Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Centro de Ciências Sociais
Faculdade de Direito Curso
de Direito Médico

ANTONIO MISAEL LUSTOSA PIRES

A IMPORTÂNCIA DA ESPECIALIDADE NA PERÍCIA MÉDICA: ASPECTOS ÉTICOS, LEGAIS, TÉCNICOS E TEÓRICOS DA INDICAÇÃO DO PERITO.

Rio de Janeiro

2018

Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Centro de Ciências Sociais
Faculdade de Direito Curso
de Direito Médico

ANTONIO MISAEL LUSTOSA PIRES

A IMPORTÂNCIA DA ESPECIALIDADE NA PERÍCIA MÉDICA: ASPECTOS ÉTICOS, LEGAIS, TÉCNICOS E TEÓRICOS DA INDICAÇÃO DO PERITO.

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado, como pré-requisito parcial, para obtenção do título de Especialista em Direito Médico, ao programa de Pós-Graduação da Faculdade de Direito da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ.

Orientador: Prof. Dr. Antônio Macena de Figueiredo.

Rio de Janeiro

2018

CATALOGAÇÃO NA FONTE
UERJ/REDE SIRIUS/BIBLIOTECA CCS/C

P657i
Pires, Antonio Misael Lustosa.
A importância da especialidade na perícia médica: aspectos éticos, legais, técnicos e teóricos da indicação do perito / Antonio Misael LustosaPires. - 2018.

95 f.

Orientador: Prof. Dr. Antônio Macena de Figueiredo.

Monografia (Especialização) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Faculdade de Direito, Rio de Janeiro, 2018.

1.Medicina legal. 2. Direito e ética. 3. Perícia (exame técnico). I. Figueiredo, Antônio Macena de. II. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Faculdade de Direito. III. Título.

CDU 340.6

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta monografia de especialização, desde que citada a fonte.

Assinatura

09/04/2018
Data

ANTONIO MISAEL LUSTOSA PIRES

A IMPORTÂNCIA DA ESPECIALIDADE NA PERÍCIA MÉDICA: ASPECTOS ÉTICOS, LEGAIS, TÉCNICOS E TEÓRICOS DA INDICAÇÃO DO PERITO.

Monografia aprovada como requisito parcial para obtenção do titulo de Especialista em Direito Médico da Faculdade de Direito da Universidade do Estado do Rio de janeiro.

Orientador: Prof. Dr. Antônio Macena de Figueiredo

Prof. Dr. Antônio Macena de Figueiredo
Faculdades de Direito da UERJ

Prof. M. Perito Dr. Oscar Cirne Neto
Universidade Federal Fluminense

Dra. Ms. Renata Amaral
Delegada de Polícia.

Rio de Janeiro, 10 de Março de 2018

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho à minha mãe pelo esforço de educar todos seus filhos dando fundamentos e princípios de vida.

À minha esposa Vaneida Areal Pires, por sua luta cotidiana, perseverança, persistência e companheirismo em todos os obstáculos da vida e aos nossos filhos, Mylene Pires, Melissa Pires e Gustavo Pires, razão maior da nossa existência e que nos enche de orgulho, grandeza e satisfação .

AGRADECIMENTO

Agradeço a Deus pela minha existência, força e proteção, pela oportunidade de conceder-me o conhecimento e sabedoria das coisas, a garra e convicção nos princípios éticos da vida, saúde, fé e confiança que tenho gratuitamente recebido por sua graça..

Ao coordenador do Curso de Especialização em Direito Médico, Professor Dr. Antônio Macena de Figueiredo, pelo incentivo, ajuda e orientação deste estudo.

A todos que, direta e indiretamente colaboraram na elaboração deste TCC.

Aos amigos e colegas do Curso de Direito Médico da UERJ/2017 nas pessoas de Gisele Machado (sempre presente e representando a equipe), Moisés Bonifácio, (sempre ajudando os colegas com seus conhecimentos técnicos) e Lívia Serpa (pelos ensinamentos jurídicos e aconselhamentos que tanto me ajudaram) e demais colegas.

EPÍGRAFE

"(...) diante do grau de conflito que envolve o trabalho do perito na área médica, por mais que cumpra fielmente os deveres da nobre função, jamais agradará a todos, razão pela qual deve ater-se na sua restrita missão, ou seja, limitar-se a verificar o fato, indicando a causa que o motivou de forma imparcial e baseando a sua convicção nos fundamentos científicos, legais e éticos".

FIGUEIREDO, Antônio Macena de. **Responsabilidade Civil e Penal do Perito**. Perícia médica. Conselho Regional de Medicina de Goiás - Gestão 2003-2008. Goiana. 2007. p. 71-107.

"Todo profissional, independente da área de atuação deve possuir os conhecimentos básicos, tanto práticos como teóricos, de sua profissão. Do profissional médico exige-se uma conduta bastante rigorosa, já que trabalha diretamente com bens de imensurável valor, como a vida, a saúde e a integridade física e psicológica de pessoas. Se, contudo, lhe é exigido um cuidado maior, não há que se dizer que ele está inserido em algum tipo de exceção do princípio da individualização da culpa, nem é sua pratica profissional considerada inimputável. Ao contrário, a culpa médica no Direito é uma culpa comum e não uma culpa especial como prega alguns. Também, a responsabilidade que lhe é imposta é a mesma imposta a todos, diferente apenas em sua ocorrência, pois esta resulta do exercício de uma profissão, a profissão médica."

GIOSTRI, Hildegard Taggesell. **Erro médico, à luz da jurisprudência comentada.** 2. ed. Curitiba: Juruá, 2004, p. 35.

"O perito é apenas um auxiliar da Justiça e não um substituto do juiz na apreciação do evento probando. Seu parecer não é uma sentença, mas apenas fonte de informação para o juiz, que não fica adstrito ao laudo e pode formar sua convicção de modo contrário a base de outros elementos ou fatos provados no processo."

JÚNIOR, Humberto Theodoro. **Curso de Direito Processual Civil**. Vol. 1. Rio de Janeiro: Forense, 1998, p. 483.

RESUMO

O trabalho aborda os aspectos éticos, legais, técnicos e teóricos da indicação do Perito na área da medicina, visando identificar qual é o melhor profissional para auxiliar o julgador na elucidação da prova. Tem como objetivo analisar dentre as várias especialidade médicas a que melhor se adeque ao objetivo da prova. O estudo apoiar-se-á na revisão da literatura médica pericial, leis, regulamentos, jurisprudências, doutrina e código de ética médica. Trata-se de uma abordagem descritiva predominantemente qualitativa apoiada na revisão da literatura especializada. O estudo demonstrou que o melhor profissional para a realização da perícia médica é o especialista em medicina legal e pericia médica de preferência que tenha formação de base clínica na área objeto da perícia.

Palavras chaves: Ética. Perícia. Judicial. Medicina. Especialidades.

ABSTRACT

This report proposes to study the ethical, legal, technical and theoretical aspects of the Expert's nomination in the medical field, in order to identify the best professional able to help the Judge in proof elucidation. Its goal is to analyze, among several medical specialties, the one that best fits into the object of the proof. The study comprises the review of medical literature, laws, regulation, jurisprudence, doctrine and medical ethic code, utilizing a descriptive, and predominantly qualitative, approach. Based on these findings, our hypothesis is that the best professional able to perform the medical expert's report is the specialist in Legal Medicine and Medical Expert, preferably one that has specialist training in the specific reports field of study.

