



**ORDEM
DOS MÉDICOS**

RECOMENDAÇÕES

ORIENTAÇÃO ÉTICA PARA PSIQUIATRAS FORENSES



INTRODUÇÃO

A psiquiatria forense ocupa uma posição única e complexa na intersecção entre os cuidados de saúde mental, a justiça criminal e os direitos humanos. Os psiquiatras forenses são frequentemente chamados a avaliar e a tratar indivíduos com perturbações mentais que estão envolvidos no sistema de justiça criminal. Estes profissionais desenvolvem a sua atividade na tensão inerente entre as suas obrigações para com os pacientes e os seus deveres perante o sistema judiciário, muitas vezes enquanto trabalham em ambientes restritivos, como estabelecimentos prisionais, hospitais prisionais ou enfermarias de segurança. Esta dinâmica ditada por múltiplos deveres requer uma vigilância ética excecional, particularmente quando estão em causa direitos fundamentais de que derivam questões de liberdade, consentimento e autonomia.

Em Portugal, a prática da psiquiatria forense rege-se pelos princípios éticos gerais definidos no Regulamento de Deontologia Médica da Ordem dos Médicos, nos artigos 151.º a 163.º do Código de Processo Penal¹, nomeadamente o artigo 159.º, sob a epígrafe "Perícias médico-legais e forenses", onde se inclui a menção a "perícias psiquiátricas". No entanto, estas disposições gerais - embora aplicáveis a todos os profissionais médicos - não abordam suficientemente os dilemas éticos específicos enfrentados pelos psiquiatras forenses. Estes incluem desafios relacionados com o duplo papel (designado também como duplo agenciamento), o consentimento informado em situações em que existe coação na formação da vontade, a confidencialidade no contexto do testemunho de peritos, a utilização de tratamentos coercivos e a detenção prolongada em instalações de segurança.

Em toda a Europa, preocupações semelhantes levaram os organismos profissionais a emitir orientações éticas suplementares. A Associação Europeia de Psiquiatria (EPA)², por exemplo, sublinhou a necessidade de cuidados psiquiátricos forenses eticamente informados e baseados na evidência, que respeitem os direitos humanos e minimizem as restrições, subordinando-as aos princípios de necessidade e proporcionalidade. Salienta a importância de manter a independência profissional e de evitar influências indevidas, nomeadamente pressões legais ou institucionais. Quadros internacionais

¹ Regulamento (UE) 2024/1689 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 13 de junho de 2024, que estabelece regras harmonizadas em matéria de inteligência

² European Psychiatric Association. (2023). *Ethical Principles and Professional Conduct in Psychiatry*. EPA Guidance.



como a Declaração de Madrid³ e o Código de Ética em Psiquiatria que a substituiu⁴, ambos da Associação Mundial de Psiquiatria, o Protocolo de Istambul (Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos)⁵, as Regras Mínimas das Nações Unidas para o Tratamento de Reclusos (Regras de Nelson Mandela)⁶ e as Regras Penitenciárias Europeias⁷ fornecem pontos de referência éticos adicionais para os profissionais forenses. São ainda os princípios gerais proclamados pelas Nações Unidas na Declaração Universal dos Direitos do Homem⁸ e nos Tratados Internacionais sobre Direitos Humanos, incluindo a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência^{9 10}.

Este documento oferece um conjunto de recomendações éticas adaptadas ao contexto da psiquiatria forense portuguesa. Estas recomendações foram concebidas como complemento aos regulamentos nacionais existentes, com o objetivo de apoiar os psiquiatras forenses no desenvolvimento das suas responsabilidades clínicas, avaliativas/periciais e outras obrigações legais de acordo com os mais elevados padrões de integridade ética e deontológica. Simultaneamente, constituem-se como um guia para a excelência da prática e um instrumento de proteção para doentes ou examinandos, para as organizações e para os profissionais. Ao fornecer um enquadramento ético, o documento permite ao psiquiatra forense fundamentar decisões, clarificar os limites da sua intervenção e resistir a eventuais pressões, afirmando-se como uma defesa da autonomia técnica e da integridade do ato pericial ou clínico. Ao fazê-lo, as recomendações alinham-se com os padrões europeus e internacionais mais alargados, ao mesmo tempo que abordam as necessidades específicas, os constrangimentos e os desafios éticos da prática forense em Portugal.

