O método de estimativa de credibilidade aqui proposto para perícias psiquiátricas poderá ser utilizado tanto para o laudo pericial oficial, quanto para os pareceres dos assistentes técnicos, laudos complementares ou respostas às impugnações e aos quesitos

complementares, ou seja, poderá ser aplicado a todas as manifestações do rol de *experts* envolvidos no caso.

Não se olvidando do fato de que caberá aos assistentes técnicos se utilizarem do padrão que melhor convier aos interesses de seus clientes ao elaborarem seus laudos, temos que se houver a utilização de um padrão mínimo entre eles e o perito - com o preenchimento de critérios pré-estabelecidos – tornar-se-á facilitado o trabalho do juiz de avaliar a qualidade das conclusões técnicas apresentadas, inclusive no que se refere à perspectiva de, verificando a primazia técnica do laudo de um dos assistentes em contraposição ao do perito, optar por adotar sua decisão com base na prova produzida pela parte.

Em consonância com essa ideia, Ansanelli (2001, p. 252) discorreu:

“(...) através da valoração das críticas contidas no material elaborado pelos assistentes das partes (e da correlativa contra-argumentação fornecida na resposta do perito oficial), o juiz seria virtualmente colocado na situação de melhor verificar a exatidão da metodologia utilizada e a coerência dos resultados fornecidos pelo perito oficial.” (tradução de Knijnik em “Prova pericial e seu controle no direito processual brasileiro”, de 2017)

Afinal, ainda que parciais de origem, a produção dos assistentes técnicos pode ser de grande valia tanto pela qualidade em si, mas por suscitarem pontos de discordância (idealmente, pontuais e não generalizados) em relação ao laudo, fazendo necessária a contra-argumentação do perito.

Destarte, diante de uma perícia psiquiátrica, os juristas poderão acompanhar criticamente o raciocínio pericial em suas etapas e ter maior clareza de quais são as possíveis fontes de erro, as limitações do caso, incluindo as não relacionadas diretamente ao trabalho do perito.

Ainda em relação ao método e sua adoção nos processos judiciais, temos que restou demonstrado que o fato de um perito apontar que os resultados de sua perícia podem não ser exatos não significa que a perícia tenha sido inconclusiva ou que deva ser excluída como prova. Uma investigação realizada com rigor científico e ético pode efetivamente ser inconclusiva, ou seja, o perito pode apontar duas ou mais hipóteses com igual probabilidade de ocorrência ou mesmo dizer que é impossível excluir uma patologia com

base no que lhe foi apresentado. Afinal, é possível que os dados específicos do caso à disposição do perito sejam insuficientes para que ele chegue a uma conclusão com um mínimo de convicção, da mesma forma como também fariam outros especialistas. Nesse caso, o *expert* deverá apontar essa impossibilidade ao juiz.

Um grau de credibilidade classificado como baixo ou médio devido a pobreza de dados disponíveis de fato é um fator limitante mesmo quando a perícia é realizada por um excelente profissional. Apesar disso, essa perícia não deve ser automaticamente excluída do processo, mas sim valorada de acordo com a proporção de sua força junto com as demais provas apresentadas, havendo também a possibilidade de ser considerada apenas em parte.

Obviamente, o raciocínio exposto acima não se aplica às perícias que apresentem contradições em seus pontos centrais ou que tenham baixo rigor metodológico. Essas sim poderão ter seu valor reduzido e serem excluídas como provas do processo.

O juiz deve analisar se as conclusões periciais estão bem fundamentadas pelo perito, tendo este demonstrado seu raciocínio técnico ou científico de maneira minuciosa, porém clara e objetiva para o entendimento de uma pessoa leiga na área em questão. Obviamente, apesar de sua importância para a análise crítica por parte do juiz e das partes, a coerência do laudo, quando isolada dos demais critérios, não permite inferir que seu conteúdo esteja necessariamente correto. Ou seja, uma conclusão pericial pode ter aparência de razoabilidade mesmo quando suas premissas não são válidas, trazendo uma falsa ideia de credibilidade.