Key word: Ethics. Expertise. Judiciary. Medicine. Specialties.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABC - Associação Brasileira de Criminalística
ABEC - Associação Brasileira de Editores Científicos
ABML - Associação Brasileira de Medicina Legal
ABMLPM - Associação Brasileira de Medicina Legal e Perícias Médicas
ABMLPM-RS – Associação Brasileira de Medicina Legal e Perícias Médias Regional do Rio Grande do Sul
AMB - Associação Médica Brasileira
ANATEC - Associação Nacional das Editoras de Publicações
ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar
CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CBHPM - Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos
CBO – Classificação Brasileira de Ocupações do Ministério do Trabalho
CEM - Código de Ética Médica CFM – Conselho Federal de Medicina
CNRM - Comissão Nacional de Residência Médica
CODESA – Companhia Docas do Espírito Santo
COFFITO - Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional
COMEST – World Commission on the Ethics os Scientific Knowledge and Technology (Comissão de Ética em Ciência e Tecnologia da UNESCO)
CONFEMEL - Confederação Médica Latino-Americana e do Caribe
COPEL – Companhia Paranaense de Energia
CPC – Código de Processo Civil
CRM – Conselho Regional de Medicina
CREMESP – Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo
CREMERS – Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio Grande do Sul
DGJUR – Diretoria Geral de Apoio aos Órgãos Jurisdicionais do TJRJ
EMC - Educação Médica Continuada
FUNASA – Fundação Nacional de Saúde
INSS – Instituto Nacional de Seguridade Social
JAMB – Jornal da AMB
MERCOSUL – Mercado Comum do Sul
MTE – Ministério do Trabalho
NR - Normas Regulamentadoras
OAB – Ordem dos Advogados do Brasil
PCCV - Plano de Cargos, Carreira e Valorização
RAMB – Revista da AMB
SBPM - Sociedade Brasileira de Perícias Médicas
TCC – Trabalho de Conclusão de Curso
TJRJ – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
TRT – Tribunal Regional do Trabalho
TST – Tribunal Superior do Trabalho
TRANSPETRO – Petrobrás Transporte S.A.
UNESCO – Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 13

1.1 Justificativa 15

1.2 O Problema 16

1.3 Objetivo 17

1.3.1 Geral 17

1.3.2 Objetivos específicos 17

2. MÉTODOS E TÉCNICAS 18

3. REVISÃO DA LITERATURA 19

3.1 Historicidade e o nascimento da nova especialidade intitulada medicina legal e perícias médicas 19

3.2 As especialidades médicas hoje segundo o CFM 23

3.3 Perícias médicas e assistências técnicas judiciais 28

3.4 Aspectos éticos, legais e técnicos da perícia 28

3.4.1 Código de Ética 31

3.4.2 Aspectos legais de perícia 34

3.5 Perícia médica versus perícia técnica um conceito em construção 37

3.6 Os limites do saber técnico em matéria pericial 40

3.7 Natureza jurídica dos órgãos de fiscalização profissional e associações médicas 42

3.7.1 Conselho Federal de Medicina 42

3.7.2 Associações Médicas 43

3.7.3 Outras instituições que militam e representam os peritos em geral 46

3.8 Normatização da prestação de serviços de perícias médicas e assistências técnicas por empresas 49

3.9 Causas de impedimentos e suspeição para o médico perito 52

3.10 A prova pericial 55

3.10.1 Princípios que regem as provas 58

3.10.2 Aspectos processuais das provas periciais.....59

3.11 Decálogo médico legal do Professor Dr. Nério Rojas.....60

3.12 Decálogo do perito médico do Professor Genival Veloso de França.....61

3.13 Reconhecimento pelo TST da atuação do perito fisioterapeuta para investigação do nexo de causalidade.....62

4. CONCLUSÃO.....66

REFERÊNCIAS.....68

ANEXOS.....77

1 Ata de Fundação da Associação Brasileira de Medicina Legal e Perícias Médicas.....77

2 Decisão – Tribunal Superior do Trabalho da 6ª Região.....78

3 Estatuto da Fundação da Associação Brasileira de Medicina Legal e Perícias Médicas.....87

4 Resolução nº 01/2018 do Conselho da Magistratura do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro.....92

1. INTRODUÇÃO

Trata-se de um estudo sobre as especialidades médicas requisitadas para realizar perícias, com fim de produzir provas judiciais tanto no âmbito médico legal quanto no administrativo. Pretende-se mostrar a tendência atual observada na ausência de critério na indicação e ou nomeação do profissional que deve ser responsável pela elaboração da prova técnica, envolvendo a área da saúde, em especial na medicina. Espera alcançar uma uniformização na indicação e nomeação do perito especialista na área em referência, fazendo um embasamento teórico prático desta nova visão. Evidenciará também que há dúvida quando o assunto ultrapassa a área médica e se insere num campo mais amplo da saúde e neste particular enfoca a problemática da indicação de outros profissionais da área.

Neste contexto busca-se explicar porque os profissionais da área de saúde, por lidar com o ser humano e sua maior riqueza que é a vida, maior bem jurídico tutelado pelo Estado, são chamados a contribuir na formulação de laudos e pareceres técnicos nas instâncias Técnica, Ético-Profissional, Civil, Penal, Criminal, Trabalhista e Administrativa. Revelará que na área médica, também, existe controvérsias quanto à especialidade que deve ser responsável pelos procedimentos e responder os questionamentos suscitados pelas autoridades requisitantes na esfera judicial, extrajudicial, administrativas, etc.

Também se busca discutir as questões que envolvem as controvérsias sobre a indicação e/ou nomeação dos profissionais para realizar as perícias e, assim, contribuir para a elucidação das questões técnicas, cientificas, éticas e legais.

Por isso, não há lugar para amador ou inexperiente. Do profissional que realiza o trabalho, não poderia se esperar outra condição se não a perfeita e primordial realização do *visum et repertum*, expressão que resume integralmente a magia e o lema dos peritos que significa ver bem, exatamente o que viu, referir e relatar em laudo.

Destarte, há uma premente necessidade de sugerir modificações do *status quo* do novo perito, o perito do século XXI, esperando o advento da descoberta de soluções para os casos gerais e particulares da perícia médica, objetivando o presente estudo valorizar a prova pericial médica, o que motivou a escolha do tema.

A perícia médica é atribuição privativa de médico, podendo ser exercida pelo civil ou militar, desde que investido em função que assegure a competência legal e administrativa do ato profissional. Existem dois tipos diferentes de perícia, são elas: administrativas e judiciais. As perícias administrativas podem ser de origem contábil, atuárias, securitárias, entre outras. As perícias judiciais é um ramo auxiliar do direito que ajuda a desvendar como ocorreram os

fatos e ajudam a encontrar o verdadeiro culpado. Perícias judiciais podem ser de origem civil, trabalhista, criminal, etc.

Com referência a carência de perito é pertinente relatar o projeto de criação da Justiça Itinerante Especializada em Perícias Médicas do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. A Justiça Itinerante Especializada em Perícias Médicas foi criada após um grupo de juízes identificarem que havia uma grande deficiência de peritos e, por consequência, a estagnação de processos, sem previsão de solução. A diretoria-geral da DGJUR – Diretoria Geral de Apoio aos órgãos jurisdicionais do TJRJ diz ainda que pretende expandir o projeto para outros municípios. "Temos uma previsão de calendário para outras comarcas que estejam necessitando de perícias médicas. A gente faz um apelo para que os magistrados que detectem demandas venham nos procurar." (TJRJ, 2015, s/n pag.).

Ocorre que grande parte das demandas judiciais implica em conhecimentos técnicos de outras áreas da ciência, que não a jurídica, como por exemplo, processos que envolvem questões de topografia, engenharia, medicina, odontologia, contabilidade, auditoria e tantas outras. O juiz se vale de um artifício processual que é a nomeação de um *expert* no assunto para, não apenas auxiliá-lo, mas funcionar como seus olhos compridos e sua *longa manus*. O juiz não está adstrito ao laudo do perito, podendo julgar de forma totalmente contrária à solução proposta pelo perito, mas na larga maioria das vezes, ele acaba seguindo o *expert*.

O estudo deste TCC (Trabalho de Conclusão de Curso) tem como base, escopo e mérito a importância da pesquisa que na argúcia de (CARDOSO 1995, p.15), destaca com relação a esse tema que: "independentemente do tema escolhido e do tipo de pesquisa conduzido, o pesquisador deve obedecer aos critérios de relevância, contribuição, originalidade e viabilidade, para que seu trabalho seja frutífero".