Perante dúvidas de natureza ética que não sejam sanadas por este documento, o perito deve procurar aconselhamento ou orientação ética junto de especialista em

³ World Psychiatric Association. Madrid Declaration on Ethical Standards for Psychiatric Practice. WPA General Assembly; 1996; Madrid.

⁴ World Psychiatric Association. Code of Ethics for Psychiatry. 2020.

⁵ United Nations. Office of the High Commissioner for Human Rights. Istanbul protocol: Manual on the effective investigation and documentation of torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment. Vol. 8. United Nations Publications, 2004.

⁶ United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners (the Nelson Mandela Rules): resolution adopted by the General Assembly A/RES/70/175 (2015).

⁷ Conselho da Europa. Recomendação Rec(2006)2 do Comité de Ministros aos Estados Membros sobre as Regras Penitenciárias Europeias. Adotada pelo Comité de Ministros na 952.ª reunião de Delegados dos Ministros, de 11 de Janeiro de 2006 e aprovada pelo Comité de Ministros em 1 de julho de 2020 na 1380ª reunião de Delegados dos Ministros).

⁸ Assembleia Geral das Nações Unidas. (1948). *Declaração Universal dos Direitos Humanos*. Resolução 217 A (III)

⁹ Nações Unidas. (2006). *Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência*. Nova Iorque.

¹⁰ Adotada pela Organização Mundial da Saúde a 12/12/2006 (resolução a Assembleia Geral A/RES/61/106). Aprovada em Portugal pela Resolução da Assembleia da República n.º 56/2009, de 30/07; ratificada pelo Decreto do Presidente da República n.º 71/2009, de 30/07



**ORDEM
DOS MÉDICOS**

bioética (ou supervisor adequado) e / ou junto das comissões de ética da instituição a que está vinculado ou, na ausência destas, à Ordem dos Médicos.

A) PRINCÍPIOS ÉTICOS GERAIS

O/A psiquiatra forense deve reconhecer que a aplicação dos princípios éticos em contexto judicial implica uma navegação constante entre deveres potencialmente conflitantes. A primazia da imparcialidade e da honestidade perante o sistema de justiça (Profissionalismo) pode exigir a produção de relatórios com consequências não desejadas pelo examinando, modulando a aplicação do princípio da não maleficência para a minimização de danos colaterais e a estrita relevância da informação revelada.

I. Profissionalismo

A prática ética do(a) psiquiatra forense baseia-se na autonomia profissional, na honestidade e num compromisso com a aplicação imparcial do conhecimento, imperando a integridade, a independência e a transparência.

II. Beneficência e não maleficência

Os/as psiquiatras forenses, mesmo quando atuam na qualidade de peritos, e sem prejuízo do dever auxílio que impende sobre todos os médicos, devem intervir em termos clínicos quando são necessários cuidados urgentes. Mais se acrescenta que, se no decurso de exame descobrir afeção insuspeitada, um possível erro de diagnóstico ou um sintoma importante e útil à condução do tratamento que possa não ter sido tomado em consideração pelo médico assistente, deve comunicá-lo a este, pela via que considere mais adequada (cf. Regulamento de Deontologia Médica da Ordem dos Médicos).

III. Aprendizagem ao longo da vida

O/A psiquiatra forense deve manter-se científica e eticamente atualizado. Esta atualização contínua abrange não só os avanços na ciência psiquiátrica, mas também a compreensão crítica das novas tecnologias e dos quadros legais emergentes que impactam a prática pericial.

IV. Respeito pela dignidade humana



Em todos os atos periciais, clínicos e judiciais, deve ser afirmada a dignidade inerente aos indivíduos, independentemente do seu estatuto legal, antecedentes ou condição clínica.

V. Autonomia técnica e responsabilidade

Seja em contexto clínico assistencial, seja em contexto pericial, o/a psiquiatra forense goza de autonomia técnico-científica e responsabilidade pelas decisões clínicas, perícias, relatórios ou pareceres por si elaborados.