Para além do fato de que a utilização de critérios que demandem do perito clareza na elaboração de seu raciocínio e que estabeleçam requisitos mínimos a serem enfrentados no decorrer da produção da prova pericial impliquem benefício evidente no processo em que a perícia restou elaborada, uma vez tornada controlável a conclusão apresentada pelo perito, temos que a proposta do trabalho traz ainda um potencial benefício difuso, a ser verificado no sistema judicial como um todo. A partir de um modelo que permita a aferição de trabalhos periciais inadequados, tornar-se-á possível a obtenção, pelo juiz, de informações sobre as taxas de erro ou a confiabilidade do método pericial desenvolvidos por um perito específico. O controle da qualidade do trabalho pericial possibilitará uma análise estatística, bem como o registro do histórico de perícias daquele *expert* e suas

respectivas qualidades ou deficiências, de tal maneira que profissionais inaptos deixarão de ser nomeados¹⁴.

Neste sentido, efetiva-se a proposta de Vázquez (2017), no sentido de que a escolha dos peritos deve ser muito mais do que uma ação administrativa, devendo essa se valer de incentivos positivos ou negativos aos *experts* de acordo com a qualidade e com o comprometimento que estes demonstraram ao longo do tempo trabalhado como auxiliares da justiça.

¹⁴ A criação de um modelo no qual se incentiva, para benefício do próprio perito, a realização de laudos periciais dotados de efetiva qualidade técnica é bem-vinda, especialmente ao considerarmos que, ainda que não intencionalmente, o atual sistema jurídico traz, da forma como estabelecido no ordenamento jurídico, um incentivo perverso para que os peritos omitam vícios na qualidade de seu trabalho. Normas como o artigo 465 do Código de Processo Civil Brasileiro (“quando a perícia for inconclusiva ou deficiente, o juiz poderá reduzir a remuneração inicialmente arbitrada para o trabalho”) acabam incentivando com que o perito caia na tentação de demonstrar certeza completa onde não há, na tentativa de evitar que sua honestidade quanto à inexatidão do método utilizado possa vulnerar seu trabalho e levar à anulação da perícia ou o não recebimento dos honorários periciais merecidos, tornando seu trabalho ainda menos confiável. Se houver um registro do controle de qualidade dos laudos periciais, a revelação de quais peritos apontam o nível de credibilidade de seus laudos indicará honestidade intelectual e profissional, e destacará os profissionais que, longe de se preocuparem em simplesmente trazer uma resposta às indagações que lhes forem formuladas, efetivamente realizam suas atividades em conformidade com as melhores técnicas científicas à disposição, evitando-se a armadilha indicada.

5- Conclusões

A ciência não é estanque. Algo que é considerado verdadeiro hoje, pode passar a ser desconsiderado após alguns anos ou décadas de dedicação dos pesquisadores. Da mesma forma, os avanços de cada método pericial estão ligados à evolução da ciência à qual está ligado.

A evolução científica está trazendo, aos poucos, a elucidação das causas etiológicas das patologias da mente. Os médicos se utilizarão de cada vez mais instrumentos de neuroimagem e testes genéticos para sua atuação e estimativa de prognóstico dos doentes e o direito acompanhará essa evolução na resolução dos casos. Ainda assim, a psiquiatria forense permanecerá com foco em identificar as capacidades de um indivíduo portador de transtorno mental e sua relação com o ato jurídico sob análise nos casos concretos, independentemente de suas causas, traduzindo esses aspectos técnicos em uma linguagem compreensível para todos.

Quanto mais pronunciada a subjetividade de um tema, mais sujeito está de distorções. Peritos são humanos e sujeitos a influências estranhas que podem gerar vieses cognitivos, como por exemplo atribuir excesso de ênfase ou de importância a algum dado periférico. Dessa forma, recomenda-se que o especialista não assuma necessariamente o papel de mensageiro de uma certeza que muitas vezes se espera dos peritos em geral.

Com isso, é sempre importante que o juiz deixe claro, no momento da nomeação do perito, quais são os pontos chave que devem ser respondidos por este. As informações trazidas à evidência no presente trabalho poderão ser utilizadas como base para isso. O juiz poderá, inclusive, determinar que o perito psiquiatra (ou especialista em outras áreas médicas, como uma extensão da proposta) faça uma análise do caso pericial com base nos critérios de credibilidade propostos aqui caso este já não tenha feito.