No caso deste estudo o tema é relevante, e se acha em perfeita harmonia e coesão concatenada com as necessidades dos peritos, da sociedade e dos tribunais na produção de prova técnica ou médica judicial. Em especial no aspecto de que aquele que for determinado que realize a prova tenha efetivamente a condição cabal e proba de fazê-la, utilizado o melhor método e técnica de pesquisa médica e científica baseando-se na análise profunda, coerente e concisa do caso concreto. O estudo empírico e sistemático da realidade aqui apresentada vai demonstrar na área da medicina a divisão da matéria em especialidades médicas específicas, cada uma delas orientada para uma área própria e afim. A pesquisa evidenciará também, que cada especialidade procura entender os mecanismos de funcionamento de um órgão, de um sistema, de um conjunto ou parte específica do corpo humano.

O trabalho não pretende restringir o campo da discussão da matéria que é extensa,

focando apenas na indicação e nomeação do perito na área da saúde, especialmente na medicina. As premissas em estudo neste trabalho científico farão uma delimitação desta área permitindo um aprofundamento mais preciso dirigido e focado da matéria em discussão no imenso universo da perícia médica e técnica. Demonstrará, ante a constatação lógica produzida pela matéria, numa pesquisa preliminar, que existe a carência de trabalhos acadêmicos dedicados a este estudo afetos a área da saúde.

O estudo trabalhará sempre com o paradigma da possibilidade de se escolher o perito considerando sua *expertise*, critérios técnicos, éticos e legais alinhado com o objeto da perícia.

1.1 Justificativa

Hoje perdura a dúvida na indicação e nomeação de perito e nesta circunstância escolhe-se qualquer profissional, que muitas vezes não domina integralmente a matéria em discussão. Em tal situação, o profissional não habilitado plenamente leva à conclusão de um trabalho mal feito, mal elaborado que não contribui na resolução da perícia, levando muitas vezes a sua anulação, substituição da prova e procrastinação do resultado que tanto a sociedade espera.

O trabalho pretende contribuir com o entendimento desta questão, procurando favorecer o profissional que tenha mais habilidade, competência e aptidão para o cumprimento da questão, atendendo ao anseio da sociedade na busca de um técnico mais capaz para a consecução da prova, concluindo-se haver uma visão deturpada quanto à relevância na questão. Como a área da saúde e da medicina como um todo tem se desenvolvido muito nos últimos tempos, graças à evolução da tecnologia e do desenvolvimento das ciências, cada vez mais surgem casos novos, especiais e particulares.

Neste diapasão é muito importante que o profissional entenda profundamente da matéria discutida, ou seja, represente realmente o ideal de um *expert*. Mas, isso não basta. Também deve possuir moralidade ilibada, de respeitável saber em determinadas matérias e possua experiência profissional na matéria. Como afirma (FIGUEIREDO, 2009, p 31) “seja na esfera civil, penal ou trabalhista, a perícia tem por objetivo apurar os fatos e trazer a verdade ao processo”, por isso, não há lugar para amadorismo.

Do perito, como ainda enfatiza o autor: “espera-se que faça, primordialmente, o *visum et repertum*, expressão antiga que se tornou o lema dos profissionais peritos que significa ver bem, exatamente o que viu”. Como exemplo, cita-se o litígio de suposto erro médico, onde deve ser indicado um *expert* que conheça plenamente a especialidade em discussão e esteja

despido de qualquer julgamento.

Por isso, há uma premente necessidade de sugerir modificações do *status quo* do novo perito, o perito do século XXI, esperando o advento da descoberta de soluções para os casos gerais e particulares da perícia médica, objetivando o presente estudo valorizar a prova pericial médica ou técnica, o que motivou a escolha do tema.

1.2 O Problema

Os magistrados, não estão preparados e capacitados tecnicamente para julgar mais da metade dos processos que lhes são submetidos (CANAL, 2014, s/n pag.). Há carência de peritos, notadamente quando envolve casos sobre o "erro médico". O juiz muitas vezes nomeia um perito de especialidade totalmente diversa daquela que está sendo discutida.

Hoje não se prestigia a especialidade do perito que irá responder pela perícia, nomeia-se o primeiro da lista de uma plataforma de credenciados existentes nos tribunais, qualquer que seja sua área de atuação, medica ou técnica. Este procedimento corriqueiro e encontradiço nos Fóruns, aliado à dúvida que persiste em saber qual é a especialidade de origem do perito é o principal quebra-cabeça para as partes que litigam em juízo ou fora dos tribunais. Há diversos fatores que interagem nesta problemática. Por um lado há a dúvida e o desconhecimento da autoridade requisitora (Juiz, Delegado, etc.) sobre o *curriculum* profissional pregresso do perito que vai nomear.

Por outro lado a falta de experiência (*expertise*) daquele perito que, formado e entendedor em uma matéria determinada, são nomeados para discorrer sobre algo totalmente diferente da sua base de formação e conhecimentos técnicos. Não é muito rara a situação da declinação pelo perito ao oferecimento do múnus (encargo) justamente baseado nesta conjuntura que este trabalho tenta esmiuçar. Há questões políticas institucionais de classes profissionais envolvidas na questão, direitos, pressões, prerrogativas e interesses outros alguns até inconfessos, conhecidos ou não, que se sobrepõem neste momento para manter o estado conjuntural.

Mesmo quando o juiz nomeia um médico da especialidade questionada, na maioria dos casos, o médico nomeado não está preparado para fazer a perícia, por que não foi treinado para tanto. Não sabe formular ou responder um quesito, não sabe redigir um laudo, pois desconhece a linguagem processual. Não tem a *expertise* para identificar o âmago da controvérsia, o que foi pedido, o que foi contestado e qual o limite da prova pericial. Não sabe como elaborar os prólogos de encaminhamento, as considerações preliminares, a quesitação,

as respostas aos quesitos e fazer a análise conclusiva. Muitas vezes o perito nomeado não sabe sequer como deve peticionar ao juízo para fazer a sua proposta de honorários e nem tem parâmetros para fixar a sua proposta.

O TCC – Trabalho de Conclusão de Curso faz um contrapor e apresenta um novo *modus faciendi* para a perícia após a constatação das dificuldades atuais e até contradiz seus fundamentos para o bem de todos.

1.3 Objetivo

1.3.1 Geral

Discutir a indicação do perito considerando a especialidade, critérios técnicos, éticos e legais éticos como fator relevante para trazer a verdade real ao processo.

1.3.2 Objetivos específicos:

1. Apontar as especialidades médicas designadas a realizar perícia;
2. Determinar os critérios técnicos, éticos e profissionais envolvidos na indicação e nomeação dos peritos;
3. Assinalar as bases e criação das plataformas de credenciados dos tribunais para indicação dos peritos;
4. Enumerar e discorrer sobre as instituições que coordenam, fiscalizam e norteiam a conduta profissional nas áreas de atuação médica pericial e técnica;
5. Listar os profissionais da área da saúde que são chamados para realiza r perícia nos tribunais;
6. Estabelecer os limites legais da atuação de cada profissional envolvido na perícia;
7. Especificar as causas de impedimento e suspeição do perito no pleno exercício de suas funções;
8. Discutir a validade da prova pericial feita por outros profissionais da saúde.

2. MÉTODOS E TÉCNICAS

O presente trabalho opta pela aplicação do método proposto por René Descartes (1596, 1650) baseada no modelo cartesiano com vistas para as ciências da saúde, uma vez que o desenvolvimento do estudo seguiu o raciocínio dedutivo da análise do conhecimento. Para (GIL 1991, s/n pag. e LAKATO & MARCONI 1996, s/n pag.), por meio de uma cadeia de raciocínio em ordem descendente, de análise do geral para o particular, chega a uma conclusão. Contudo, segundo (FIGUEIREDO & SOUZA 2011, s/n pag.) o que faz o método se tornar científico é a sua apresentação dento de circulo racional e lógico.