B) FUNDAMENTOS ÉTICOS DAS AVALIAÇÕES EM SEDE DE PSIQUIATRIA FORENSE

I. Consentimento informado

Nas avaliações psiquiátricas forenses, a informação prestada para obtenção de consentimento deve: 1) identificar a identidade da entidade requisitante e o objetivo da avaliação; 2) a ausência de relação terapêutica e o papel do psiquiatra forense como perito imparcial; 3) os limites da confidencialidade e a quem o relatório pericial será enviado. Pretende-se assegurar simultaneamente a transparência e, na medida do possível, o respeito pela autonomia. Esta informação deve ser apresentada numa linguagem acessível e adaptada ao estado cognitivo e enquadramento psicossocial do indivíduo. A obtenção de consentimento deverá ser devidamente documentada, quer tenha sido obtido por via escrita ou oral. Recomenda-se o consentimento escrito sempre que possível, para efeitos de responsabilização e transparência.

Quando a capacidade para consentir está diminuída ou ausente, mas a pessoa coopera na realização de exame pericial a prática ética exige que tais circunstancialismos (e fundamentação) sejam anotados no relatório pericial, incluindo a documentação do esforço razoável para obter consentimento ou colaboração (e.g. adaptação da linguagem ou da comunicação às capacidades cognitivas), salvaguardando sempre a moldura legal vigente quanto à representação de terceiros e o suprimento de consentimento.

Quando a incapacidade para fornecer consentimento ou para colaborar na realização do exame pericial decorrer de estado psicopatológico reversível, deve ser ponderado o diferimento do exame pericial e promovido o tratamento adequado, tendo em conta o



**ORDEM
DOS MÉDICOS**

equilíbrio entre o benefício clínico e a eventual necessidade de preservação da prova, comunicando de forma fundamentada esta decisão à entidade requisitante.

Se um examinando com capacidade recusar o consentimento e não colaborar, esse facto deve ser documentado detalhadamente e as circunstâncias em que ocorreu, remetendo-se a justificação do próprio examinando para a não realização da mesma. Caso a entidade requisitante seja o Tribunal deverá ser aguardada a resposta que o Tribunal tenha por conveniente.

Perante uma recusa explícita e reiterada o perito não deve forçar a colaboração do examinando. Quando exequível, o Tribunal deve ser informado que poderá tentar-se fornecer respostas às dúvidas médico-legais mediante parecer documental, fundamentado nos elementos disponíveis (e.g. processo clínico e judicial), com as devidas limitações técnico-científicas inerentes a este tipo de avaliação.

Embora a realização de perícias deva decorrer, por norma, em instalações do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, quando a realização destas tiver lugar em condições particulares que possam influenciar a autonomia do examinando (e.g. em internamento hospitalar, em estabelecimento prisional, no domicílio) é recomendável que esta avaliação seja efetuada num espaço distinto e protegida da presença de terceiros que a possam influenciar.

No âmbito de perícia ordenada por autoridade judiciária em sede de Direito Criminal, o processo de consentimento reveste-se de especial importância. O perito deve informar o examinando, de forma clara e inequívoca, sobre o enquadramento legal do exame. Quando o examinando tem o estatuto de arguido, a informação prestada deve incluir explicitamente a clarificação da sua obrigação legal de se submeter à perícia, nos termos do Código de Processo Penal, como diligência de obtenção de prova, informando-o, quando aplicável, sobre as eventuais consequências processuais da ausência de colaboração.

II. Confidencialidade

A confidencialidade nas avaliações periciais em psiquiatria forenses é limitada e condicional; a informação recolhida não está protegida pelo sigilo profissional, podendo ser incluída no relatório a apresentar à entidade requisitante; este facto deve ser



claramente explicado desde o início, nomeadamente aquando da obtenção de consentimento para a realização destes procedimentos.

Os relatórios periciais devem evitar incluir informações que não sejam essenciais para a questão jurídica em causa, a fim de evitar exposição desnecessária ou estigma, respeitando assim o princípio da minimização do tratamento de dados pessoais.

Deve ser dada especial atenção à proteção da privacidade em ambientes onde os constrangimentos institucionais a possam comprometer, bem como a confidencialidade, particularmente no que respeita a categorias especiais de dados. A utilização de informação processual respeitante a processos judiciais distintos nos quais o perito tenha desenvolvido atividade pericial ou como testemunha deverá carecer da autorização expressa do Tribunal.