Assim, quando designado para realizar uma perícia, o perito deverá informar ao juiz se está ou não habilitado para responder a essas questões e apontar todos os dados, documentos e práticas que ainda não foram providenciados para a adequada realização da perícia. Com isso, criar-se-ão instrumentos de verificação externos da qualidade do laudo pericial, através da adoção de critérios que explicitem o raciocínio técnico apresentado pelo perito e, por conseguinte, tornar-se-á possível um controle efetivo, pelos destinatários da prova, acerca da qualidade do documento técnico produzido.

Seria demasiadamente pretensioso pensar que o método proposto nesse trabalho isenta a perícia psiquiátrica da subjetividade, porém, seu anseio é garantir que as limitações do método utilizado em cada perícia sejam evidenciadas a todos, sendo estabelecido qual o grau de credibilidade de seu resultado para cada caso. Ou seja, os seus principais objetivos são a determinação de sua admissão ou não como parte das provas do processo e o decorrente auxílio na valoração individual da prova pericial, permitindo uma análise crítica do trabalho por parte do juiz, ainda que, em casos mais complexos, este possa não ter completa compreensão das minúcias envolvidas na perícia.

Obviamente, existe um risco de o perito superestimar a credibilidade de sua perícia na tentativa de ter seu laudo aceito sem muito questionamento. Além disso, a proposta deste trabalho referente às perícias psiquiátricas não resolve por si só os problemas relacionados a esse tipo de prova, pelo que os juízes precisarão continuar utilizando outras regras provenientes da doutrina e jurisprudência para verificar a sua admissão e, ato contínuo, proceder com a respectiva valoração.

Ainda assim, pretende-se que a reflexão apresentada aqui sirva para lembrar os peritos e os operadores do direito sobre os pontos chave para análise em cada caso concreto, sistematizando o raciocínio pericial psiquiátrico em termos de percepção de seu grau de credibilidade.

6- Bibliografia

- Abdalla-Filho, E.; Chalub, M.; Telles, L. E. de B. (2016). *Psiquiatria Forense de Taborda*. Porto Alegre: Artmed.
- Allnutt, S. H., & Chaplow, D. (2000). General principles of forensic report writing. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 34(6), 980-987.
- Almeida Diogo Assumpção Rezende. *A prova pericial no processo civil: o controle da ciência e a escolha do perito*. Rio de Janeiro: Renovar, 2011.
- Ansanelli, Vincenzo. *La consulenza técnica nel processo civile: problemi e funzionalità*. Milano: Giuffrè, 2001. P 252.
- Association of Forensic Science Providers. Standards for the formulation of evaluative forensic science expert opinion. *Sci Justice*. 2009 Sep;49(3):161-4. doi: 10.1016/j.scijus.2009.07.004. PMID: 19839414.
- Barros, D. M. D. (2008). Neurociência forense: um novo paradigma para a psiquiatria forense. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, 35(5), 205-206.
- Benseñor, Isabela M.; ATTA, Jose Antonio; MARTINS, Mílton de Arruda. *Semiologia clínica*. [S.l: s.n.], 2002.
- Brasil. *Código de Processo Civil (2015)*. Código de Processo Civil Brasileiro. Brasília, DF: Senado, 2015.
- Câmara, Fernando Portela. "A construção do diagnóstico psiquiátrico." *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental* 10.4 (2007): 677-684.
- Castro, Carla Rodrigues Araújo de. *Prova Científica: Exame Pericial do DNA*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2007.
- Cohen P, Cohen J. The clinician's illusion. *Arch Gen Psychiatry*. 1984 Dec;41(12):1178-82. doi: 10.1001/archpsyc.1984.01790230064010. PMID: 6334503.
- de Barros, Daniel Martins, Gustavo Bonini Castellana. *Psiquiatria Forense-: Interfaces Jurídicas, Éticas e Clínicas*. 2ª. Edição. Artmed Editora, 2020.

de Barros, Daniel Martins, Eduardo Henrique Teixeira. Manual de perícias psiquiátricas. Artmed Editora, 2015.