O tipo de pesquisa levada a efeito é de natureza exploratória e explicativa, pois tenta aprofundar o conhecimento desta realidade, explicando as razões e os porquês dos fatos associados ao objeto do estudo, com base na pesquisa bibliográfica, a qual tem como principal característica a fonte de dados especializada.

A pesquisa bibliográfica ou fonte secundária, de acordo (FIGUEIREDO & SOUZA, 2011) abrange toda bibliografia já publicada relacionada à abordagem do tema proposto. Para os autores este tipo de pesquisa é desenvolvido a partir de material já elaborado didaticamente.

Por se tratar de um tema pouco abordado, necessita de instrumentos epistemológicos, técnicos e científicos para sua discussão. Assim, buscou-se referência na doutrina, na legislação, no CEM - Código de Ética Médica, em artigos científicos e jurídicos indexados, livros e publicações médicas pertinentes ao estudo. Sendo ainda explorado a jurisprudências dos tribunais para dar suporte às discussões, a partir da busca em bancos de dados.

Com relação à jurisprudência restringir-se-á às informações disponibilizadas nos últimos cinco anos, excetuando a referências históricas e as demais revisões as mais recentes possíveis. O trabalho será estruturado em capítulos conforme a distribuição dos estudos e exposto conclusivamente.

Segue a seção da revisão literária, a qual tem por base dar suporte teórico ao estudo, onde estão expostos de forma ordenada e pormenorizadas o assunto e, em seguida, a discussão e apresentação dos resultados com as sugestões e expectativas, sobretudo na nomeação ou indicação de perito técnico ou médico especializado quando na realização das perícias que envolvam a medicina e o papel das entidades de classe.

3. REVISÃO DA LITERATURA

3.1 Historicidade e o nascimento da nova especialidade intitulada medicina legal e perícias médicas

A ciência médica foi estabelecida pelos antigos "médicos de família", mas que no tempo foi aparecendo a necessidade de se especializar em determinadas área do corpo humano e hoje está, cada vez mais, enraizadas na sociedade médica, embora seja comum ouvir que elas diminuem o campo de visão do médico. Comumente, há insinuações que a especialização tira do médico o caráter universal da medicina, dando a ideia de algo bastante recente, fruto de nossos dias, de nosso tempo.

Na Antiguidade, os egípcios já possuíam médicos especialistas. Os papiros, como também monumentos erigidos para alguns desses profissionais, comprovam esse fato. No Antigo Egito, havia médicos especialistas em moléstias oculares, que realizavam cirurgia de catarata; em moléstias de vias respiratórias, do ânus, entre outras. Na China, segundo (LYONS e PETRUCELLI, 1987), as Instituições de Chou, compiladas vários séculos antes de Cristo, descrevem a organização hierárquica dos médicos, o que, de certo modo, era uma especialização. Havia cinco categorias: médico chefe (que coletava medicamentos e examinava outros médicos); médico dietólogo (que receitava as seis classes de alimentos e bebidas); médico para enfermidades simples (como dores de cabeça, resfriados, feridas menores etc.); médico de úlcera (talvez cirurgiões) e médico de animais.

Na Grécia, onde a Medicina ganhou o racionalismo, e em Roma, não havia especialistas como se entende hoje. Os médicos exerciam a clínica e a cirurgia concomitantemente. Entretanto, havia aqueles engajados no exército que acabavam por "especializar-se" mais no tratamento dos traumas de guerra. Após a queda do Império Romano, em 476 d.C., na Idade Média, o conhecimento médico desmoronou e teve sua evolução estagnada. A Medicina ocidental passou a ser exercida dentro dos conventos da Europa, guardada por monges que se limitaram ao que havia sido deixado por Hipócrates, na Grécia, e por Galeno, em Roma. Dentro dos conventos praticava-se a clínica e alguns procedimentos cirúrgicos. O panorama começaria a melhorar ao final da Idade Média e a partir do Renascimento, com o surgimento das faculdades de Medicina (no século IX) e universidades (século XI), na Europa (MARTIRE JUNIOR, 2010, p. 36 a 38).

Vale lembrar, também, a presença dos árabes na Europa Medieval, a partir do século VII, com sua influência e avanços na Medicina. Os hospitais árabes, chamados *bimaristan*

(palavra persa que significa “casa dos doentes”), eram superiores aos ocidentais daquela época em higiene, limpeza e organização, como o Al-Adudi, em Bagdá; Al-Mansuri, no Cairo; o de Gundihaspur, na Pérsia; Al-Nuri, em Damasco; e o de Marrakech, no Marrocos. Alguns eram divididos em áreas para doenças abdominais, cirurgia, dermatologia, oftalmologia, doenças psicológicas, ossos e fraturas, entre outras. Os médicos árabes aceitaram e se engajaram na doutrina hipocrática e galênica e, em geral, tinham formação eclética, médica e filosófica, mas havia os que atuavam de forma especializada. (MARTIRE JUNIOR, 2010, p.36 a 38)

A especialização médica moderna, como se conhece hoje, alavancada com o avanço da ciência em todos os campos foi bem evidenciada a partir do século XVIII, quando os novos estudos e descobertas ampliaram os horizontes da Medicina. As especialidades surgem, então, como fruto da evolução do conhecimento, pois o homem, no curto espaço de sua vida, não teria mais possibilidade para dedicar-se integralmente a todos os ramos da ciência, que crescia a cada dia. A Cardiologia nasce naquele século com os trabalhos de Giuseppe Testa, na Itália; mas foi o clínico francês Jean Nicholas Corvisart, o primeiro a autodenominar-se especialista em coração, tendo sido médico de Napoleão Bonaparte. No mesmo século, surgem ainda a Obstetrícia, a Pediatria e a Endocrinologia. Os estudos físicos sobre a luz e a cor proporcionam o aparecimento da oftalmologia (em 1773, em Viena, Maria Tereza fundou a primeira escola de oftalmologia). Outras especialidades foram aparecendo no decorrer do século XIX. (MARTIRE JUNIOR, 2010, p.36 a 38).

Num breve recorte histórico, a partir de 1922, surge outra especialidade com a criação do Instituto Oscar Freire de Carvalho: A Medicina Legal.

> A nacionalização da medicina legal brasileira e sua estruturação como especialidade começou com Agostinho José de Souza, na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, o qual inaugurou o primeiro curso prático de tanatologia forense. (FRANÇA, 2015, p.5),

Todavia, a verdadeira nacionalização da Medicina Legal se deu com Raymundo Nina Rodrigues e Oscar Freire de Carvalho, afirma o eminente autor. Disse que Raymundo iniciou, na Bahia, “a fase da pesquisa científica médico-legal a partir da nossa própria realidade”, mas, foi o Oscar Freire, “vindo da Bahia para São Paulo”, que iniciou o exercício da especialidade e deu início à publicação de trabalhos experimentais.

> Evidentemente, que existem outros tantos nomes que não se pode deixar de lembrar pela elevada contribuição para o desenvolvimento dessa especialidade, no entanto,

> deveu-se a esses nomes o início da nacionalização em solo brasileiro, a partir da influencia da Médica Legal francesa, sintetiza (FRANÇA, 2015, p. 5, 53/54).

Com os avanços da ciência, sobretudo a partir de meados do século XX, implantou-se um modelo de ensino que favorecia a formação científica de alto nível. Daí o surgimento de inúmeras especialidades na área médica, a qual já vinha sendo impulsionada pela da Reforma Flexner, baseada no modelo norte-americano do ensino universitário. Segundo (REGO, 2003, p. 29) esse modelo foi "implementado somente em 1968 durante a Reforma Universitária brasileira", resultando nas inúmeras especialidades médicas de hoje, conforme será apresentada na próxima seção. A especialização, portanto, brotou do cogente momento evolutivo, frente à grande expansão e diversificação da ciência médica, qual uma contribuição ao progresso da ciência. Seria impossível para o médico congregar todo o conhecimento da medicina hodierna.