III. Imparcialidade e conflitos de interesses

Os peritos não devem aceitar realizar avaliações periciais quando relações terapêuticas, interesses financeiros, afiliações, preconceitos ideológicos ou outros conflitos de interesse (reais ou aparentes) possam comprometer a sua isenção e objetividade. Na identificação de situações de escusa, recusa (suspeição) e impedimentos previstos na lei, devem os/as psiquiatras forenses adotar uma interpretação extensiva do dispositivo legal e regulamentar. Na existência de eventual conflito de interesse que não configure as situações anteriores, tal deve vir mencionado no preâmbulo do relatório.

Os relatórios periciais devem distinguir claramente factos, interpretações e opiniões de peritos, utilizando uma linguagem precisa e sem juízos de valor.

O princípio da imparcialidade exige uma clarificação de papéis sempre que há uma intervenção do psiquiatra forense (e.g. como peritos, consultores técnicos, assistentes técnicos, redatores de pareceres, peritagens...), devendo haver especial cuidado no envolvimento em papéis duplos que possam comprometer a objetividade ou criar ambiguidade para as partes.

A ética em psiquiatria forense prescreve incompatibilidade no exercício cumulativo ou sequencial de diversas funções, designadamente: i) exercer simultâneo e cumulativamente funções clínicas (assistenciais) e forenses (e.g. como perito do Tribunal, como consultor técnico), porquanto o conflito de deveres é imediato e



insanável, na medida em que a lealdade para com o doente colide frontalmente com a lealdade para com o Tribunal ou com a parte, invalidando tanto a relação clínica como a avaliação forense; ii) atuar como consultor ou perito em situações onde previamente tenha exercido funções clínicas, continuadas no tempo, como médico assistente (excluindo-se contactos clínicos pontuais e fortuitos), por compromisso irremediável da isenção e da objetividade exigidas. É ainda eticamente desaconselhável assumir funções clínicas (como médico assistente) referente a pessoa a quem tenha atuado como perito ou consultor, por compromisso da interação pericial ou técnica anterior, dificultando a construção da confiança e expondo o psiquiatra forense clínico a cenários éticos insustentáveis em que existam recursos ou pedidos de esclarecimento sobre a perícia original.

No exercício de funções como consultor técnico (ou análogo), bem como na elaboração de pareceres para uma das partes, o psiquiatra forense não será um agente imparcial, mas um assessor técnico-científico, cuja função é analisar a prova pericial, identificar fragilidades ou pontos favoráveis à parte que representa e emitir um parecer técnico fundamentado. Contudo, esta assessoria não é ilimitada; o psiquiatra forense está sempre vinculado às *leges artis* e aos deveres de honestidade científica e profissionalismo, não podendo deturpar a ciência, omitir deliberadamente dados essenciais que invalidem as suas próprias conclusões ou apresentar falsidades. O seu parecer deve ser sempre cientificamente defensável.

IV. Capacidade e vulnerabilidade

Os peritos devem avaliar se o examinando compreende a natureza da avaliação pericial e se reúne condições para colaborar, dentro das suas possibilidades.

As avaliações devem ser realizadas em ambientes que minimizem o *stress* e respeitem a dignidade inerente ao examinando.

A linguagem, o ritmo e o ambiente da comunicação devem ter e conta as barreiras culturais, sociais e a capacidade de colaboração dos examinandos, bem como a influência da psicopatologia apresentada.

O psiquiatra forense deve acautelar que o examinando não é condicionado ou influenciado por terceiros que possam estar presentes no exame pericial.



V. Validade dos relatórios

Os relatórios devem ser suficientemente pormenorizados, baseados em elementos verificáveis e reproduzíveis por outros profissionais envolvidos, respeitando uma estrutura coerente e lógica, explicitando o raciocínio e discussão periciais e fundamentando as conclusões exaradas.

Os peritos devem abster-se de incluir opiniões pessoais, religiosas, valorativas ou morais ou ultrapassar os limites da interpretação científica e clínica.

VI. Metodologia e uso de tecnologia na avaliação

As avaliações presenciais devem ser a norma face à necessidade de avaliação global e multidimensional do examinando. Contudo, em situações excecionais, quando estritamente necessário e proporcional, e desde que autorizadas pela entidade requisitante e na ausência de oposição do examinando, poderão ser efetuadas por meios telemáticos.

