

  /uniceplac
uniceplac.edu.br

Simulações e mentiras na perícia

Antonio Eduardo Benradt Ostrowski
antonio.ostrowski@uniceplac.edu.br
061-99973-1980



UNICEPLAC
CENTRO UNIVERSITÁRIO

CENTRO UNIVERSITÁRIO APPARECIDO DOS SANTOS - UNICEPLAC

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

O85s

Ostrowski, Antonio Eduardo Benradt.

Simulações e mentiras na perícia. Gama, DF:
UNICEPLAC, 2021.

12 p.

1. Simulação e dissimulação. 2. Mentiras – Perícia. 3.
Psicologia. I. Título.

CDU: 159.9

Simulações e mentiras

- ROVINSKI, Sonia Liane Reichert. *Fundamentos da perícia psicológica forense*. 23 ed. São Paulo: Vetor, 2007.
- EKMAN, Paul. *A linguagem das emoções: Revolucione sua comunicação e seus relacionamentos reconhecendo todas as expressões das pessoas ao redor*. Trad. Carlos Szlak. São Paulo: Lua de Papel, 2011.

Simulação e dissimulação

- Conceitos:

- A mentira serve para induzir falsas crenças sobre um fato ou para induzir uma pessoa a uma determinada conduta diante das diversas situações sociais.
- Pode-se manifestar por meio de técnicas de comunicação ambígua, insinuações ou omissões. Os resultados podem ser desde uma *boa impressão* até a construção de complexos esquemas de fraudes ou atos de extrema violência.
- DSM-IV-TR: produção ou o exagero intencional de sintomas gerados por incentivos externos, não devendo ser confundida com os transtornos factícios e os do tipo psicossomáticos.

Simulação e dissimulação

- Conceitos:
 - A investigação se dá em dois aspectos principais: os objetivos e o controle da conduta.
 - Na simulação, por sua vez, o sujeito, conscientemente, finge ou intensifica sintomas com o fito de obter ganhos ou evitar consequências.
 - No transtorno factício não há um objetivo consciente (os ganhos relacionam-se com conflitos inconscientes), ainda que a produção dos sintomas seja voluntária; por fim, nos transtornos psicossomáticos tanto os objetivos quanto a produção da conduta operam em nível inconsciente.

Simulação e dissimulação

- Tipos de simulação:

- **Pré-simulação ou simulação anterior** - é aquela praticada de forma premeditada. O simulador planeja e executa seus sintomas com antecedência, de forma a criar um reconhecimento social de sua doença, para depois buscar os benefícios que deseja. Essa forma de simulação seria relativamente rara de acontecer devido às dificuldades de organização que enseja.
- **Parassimulação, supersimulação ou simulação aumentada** - ocorre quando uma pessoa copia e imita sintomas e condutas de outras pessoas doentes mentais, com o objetivo de obter vantagens. Essa forma de simulação pode acontecer por parte de uma pessoa normal, como também entre pessoas enfermas, principalmente com transtornos psicopáticos.
- **Metassimulação ou simulação residual** - seria a forma mais freqüente de simulação, em que o sujeito, após recuperar-se de determinada doença mental, continua a fingir os sintomas da mesma com o objetivo de auferir vantagens (casos comuns em perícias relacionadas a benefícios da Previdência Social).

Simulação e dissimulação

- Erros comuns do profissional:
 - Acreditar que a simulação não ocorre com frequência;
 - Associar simulação com doença mental;
 - Acreditar que o avaliador não consegue ser enganado;
 - Valorizar excessivamente os traços de carácter em detrimento de uma avaliação contextual (inclusive reforçado por critérios estabelecidos pelo DSM-IV);
 - Acreditar que determinadas condições clínicas, como amnésia e alucinações, podem ser facilmente simuladas e dificilmente provadas quanto à falta de veracidade;
 - Acreditar que a habilidade em detectar a simulação é uma arte e que não pode ser ensinada.

Simulação e dissimulação

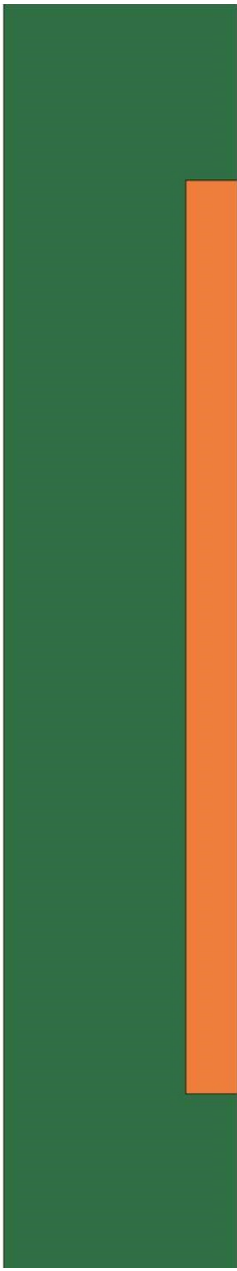
- O avaliador deve verificar se existem fatores ou eventos que podem provocar a presença de distorções da realidade sem que haja a intencionalidade do sujeito. Hall e Pritchard (1996) realizaram uma lista de fatores de distorção não-deliberados que deveriam ser sempre considerados em cada avaliação:
- **Características pessoais:** presença de nível de estresse importante, incapacidades físicas, limitações na inteligência, falta de atenção, re-evocação de problemas, presença de nível de funcionamento psicótico.
- **Características do evento:** tempo de duração (muito rápido) e intensidade (muito fraca), barreiras físicas quanto a sua observação, fatores de distração, relação figura-fundo, estímulos sem singularidade.
- **Erros de avaliação:** medidas pouco seguras ou inválidas, treinamento inadequado, questões quanto aos procedimentos da obtenção das medidas, contexto emocional e a necessidade de avaliação de eventos ocorridos em um passado remoto.

Simulação e dissimulação

- A avaliação da simulação:
- Na entrevista clínica, observar estes indicadores:
- Apresentação dramatizada e exagerada (estilo teatral, referência a sintomas extremamente severos e indiscriminados);
- Conduta cautelosa e premeditada (fala lenta, repetição de questões, excessiva hesitação);
- Inconsistência em relação ao diagnóstico psiquiátrico (relato de sintomas raros e não usuais, relato de melhoras repentinas);
- Inconsistência no próprio relato (sintomas contraditórios e disparidade entre sintoma relatado e observação de conduta);
- Confirmação de sintomas óbvios (principalmente os positivos e os mais espalhafatosos, em detrimento dos negativos e mais tênues).




Simulação e dissimulação

- A avaliação da simulação:
 - Nos testes psicológicos:
 - MMPI I MMPI-2 (Inventário Multifásico Minesota de Personalidade);
 - Técnica de Rorschach;
 - Testes viso-motores de Bender (adaptação Hutt, 1969) ou Benton (1995);
 - Escalas Wechsler (WAIS, WISC).
- 




Mentiras e emoções

- Expressões faciais:
 - Microexpressões;
 - *Escapamento* não-verbal dos verdadeiros sentimentos;
 - Emoções reprimidas ou escondidas.
 - Contexto;
 - Natureza da interação conversacional;
 - História do relacionamento;
- 



Mentiras e emoções

- Turno do falante;
 - Congruência;
 - Macro-expressão – voz, tom, gestos etc.
 - Comportamentos emocionais:
 - Pensamento;
 - Cognição;
 - Contradições.
- 



Mentiras e emoções

- Movimentos involuntários;
 - *Timing* da expressão;
 - Sentimentos de prazer, medo e outros;
 - Conduta;
 - Testemunhas;
 - Treinamento.
- 