> O saudosismo do antigo "médico de família", que adentrava os lares e cuja simples presença já era fator de cura, tinha e tem seu lugar nos dias atuais, tanto que há, inclusive, entre as especialidades reconhecidas, a Medicina de Família e Comunidade. (MARTIRE JUNIOR, 2010, p.36 a 38).

O CFM define especialidade como "o núcleo de organização do trabalho médico que aprofunda verticalmente a abordagem teórica e prática de seguimentos da dimensão biopsicossocial do indivíduo e da coletividade". Já a área de atuação é definida como a "modalidade de organização do trabalho médico, exercida por profissionais capacitados para exercer ações médicas específicas, sendo derivada e relacionada com uma ou mais especialidades". (Resolução CFM 1634/2002).

A especialidade de um médico define sua contribuição para o sistema de saúde. Ela estrutura suas responsabilidades profissionais e funções e encaminha suas recompensas e satisfações, fornecendo uma estrutura de oportunidades e restrições para o conjunto de toda a sua carreira na prática da medicina. Não há dúvida que a escolha da especialidade tem, tanto para o médico quanto para os pacientes que ele atende um papel fundamental.

E daí surgiu as especialidades médicas como a vemos hoje em qualquer instituição que trata da saúde humana. Este estudo focará apenas uma delas, Medicina Legal e Perícias Médicas como a conhecemos hoje. Em 01 de Abril de 2011 foi fundada a ABMLPM - Associação Brasileira de Medicina Legal e Perícias Médicas, oriunda da fusão de duas outras associações médicas pericias, SBPM – Sociedade Brasileira de Perícias Médicas ABML – Associação Brasileira de Medicina Legal (Anexo 1.). A fusão coroou um desejo antigo dos

seus membros associativos que viam na união o fortalecimento dos laços profissionais e um interesse classista maior em razão da aliança das duas carreiras médicas que no fundo normatizava e dirigia os mesmos interesses profissionais dos médicos peritos do Brasil. Tudo foi possível porque teve o aval do CFM (Conselho Federal de Medicina), da AMB (Associação Médica Brasileira) através da CNRM (Comissão Nacional de Residência Médica), do Ministério da Educação. Estamos completando 40 anos da promulgação do Decreto 80.281/1977, que criou e regulamentou a residência médica no Brasil através da CNRM, dando base hoje para a criação da especialidade médica em medicina legal e perícia médica. (MASSUDA & CUNHA, 2007, s/n pag.).

Nascia aí a nova especialidade médica intitulada “medicina legal e perícias médicas”. A Medicina Legal e Perícia Médica como especialidade médica hoje é reconhecida pelos médicos peritos e de resto por toda a comunidade médica e está fundamentada em princípios e regras orientadas pelo CFM. A ABML anteriormente cuidava apenas das questões médicas legais, tinha um viés mais legalista, trabalhava mais ligadas a casos relacionados com perícias criminais e se interligava mais com a área investigação policial. Já a SBPM se voltava mais para o atendimento de todas as outras perícias médicas, especialmente aquelas que não tivessem esta obliquidade médico legal propriamente dita. Os fundamentos, princípios e obrigações se fortaleceram com a união das duas áreas, que já eram comuns mais viviam separadas e a base foi a necessidade de uma melhor compreensão da legislação específica sobre as diversas áreas - Perícias Médicas e Medicina Legal. As duas entidades agora unidas numa só estão construindo uma nova rotina de trabalho tentando compreender a atividade pericial de cada área. Os objetivos da nova especialidade é capacitar médicos para realizarem perícias cíveis, criminais, previdenciárias, securitárias e administrativas em geral, trabalhistas e outras, em empresas públicas e privadas; assim como as perícias em Medicina Legal. Hoje é cada vez mais requisitado o trabalho do médico perito nos tribunais e nas assistências médicas particulares. (COÊLHO, 2010, p. 105).

Tem-se notado o aumento expressivo da demanda de Médicos Peritos e Médicos Legistas, nas diversas áreas de atuação, assim como a ocorrência de maior complexidade da legislação, surgindo questões que exigem perícias médicas de maior especificidade e qualidade, tanto por parte do judiciário quanto de instituições públicas e privadas. A ação pericial constitui no exame médico de um indivíduo, relacionado com seus meio, com objetivo de diferenciar e identificar várias facetas de uma ocorrência médica processual, jurídicas, criminal, civil ou mesmo administrativa de qualquer ordem. É muito comum o médico ser nomeado em perícias previdenciárias onde os níveis de comprometimento da

função do trabalhador, de danos, nexo de causalidades médicas, potencial de reabilitação, readaptação e reemprego, exigem um conhecimento apurado para se determinar suas finalidades de interferência no processo de saúde-doença. As aptidões que desta área do conhecimento médico pericial exige habilidades que vão muito além do exame clínico, estudado em cursos habituais de graduação e pós-graduação, os profissionais interessados devem se diplomar através de forma específica. (OLIVEIRA LIMA, 2017, s/n pag.).

3.2 As especialidades médicas segundo o CFM

A especialidade faz parte da identidade profissional, tanto que é uma informação repassada pelos médicos aos pacientes, aos empregadores públicos, aos planos de saúde e à sociedade em geral. Pelo fato de ter informação tão relevante, o título de especialista deve ser registrado no CRM. Mas o médico não necessita, obrigatoriamente, de um título de especialista para exercer a profissão. Em muitos casos, principalmente na atenção primária, atuam médicos generalistas. O que se verifica é que cada médico desde que registrado no Conselho de Medina de sua jurisdição pode exercer a função de perito médico necessitando para tanto ser designado pela autoridade, no caso dos Tribunais de Justiças, ser nomeado pelo Juiz. (CREMESP/2011)

Na jurisprudência atual o aspecto legal da atuação do médico na perícia médica não há o que se discutir, uma vez que, por entendimento do Conselho Federal de Medicina, todo médico, devidamente registrado no seu Conselho Profissional, está habilitado ao exercício da medicina, em qualquer de seus ramos ou especialidades. No entanto, dentre as especialidades médicas existentes hoje, 53 especialidade reconhecidas pelo CFM (Resolução CFM Nº 1.973/2011), uma delas denomina-se "Medicina Legal e Perícia Médica", a saber:

1. ACUPUNTURA
2. ALERGIA E IMUNOLOGIA
3. ANESTESIOLOGIA
4. ANGIOLOGIA
5. CANCEROLOGIA
6. CARDIOLOGIA
7. CIRURGIA CARDIOVASCULAR
8. CIRURGIA DA MÃO
9. CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO

10. CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO
11. CIRURGIA GERAL
12. CIRURGIA PEDIÁTRICA
13. CIRURGIA PLÁSTICA
14. CIRURGIA TORÁCICA
15. CIRURGIA VASCULAR
16. CLÍNICA MÉDICA
17. COLOPROCTOLOGIA
18. DERMATOLOGIA
19. ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA
20. ENDOSCOPIA
21. GASTROENTEROLOGIA
22. GENÉTICA MÉDICA
23. GERIATRIA
24. GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA
25. HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA
26. HOMEOPATIA
27. INFECTOLOGIA
28. MASTOLOGIA
29. MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE
30. MEDICINA DO TRABALHO
31. MEDICINA DE TRÁFEGO
32. MEDICINA ESPORTIVA
33. MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO
34. MEDICINA INTENSIVA
35. MEDICINA LEGAL (Ver Res. CFM nº 1973/2011)
36. MEDICINA NUCLEAR
37. MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL
38. NEFROLOGIA
39. NEUROCIRURGIA
40. NEUROLOGIA
41. NUTROLOGIA
42. OFTALMOLOGIA
43. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

44. OTORRINOLARINGOLOGIA
45. PATOLOGIA
46. PATOLOGIA CLÍNICA/MEDICINA LABORATORIAL
47. PEDIATRIA
48. PNEUMOLOGIA
49. PSIQUIATRIA
50. RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM
51. RADIOTERAPIA
52. REUMATOLOGIA
53. UROLOGIA.