O recurso a instrumentos que façam uso de Inteligência Artificial (IA) pode apoiar o trabalho do perito, mas a sua utilização rege-se não só por princípios éticos, mas também pelo quadro jurídico vinculativo da União Europeia. Em conformidade com o Regulamento EU 2024/1689 (Regulamento IA)¹¹, qualquer sistema de IA utilizado para apoiar a avaliação psiquiátrica forense é classificada com sendo de “Alto Risco”, dada a sua aplicação na administração da justiça e o seu potencial impacto nos direitos fundamentais dos indivíduos. Esta classificação impõe obrigações específicas e rigorosas tanto aos fornecedores como aos utilizadores destes sistemas, exigindo uma diligência acrescida por parte do perito.

O psiquiatra forense, na qualidade de utilizador, detém a responsabilidade final pela avaliação, a qual nunca pode ser delegada no sistema de IA, exigindo-se que o relatório seja autêntico, genuíno e resultado do seu processo de pensamento crítico e trabalho intelectual. A sua utilização exige uma supervisão humana qualificada e ativa, que implica a capacidade de compreender as capacidades e limitações da ferramenta, de

¹¹ Regulamento (UE) 2024/1689 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 13 de junho de 2024, que estabelece regras harmonizadas em matéria de inteligência artificial.



interpretar criticamente os seus resultados e de os desconsiderar, anular ou reverter sempre que o seu juízo clínico assim o determine.

Adicionalmente, os instrumentos de IA utilizados devem ser transparentes, interpretáveis, verificáveis e cientificamente validados, devendo o perito assegurar-se, na medida do razoável, de que a ferramenta cumpre os requisitos de precisão e robustez e de que foram adotadas medidas adequadas de proteção de dados para mitigar vieses discriminatórios, conforme exigido pela legislação. Neste âmbito, o utilizador deve ter especial cuidado com a proteção de dados, acautelando que os fornecedores de instrumentos de IA utilizam políticas de utilização de dados consistentes com imperativos éticos e legais.

A utilização de instrumentos de avaliação com vista a auxiliar o trabalho do perito que façam recurso a IA (assim como quaisquer outros) deve ser explicitada no relatório, identificando o sistema específico, a sua finalidade na avaliação e as razões que fundamentaram a concordância ou discordância com os *outputs* do sistema de IA utilizado. Esta transparência é um imperativo ético e legal que permite a verificabilidade, interpretabilidade e validade científica do mesmo, assegurando a responsabilização do perito pelo parecer final, que deve ser sempre um produto do seu raciocínio crítico e não um mero eco de uma conclusão algorítmica. A utilização de qualquer instrumento de avaliação standardizado deve ser explicitada no relatório, identificando o instrumento, a sua pertinência para o caso, os resultados obtidos e uma interpretação crítica dos mesmos à luz do quadro clínico global do examinando e dos limites do próprio instrumento.

Os princípios de transparência, validação científica e responsabilidade profissional que se aplicam ao uso de Inteligência Artificial estendem-se a todos os instrumentos de avaliação psicométrica, escalas de risco ou outros testes standardizados utilizados na perícia.

VII. Competência para atuar como perito

Os psiquiatras forenses têm de deter conhecimentos específicos em avaliação forense, para além da competência em psiquiatria geral, como disposto no regulamento de acesso à subespecialidade.



Os psiquiatras forenses que entendam não possuir formação específica para uma determinada e concreta avaliação pericial devem abster-se de a realizar, a menos que perante uma ordem judicial, sem prejuízo da devida comunicação.

VIII. Normas internacionais e quadros jurídicos

A prática dos psiquiatras forenses deve ser orientada pelas obrigações decorrentes do direito internacional que vincula o Estado Português, incluindo a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.

As avaliações devem acompanhar as convenções ratificadas e os princípios europeus comuns de prática médica forense e ética, sem prejuízo dos diferentes ordenamentos jurídicos aplicáveis.

C) QUESTÕES ÉTICAS EM CONTEXTOS DE PRIVAÇÃO DE LIBERDADE

I. Consentimento informado e decisões de tratamento em contextos prisionais

Nas enfermarias de segurança ou nos hospitais prisionais, o consentimento informado para o tratamento deve continuar a ser obtido. Qualquer limitação aos direitos fundamentais deverá ser ética e juridicamente fundamentada e enquadrada na legislação existente (e.g. Lei da Saúde Mental¹² e Código de Execução de Penas e Medidas Privativas da Liberdade)¹³.