Dror, I.E. "A hierarchy of expert performance." Journal of Applied Research in Memory and Cognition, Vol. 5 (2016): 121-127.

Elliot, M. G., & Bilsker, D. (1995). Evidence-based psychiatry. The Canadian Journal of Psychiatry, 40(2), 97-101.

Ferrer, J. (2021). Valoração Racional da Prova. Salvador: JusPodivm.

Gold, Liza H., and Richard L. Frierson, eds. The American Psychiatric Publishing textbook of forensic psychiatry. American Psychiatric Pub, 2017.

González Lagier , Daniel. Quaestio facti. Ensayos sobre prueba, causalidad y acción. México: Fontamara, 2013

González Lagier, D. (2020). ¿Es posible formular un estándar de prueba preciso y objetivo? Algunas dudas desde un enfoque argumentativo de la prueba. Revista Telemática de Filosofía del Derecho, 23, 79-97.

Grisso, T. (2010). Guidance for improving forensic reports: A review of common errors. Open Access Journal of Forensic Psychology, 2, 102-115.

Guimarães-Fernandes, Flavio; DEL SANT, Renato. *Exame do Estado mental (psicopatologia) in:* Guimarães-Fernandes, Flavio; Humes, Eduardo de Castro; Cardoso, Flavia *et alii* (orgs.). Clínica Psiquiátrica: Guia Prático. 2ª Edição. Santana do Parnaíba: Manole, 2021.

Haack, Susan, The Expert Witness: Lessons from the U.S. Experience (2015). Humana Mentis: Journal of Philosophical Studies 28 (2015): 39-70, University of Miami Legal Studies Research Paper No. 16-7, Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=2712480>

Hartmann, Stefan Espírito Santo. Entre ciência e o processo: o juiz como guardião da prova pericial. Revista de Processo. Vol. 319. Ano 46. P. 129-150. São Paulo: Ed. RT, setembro 2021.

Heilbrun, K. (2001). Principles of forensic mental health assessment. New York: Kluwer Academic/Plenum.

Knijnik, Danilo. Prova pericial e seu controle no Direito Processual Civil brasileiro. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2017.

Ljubica Tasic, Acioly L.T. Larcerda, João G.M. Pontes, Tássia B.B. C. da Costa, João V. Nani, Lucas Gelain Martins, Leonardo A. Santos, Marielle F.Q. Nunes, Marcelo P.M. Adelino, Mariana Pedrini, Quirino Cordeiro, Felipe Bachion de Santana, Ronei J. Poppi, Elisa Brietzke, Mirian Akemi Furuie Hayashi. Peripheral biomarkers allow differential diagnosis between schizophrenia and bipolar disorder. *Journal of Psychiatric Research*. Volume 119, 2019, Pages 67-75, ISSN 0022-3956, <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2019.09.009>.

(<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022395619305205>)

Mazetto Corazza, T. A., & Mendes de Carvalho, G. (2019). A falibilidade da prova genética como prova pericial e a necessária relativização de seu valor absoluto. *Revista Jurídica Cesumar: Mestrado*, 19(3).

Meleiro A. Entrevista clínico-psiquiátrica. In: Meleiro A, coordenador. *Psiquiatria: estudos fundamentais*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2019. p. 118-31.

Melton, G. B., Petrila, J., Poythress, N. G., Slobogin, C., & Lyons, P. M., Jr., & Otto, R. K. (Collaborators). (2007). *Psychological evaluations for the courts: A handbook for mental health professionals and lawyers* (3rd ed.). Guilford Press.

Oliveira GC, Mecler K, Chalub M, Valença AM. O exame de verificação de cessação de periculosidade: a importância da avaliação ampliada em um caso com conclusão contrária ao parecer da equipe assistente. *Rev Latinoam Psicopat Fund* [Internet]. 2016. Acesso em 03/03/2022. https://www.researchgate.net/publication/305621120_O_exame_de_Verificacao_de_Cessacao_de_Periculosidade_a_importancia_da_avaliacao_ampliada_em_um_caso_com_conclusao_contraria_ao_parecer_da_equipe_assistente

Popper, K. R. *The logic of scientific discovery*. New York: Basic Books, 1959.