Vale ressaltar que a exigência desta especialidade confronta com a norma constitucional, legal e ética da Carta Magna de 1988, uma vez que diz que é livre o exercício do trabalho, porém, desde que preenchidas as qualificações profissionais que a lei estabelece. *In verbis:*

> Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:
> [...]XIII - e livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer; [...] (JUS BRASIL)

Aliás, agora, por exigência da Resolução nº 02/2018 do Conselho da Magistratura do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, além da obrigação do perito de confiança do juízo fazer seu registro no cadastro no TJRJ, segundo o inciso X do art. 2, exige-se a "comprovação de no mínimo 02 (dois) anos de habilitação na especialidade técnica ou científica." (Ver Anexo 4).

Assim, a liberdade de trabalhar, de ter ofício, de ter profissão é assegurada constitucionalmente. Para atenuar questionamentos semelhantes aos aqui colocados aconselha-se aos médicos peritos, em qualquer das esferas (judicial, previdenciária, administrativa, criminal, ou securitária) que busquem se especializar e se titular em uma das especialidades acima citadas, no caso de perícia médica na especialidade medicina legal e perícias médicas. Infelizmente, ainda há resistência inexplicavelmente partindo dos próprios médicos peritos. Muitos deles possuem outra especialidade e não avistam a Perícia Médica com a importância e o respeito que deveria enxergar na área técnico científica.

O aprimoramento e a especialização são caminhos inerentes e maiores, perseguidos por qualquer ciência. No Direito, apesar de não haver registro formal das especializações/ titulações na OAB, os grandes juristas e renomados advogados se subdividem em vários ramos/especialidades do Direito. Assim temos os Constitucionalistas, os Civilistas, os Criminalistas, os Trabalhistas, dentre outros. Na própria Justiça, apesar de não se exigir do julgador qualquer especialização formal, foram criadas as subdivisões do Judiciário (Eleitoral, do Trabalho, Militar, etc.), bem como as especializações das varas judiciais (Civil, Criminal, da Família, do Consumidor, etc.). Qualquer paciente, caso tenha uma fratura não vai buscar atendimento por um médico em clínica médica geral, concursado ou não de qualquer Serviço Público ou serviço particular, irá procurar atendimento por um médico que seja especializado/titulado em Ortopedia e Traumatologia. Então o cidadão, ou mesmo a Autoridade demandante, quando necessitar de uma avaliação médica pericial, também desejará que o médico perito, além de devidamente concursado (ou nomeado pela autoridade competente), seja também ele especialista em Perícia Médica.

A Medicina é uma das ciências que primeiramente foi se subdividindo e se especializando, buscando além de aprimorar conhecimentos, atender à demanda e aos anseios sociais. Assim, todo médico passou a agrupar-se em especialidades e classes: Cirurgiões, Clínicos, Pediatras, Ginecologistas, Ortopedistas e isto podem ocorrer com os Médicos Peritos. Não adianta fugir de algo já consagrado no entendimento popular, prova disso é que quando um médico fala com alguém que é médico, de forma inevitável, consecutiva e imediata vem logo a indagação: "Qual a sua especialidade?". Aconselha-se, aos que levam a perícia realmente a sério, a se titularem, para quando for questionado de pronto responder: "Sou Especialista em Medicina Legal e Perícia Médica".

Os médicos, sempre quanto possível, têm sim que observar o entendimento popular, já que o próprio Código de Ética Médica, nos seus Princípios Fundamentais, Capítulo I, lhes ensina: *"*I- A Medicina é uma profissão a serviço da saúde do ser humano e da coletividade". Assim norteia, orienta e determina a Resolução CFM 1973/11 que regula o registro das especialidades nos Conselho. Não podemos e não devemos dar valor à crendice popular que estigmatizou a figura a expressão: "esse papo de especialidade é apenas a cereja do bolo".

Outro comprovante injustificado diz respeito e reside na expressão que a comezinha sabença consagrou que realmente não existe prova de Título para "Inteligência e Criatividade". Entretanto, a prova de Título de Especialista em Medicina Legal e Perícia Médica é um dos poucos instrumentos científicos profissionais válidos e legalmente reconhecidos. É impositiva a expressão de que há necessidade de ser perito médico para se

aferir se o médico tem os conhecimentos mínimos desejáveis para fazer perícias médicas e elaborar seus respectivos laudos. Veja que com isto o profissional traz o sossego e a segurança necessária para a sociedade, para os operadores do direito e para as autoridades demandantes. Raciocínio análogo é amplamente divulgado pelas demais Sociedades de Especialidades Médicas (Cirurgia Plástica, Dermatologia, Oftalmologia, etc.), porem, paradoxalmente, só se veem resistência entre alguns que insistem em se intitular como Médicos Peritos.

Sem o respectivo respaldo acadêmico e a titulação reconhecida pelo seu Conselho de Classe não é possível desempenhar integralmente sua função pericial. Veja que alguns destes médicos agarram-se pura e tão somente em uma aprovação em concurso público (que tem critérios de seleção variáveis e conteúdos não uniformes), ou em uma nomeação por determinada autoridade, que obedece: "critérios de confiança".

A perícia médica necessita de muito mais que uma simples nomeação aleatória qualquer ou mesmo a aprovação num concurso público. Veja os cursos de especializações em perícia médica promovidos por várias instituições de ensino e mesmo instituição profissionais, as associações de direito médico e de medicina pericial espalhada pelo Brasil afora que dão crédito e valor à especialidade.

Na vigência do Código de Processo Civil antigo e revogado, já era exigido que, para assumir o encargo de perito, além de graduado em nível universitário, o profissional comprovasse sua especialização através de certidão expedida pelo órgão de classe, conforme CPC/1973, art. 145, §§ 1º e 2º. Prestigiando a segurança, e minimizando os riscos de prejuízos às partes e ao resultado útil do processo, a Lei nº 13.105/2015 é incisiva ao dispor que para o cargo de perito só pode ser nomeado o profissional que for especializado na área de conhecimento do objeto da perícia. Com efeito, o artigo 465 do Código de Processo Civil é expressivo quando impõe ao juiz o dever de nomear apenas: “perito especializado no objeto da perícia”.

Ciente de sua nomeação, o *expert* deverá, em cinco dias, apresentar seu currículo com comprovação de especialização quanto ao objeto da perícia (art. 465, §2º, II, CPC), devendo ser substituído se “faltar-lhe conhecimento técnico ou científico” (art. 468, I, CPC). Assim é normatizada a conduta médica do perito médico do ponto de vista legal e ético profissional.

3.3 Perícias médicas e assistências técnicas judiciais

> A palavra "perícia deriva do prefixo latino *per*, peritos, que significa percorrer, mover-se através; esse prefixo deu origem às palavras experiência e esperto", conforme (FIGUEIREDO, 2009, p. 29). O termo perito adquiriu outro significado ao longo do tempo, sendo o perito aquele que conhece determinado assunto com domínio total, com vasta experiência na prática. Juridicamente, o perito é aquele que está condicionado a proceder a um exame para desvendar os fatos ocorridos aos interessados, afirma (CARVALHO, 1987, s/n pag.).

A função do perito judicial se apresenta como de extrema relevância para o Poder Judiciário. A sociedade representada pelas partes que litigam em juízo necessita de um parecer fiel e verdadeiro na área da saúde para resolução dos seus conflitos. Sobre esta questão já se manifestou o CREMESP – Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo em sua resolução 126/2005, cujo artigo primeiro prevê que:

> Perito médico é a designação genérica de quem atua na área médica legal, realizando exame de natureza médica em procedimentos administrativos, e processos judiciais, securitários ou previdenciários; atribuindo-se esta designação ao médico investido por força de cargo/função pública, ou nomeação judicial ou administrativa, ou ainda por contratação como assistente técnico das partes. (LINHARES, 2015, s/n pag.).

O Código de Processo Civil (CPC) não estabelece restrição ou qualquer menção de natureza profissional quanto à escolha do perito. Nas perícias técnicas judiciais, profissionais de diversas outras áreas de atuação e não somente o médico é habilitado para este fim e nesta seara o termo perícia médica é utilizado de maneira imprópria inadequada. Perícia médica vem e remete o fato ao ato médico já definido em lei.