Em qualquer contexto, incluindo aqueles onde a pessoa doente está coercivamente detida, os psiquiatras forenses devem assegurar que as decisões de tratamento são tomadas de forma livre e esclarecida, devendo pugnar pela autonomia do utente, sem prejuízo das situações de tratamento involuntário legalmente previstas.

II. O duplo papel do psiquiatra forense

Deve sempre haver separação das funções de Tratamento e de Avaliação Pericial, para evitar conflitos éticos e confusão de papéis. Em ambientes institucionais, os psiquiatras

¹² Lei n.º 35/2023, de 21 de julho. *Lei de Saúde Mental*. Diário da República, 1.ª série, N.º 141.

¹³ Lei n.º 115/2009, de 12 de outubro. *Código da Execução das Penas e Medidas Privativas da Liberdade*.



**ORDEM
DOS MÉDICOS**

podem vivenciar uma dupla lealdade - para com o doente e para com a instituição. É necessária uma definição clara do papel para manter uma prática ética.

Os psiquiatras forenses devem evitar participar em processos disciplinares dos doentes reclusos que tenham à sua responsabilidade clínica, sem prejuízo da necessária avaliação prevista na lei da capacidade para eventual sanção disciplinar a que naturalmente seja alheio.

A reclusão, a contenção e outras intervenções restritivas devem seguir critérios clínicos rigorosos e normas legais, respeitando a dignidade humana e a necessidade, adequação e proporcionalidade. Os psiquiatras forenses que trabalham com pessoas legalmente incapacitadas ou detidas devem reconhecer as responsabilidades éticas acrescidas associadas à vulnerabilidade estrutural.

III. Equivalência dos cuidados e acesso ao tratamento

As pessoas privadas de liberdade devem receber cuidados atempados, adequados e equivalentes aos oferecidos na comunidade, de acordo com as Regras de Mandela.

Os antecedentes pessoais do recluso não devem comprometer o acesso ao tratamento psiquiátrico necessário e adequado, imperando a não discriminação.

D) OUTRAS QUESTÕES ÉTICAS

I. Revelação de ilegalidades, abusos ou insuficiências

Os psiquiatras forenses devem ponderar o dever de crimes ou abusos descobertos durante e por causa do seu exercício profissional, articulando o dever de sigilo com a obrigatoriedade de denúncia de crimes públicos prevista na Lei, procedendo a uma cuidada ponderação de interesses éticos e jurídico. As informações relativas a abusos ou exploração de pessoas vulneráveis devem ser tratadas com urgência e devidamente encaminhadas para serviços assistenciais, judiciais ou de proteção.

A persistência de carências graves que violem os direitos humanos dos doentes pode justificar a comunicação a entidades externas de fiscalização, como a Ordem dos Médicos ou a Provedoria de Justiça.



II. Ética e Remuneração

Não é eticamente admissível a cobrança de honorários diretamente aos examinandos no contexto de exercício de funções periciais oficiais solicitadas pelo sistema judiciário.

Não é eticamente admissível a cobrança de honorários que sejam dependentes do resultado do litígio em Tribunal.

No âmbito de funções privadas de consultadoria (v.g. produção de pareceres), é eticamente admissível a contratualização de honorários referentes a serviços de consultadoria futuros e incertos, relacionados com o mesmo processo, incluindo diligências em sede de Tribunal, nos limites da Lei.

III. Notificação de situações no âmbito da Lei da Saúde Mental

Os psiquiatras forenses devem notificar as autoridades de Saúde ou Judiciais competentes sempre que, no exercício de actividade pericial, assistencial ou de consultadoria, percebam a existência dos pressupostos para atuação no contexto da Lei da Saúde Mental.

IV. Limites Éticos do Psiquiatra Forense

Os psiquiatras forenses não devem usar as suas habilitações e autoridade para prestar consultoria privada fazendo-a passar por avaliações periciais oficiais.

Os psiquiatras forenses têm o direito de recusar a prática de um ato, nomeadamente quando tal prática entre em conflito com a sua consciência e ofenda os seus princípios éticos, morais, religiosos, filosóficos, ideológicos ou humanitários, conforme Regulamento de Deontologia Médica da Ordem dos Médicos.

Grupo de Trabalho

Ana Sofia Cabral
Bruno Trancas
Fernando Vieira
Gonçalo Sobreira
Graça Vilar

Luís Madeira
Sérgio Saraiva
Sofia Brissos
Tânia Casanova