Réa-Neto, A. "Raciocínio clínico-o processo de decisão diagnóstica e terapêutica." *Revista da Associação Médica Brasileira* 44 (1998): 301-311.

Recomendaciones para el Uso Correcto del Análisis de ADN con Finalidades Forenses. Grupo de Trabajo Fide-Fundacion Garrigues, Madrid, 2019.

Resolução do Conselho Federal de Medicina Nº2217 de 27/09/2018 (Código de Ética Médica)

Robinson R, Acklin MW. Fitness in paradise: quality of forensic reports submitted to the Hawaii judiciary. *Int J Law Psychiatry*. 2010 May-Jun;33(3):131-7. doi: 10.1016/j.ijlp.2010.03.001. Epub 2010 May 16. PMID: 20483159.

Skeem, J.L., Golding, S.L., Cohn, N.B. et al. Logic and Reliability of Evaluations of Competence to Stand Trial. *Law Hum Behav* 22, 519–547 (1998). <https://doi.org/10.1023/A:1025787429972>.

Soares, Marcos José Porto. "A neurociência e as provas judiciais." *Revista de Processo* | vol 300.2020 (2020): 309-339.

Stanghellini, Giovanni. "Phenomenological Psychopathology and the Formation of Clinicians." *The Oxford Handbook of Phenomenological Psychopathology*. 2019.

Taruffo, Michele. Aplicación de estándares científicos a las ciencias sociales. In: Vázquez, Carmen (Ed.). *Estándares de prueba y prueba científica: ensayos de epistemología jurídica*. Madrid: Marcial Pons, 2013.

Trancas, B., Vieira, F., & Costa Santos, J. (2011). Formação em psiquiatria forense: Aspectos comparativos para uma reflexão sobre o modelo português. *Acta médica portuguesa*, 24(SUPPL. 4), 845-854.

Vázquez, C. La división del trabajo cognitivo en la prueba pericial: el juez, las partes, los peritos y las comunidades expertas. *Discusiones*, [S. l.], v. 24, n. 1, p. 113–140, 2020. DOI: 10.52292/j.dsc.2020.2207. Disponível em: <https://revistas.uns.edu.ar/disc/article/view/2207>. Acesso em: 24 feb. 2022.

Vázquez, Carmen. La admisibilidad de las pruebas periciales y la racionalidad de las decisiones judiciales. *Doxa. Cuadernos de Filosofía del Derecho*, [S.l.], n. 38, p. 101-130, nov. 2015. ISSN 2386-4702. Disponible en: <<https://doxa.ua.es/article/view/2015-n38-la-admisibilidad-de-las-pruebas-periciales-y-la-racionalidad-de-las-decisiones-judiciales>>. Fecha de acceso: 04 mar. 2022 doi:<https://doi.org/10.14198/DOXA2015.38.04>. JURIS, Andrew W. Balancing legal process with scientific expertise: expert witness methodology in five nations and suggestions for reform of post-daubert U. S. reliability determinations. In: 95 *Marq. L. Ver.* 1329, 2011-2012. p. 1389.

Vázquez, Carmen (2017). El perito de confianza de los jueces. *Revista Jurídica Mario Alario D'Filippo*, IX (18), pág 170-200.

Vázquez, Carmen. La im/parcialidad pericial y otras cuestiones afines. *Confiabilidad, desacuerdos y sesgos de los expertos. Isonomía* [online]. 2018, n.48 [citado 2022-03-04], pp.69-107. Disponible em:
<http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-02182018000100069&lng=pt&nrm=iso>. ISSN 1405-0218.

Vázquez, Carmen (2021). *Prova Pericial: Da Prova Científica à Prova Pericial*. Salvador: JusPodivm.

Wettstein, R. M. (2010). The forensic psychiatric examination and report. In R. I. Simon & L. H. Gold (Eds.), *The American Psychiatric Publishing textbook of forensic psychiatry* (pp. 175–203). American Psychiatric Publishing, Inc.