De acordo com o art. 4º da Lei nº 12.842/2013 são atividades exclusivas dos médicos a formulação de diagnósticos; prescrição terapêutica; aplicação de anestesia geral; internações e altas; emissão de laudos de exames endoscópicos e de imagem; procedimentos diagnósticos invasivos; exames anatomopatológicos (para o diagnóstico de doenças ou para estabelecer a evolução dos tumores).

3.4 Aspectos éticos, legais e técnicos da perícia

A ética é a ciência da moral. Em medicina esta atividade não é plenamente técnica, somente a partir do século XIX, ela ganhou amplitude pela evolução da técnica no exercício da medicina e a cada momento de evolução surge novo patamar para ser ultrapassado, gerando nova visão sobre antigas questões. A ética sempre perpassará a impessoalidade

técnica da relação paciente profissional e assim satisfazer exigências morais a cada vez que a técnica médica evolui. A consideração sobre a ética é importante na prática médica e pesa nas decisões clínicas. Por isso, ao tratar o raciocínio médico não se pode desconhecer a dimensão ética no agir do médico.

Mencionando (CASSEL, 1977, p. 333-4) a ética médica não é algo restrito à pieguice de salão em conferências ou seminários. Como as demais ciências médicas, é uma base necessária, útil e produtiva para a ação. Acrescente-se o fato de que a medicina não é profissão puramente técnica, mas também moral. Infelizmente, nós, médicos, não somos ou fomos suficientemente treinados para perceber o lado moral da prática profissional, para atuar segundo essa dimensão.

O comportamento ético do médico está estabelecido, normatizado, fiscalizado e limitado por leis, juramentos e códigos de conduta profissional e ele não se esgota em si mesmo, transcendendo para a dimensão social. As leis determinam os limites do profissional como cidadão, as formas de aplicação dos procedimentos médicos, o exercício legal da profissão e o relacionamento com os outros profissionais afins. As normas técnicas determinam os objetivos, as indicações, os limites e o como fazer no proceder profissional como recurso técnico científico. Historicamente, as leis precederam em muitos séculos outras formas de controle da atividade médica.

A intervenção legal apareceu com o intuito direto de disciplinar a prática social e punir principalmente a imprudência, a imperícia e a negligência do exercício social como compromisso com a coletividade na qual é exercida. Com o desenvolvimento científico foi se tornando cada vez mais específico o caráter punitivo das legislações e mais fidedigno os procedimentos avaliadores. Os juramentos são programas gerais de comportamento na atividade que o profissional se propõe publicamente a seguir.

Corresponde a um compromisso público de fazer isso ou aquilo, de não fazer essa ou aquela coisa. Avaliando o juramento hipocrático (LOPES 1970, p.112-3) encontram-se como propósitos basilares a serem encampados pelos que o juram seguir:

> O respeito aos mestres,
> A defesa dos interesses do paciente, a defesa da vida,
> O comportamento puro,
> O cultivo da prudência, do relacionamento amigável com os pacientes e a manutenção dos segredos profissionais.

Embora com os mesmos objetivos, Maimônides, na sua oração (CHAPMAN, 1979, s/n pag.) – que para alguns é uma forma de juramento dos médicos judeus –, manifesta os

seguintes propósitos:

> O desprendimento material, a fraternidade,
> A seriedade,
> O amor ao conhecimento,
> A independência profissional, a paciência e
> A humildade.

Quanto às perícias previdenciárias destaca-se a Resolução CFM nº 1.488, de 11 de fevereiro de 1998, que normatiza em seu Art. 6º, *in verbis*:

> Art. 6º São atribuições e deveres do perito-médico de instituições providenciarias e seguradoras:
> I - avaliar a capacidade de trabalho do segurado, através do exame clínico, analisando documentos, provas e laudos referentes ao caso;
> II - subsidiar tecnicamente a decisão para a concessão de benefícios;
> III - comunicar, por escrito, o resultado do exame médico-pericial ao periciando, com a devida identificação do perito-médico (CRM, nome e matrícula);
> IV - orientar o periciando para tratamento quando eventualmente não o estiver fazendo e encaminhá-lo para reabilitação, quando necessária; (FILHO, Renato Fragoso, 2012)

Quanto à Resolução CREMESP n° 126, 17 de outubro de 2005 que dispõe sobre a realização de perícia médica temos (BRASIL CREMESP, 2005, s/n pag.):

> Art. 1° - Perito médico é a designação genérica de quem atua na área médica legal, realizando exame de natureza médica em procedimentos administrativos, e processos judiciais, securitários ou previdenciários; atribuindo-se esta designação ao médico investido por força de cargo/função pública, ou nomeação judicial ou administrativa, ou ainda por contratação como assistente técnico das partes.
>
> Art. 2° - As causas de impedimentos e suspeição aplicáveis aos auxiliares da Justiça se aplicam plenamente aos peritos médicos.
> § 1° - É vedado ao médico do trabalho de empresa/instituição atuar como perito ou assistente técnico em processo judicial ou procedimento administrativo envolvendo empregado/funcionário ou ex-empregado/funcionário da mesma empresa.
> § 2° - É vedado ao médico, qualquer que seja a especialidade, atuar como perito em face de servidores da mesma instituição e mesmo local de trabalho, exceto se compuser corpo de peritos exclusivos para esta função ou na função de assistente técnico.
> § 3° - Constitui infração ética expressa no art. 120 do Código de Ética Médica, Resolução CFM n° 1.246/88, o médico ser perito ou assistente técnico em processo judicial ou procedimento administrativo, envolvendo seu paciente ou ex-paciente.
>
> Art. 3° - Na formação de sua opinião técnica, o médico investido na função de perito não fica restrito aos relatórios elaborados pelo médico assistente do periciando. Deverá, todavia, abster-se de emitir juízo de valor acerca de conduta médica do colega, incluindo diagnósticos e procedimentos terapêuticos realizados ou indicados, na presença do periciando, devendo registrá-la no laudo ou relatório.
> Parágrafo Único - O médico, na função de perito, deve respeitar a liberdade e independência de atuação dos profissionais de saúde sem, todavia, permitir a invasão de competência da sua atividade, não se obrigando a acatar sugestões ou

recomendações sobre a matéria em discussão no processo judicial ou procedimento administrativo.

Art. 4° - O exame médico pericial deve ser pautado pelos ditames éticos da profissão, levando-se em conta que a relação perito/periciando não se estabelece nos mesmos termos da relação médico/paciente.
§ 1° - É vedado ao médico, na função de perito, divulgar suas observações, conclusões ou recomendações, fora do procedimento administrativo e processo judicial, devendo manter sigilo pericial, restringindo as suas observações e conclusões ao laudo pericial, exceto por solicitação da autoridade competente.
§ 2° - É vedado ao médico, na função de perito, modificar procedimentos propedêuticos e/ou terapêuticos, salvo em situação de indiscutível perigo de vida ou perda de função fisiológica, devendo, neste caso, fundamentar e comunicar por escrito o fato ao médico assistente, devendo ainda declarar-se suspeito a partir deste momento.

Art. 5° - O médico na função de perito não deve aceitar qualquer tipo de constrangimento, coação, pressão, imposição ou restrição que possam influir no desempenho de sua atividade, que deve ser realizada com absoluta isenção, imparcialidade e autonomia, podendo recusar-se a prosseguir no exame e fazendo constar no laudo o motivo de sua decisão.

Art. 6° - O médico, na função de perito ou assistente técnico, tem o direito de examinar e copiar a documentação médica do periciando, necessária para o seu mister, obrigando-se a manter sigilo profissional absoluto com relação aos dados não relacionados com o objeto da perícia médico legal.
§ 1° - Poderá o médico investido nestas funções solicitar ao médico assistente, as informações e os esclarecimentos necessários ao exercício de suas atividades.
§ 2° - O diretor técnico ou diretor clínico e o médico responsável por Serviços de Saúde, públicos ou privados, devem garantir ao médico perito e ao assistente técnico todas as condições para o bom desempenho de suas atividades, bem como o acesso aos documentos que se fizerem necessário, inclusive deles obter cópias, desde que com a anuência do periciando ou seu representante legal.

Art. 7° - O assistente técnico tem o direito de estar presente e participar de todos os atos periciais.
§ 1° - É dever do perito judicial e dos assistentes técnicos conferenciarem e discutirem o caso sub judice, disponibilizando, um ao outro, todos os documentos sobre a matéria em discussão após o término dos procedimentos periciais e antes de protocolizarem os respectivos laudos ou pareceres.
§ 2° - É dever do perito comunicar aos assistentes técnicos, oficialmente, e com a antecedência mínima de 10 (dez) dias, a data, a hora e o local da realização de todos os procedimentos periciais.

Art. 8° - O atestado ou relatório médico solicitado ou autorizado pelo paciente ou representante legal, para fins de perícia médica, deve conter apenas informações sobre o diagnóstico, os exames complementares, a conduta terapêutica proposta e as consequências à saúde do seu paciente.

Art. 9° - O médico, na função de perito nomeado ou de assistente técnico, faz jus aos honorários periciais, que não devem ser vinculados ao resultado do processo judicial, procedimento administrativo e/ou ao valor da causa. (FILHO, Isac Jorge, 2005, p. 172).

3.4.1 Código de Ética

Os códigos de conduta profissional são orientações gerais sobre a conduta de quem

exerce determinada atividade profissional na sociedade. Os códigos de ética médica destinam-se a orientar os médicos em sua atividade concreta, principalmente nos casos e situações em que tomar uma decisão possa parecer muito difícil ou penoso. Eles trazem normas gerais e regras particulares de conduta que permitem prevenir o cometimento de uma falta que poderá redundar em repressão legal ou ética.

O código pode tornar-se o único instrumento educativo ou repressivo naqueles casos em que a falta cometida não chegue a agravar uma lei estabelecida, mas possa vir a comprometer a reputação da medicina como um todo. Ou, ainda, quando uma falta não configure um crime e seja muito específica, mas possa ocasionar perturbação ou constrangimento na relação do médico com pacientes, colegas ou auxiliares.

A intervenção legal foi o mais precoce ordenamento ético porque, para a estruturação de uma sociedade urbana, era imprescindível a disciplina arbitrada por leis. Como a medicina atua sobre valores humanos fundamentais – vida e morte – os abusos do seu exercício são considerados suficientemente notórios para merecer intervenção social desde os primeiros legisladores. Como visto, o juramento de Hipócrates foi a primeira resposta médica ao controle social da profissão. Era, antes de tudo, uma carta de princípios, cuja importância maior foi estabelecer um estatuto de profissão, delimitando a formação e o comportamento médicos.

Aprendemos em ensino da Ética no capítulo da filosofia que norteia e estuda, quer na sua forma inata ou influenciada pelos costumes e normas sociais, o comportamento moral do homem. No caso da ética médica, o objeto de estudo é o comportamento moral do médico no seu diuturno exercício profissional. O ensino da ética médica, dia-a-dia, se constitui numa "grande novidade", parecendo que somente agora ele é necessário. A disciplina não mereceu a devida atenção formal (curricular) das escolas/faculdades de medicina brasileiras, da América Latina e até mesmo da Europa, sendo o seu desenvolvimento preocupação da COMEST – World Commissionon the Ethics os Scientific Knowledge and Technology (Comissão de Ética em Ciência e Tecnologia da UNESCO), não só nas escolas de medicina, mas também nas de farmácia e biologia, nos cursos de engenharia florestal e do meio ambiente e nos institutos de pesquisa biomédica, cada qual com suas especificidades. Portanto, as preocupações internacionais incluem preocupações bioéticas. No passado, o "ensino" da ética médica dependia dos exemplos éticos dos grandes mestres e valiam mais que os conteúdos disciplinares que, em verdade, não eram prelecionados. Há escolas médicas brasileiras, importantes até, onde o ensino da ética médica não passa de três ou quatro tópicos inseridos na medicina legal ou até na anatomia patológica.

Não é senso comum, mas anda muito perto, acreditar-se que todos os males da medicina e da profissão médica no Brasil são devidos à baixa remuneração dos profissionais ou devidos a quantidade de escolas médicas existentes. Outros os atribuem à dissintonia entre a formação médica e os interesses da população e necessidades do comprador maior dos serviços médicos. Há quem culpe a afoiteza e o açodamento dos jovens médicos, em obter sucesso e ganhos, pela má qualidade dos serviços. As denúncias de má relação médico-paciente são frequentes nos Conselhos Regionais de Medicina. Os descalabros reinantes e inquietantes para os órgãos e instituições que administram e orientam ou fiscalizam a classe médica são pratos cheios para aqueles que ainda insistem em tirar partido desta situação nada edificante. Para tratar a "falência de múltiplos órgãos e sistemas" da assistência médica geral, quando esta está moribunda, o complexo docente acena com uma poderosa medicação, de amplo espectro para o paciente, sua família e os médicos, que bem poderá contribuir para salvar o complexo assistencial. Tal é o ensino da ética médica, bem prestado aos alunos de graduação em medicina e aos médicos residentes. Aí a "grande novidade"... Ensinar ética médica.

Os alunos precisam saber que medicina não é ciência e sim profissão. Que seu diploma de médico não é um "canudo" e sim um expressivo documento outorgado pelo governo em nome da sociedade e que lhe é transmitido pela escola em que se graduou. Precisam aprender o que é bioética e seus princípios. A relação médico-paciente, o sigilo profissional médico e sobre os atestados médicos, pontos nobres do ensino da ética. A imprudência, a negligência e a imperícia devem merecer forte atenção em sua discussão por óbvia relevância. Aborto, eutanásia e interrupção médica da gravidez não podem ser esquecidos. Os transplantes de órgãos e tecidos e sua legislação, o advento dos xenotransplantes está mais e mais à porta da prática médica corrente. A clonagem não é um problema técnico, mas ético e o médico moderno tem que estar preparado para discuti-la.

A cada dia os aspectos éticos da pesquisa em seres humanos e do genoma humano e suas aplicações em medicina preventiva e curativa impõem sejam os alunos alertados e familiarizados com seus conteúdos. Na graduação médica, o curso de ética médica deve repassar impregnar e tentar sedimentar a autonomia do paciente e a beneficência do médico. Deve ensinar que o ato médico é privativo de quem está capacitado e habilitado ao exercício da medicina! Também deve ser ensinada a conduta moral e ética para com os colegas, os funcionários e técnicos da escola.

É essencial ensinar-se a ética com o cadáver e com os animais de laboratórios. Enfim, devem-se ensinar as razões para o ensino da ética na graduação médica. De modo geral, o

médico professor de medicina tem o dever de ensinar ética médica, de vez que é sua obrigação praticá-la. Deve haver na escola, no entanto, docentes médicos que se preocupem em oferecer didaticamente e avaliar adequadamente, um corpo de conhecimentos sobre ética médica, crescente em complexidade, extensão e profundidade, expostos em carga horária suficiente, o que não significa um ou dois semestres durante todo o curso. O ensino da ética médica é uma apaixonante atividade docente que deve perpassar todos os semestres letivos e tornar-se uma eficaz vacina contra os desmazelos profissionais hoje vividos.

A classe médica e a sociedade têm uma visão distorcida e erram em somente considerar a baixa remuneração e o aumento do número de escolas médicas sem qualidade como concausas únicas dos maus resultados assistenciais e profissionais. Erram, então, ao generalizar o problema e desconsiderar os focos de recuperação ética, incipientes, mas consistentes, em algumas poucas escolas médicas do país. Alunos de medicina devem saber que há estreitas relações entre medicina e direito; e saibam todos, que há vários alunos de medicina que estudam direito e há igualmente muitos médicos que são bacharéis em direito, havendo conselheiros-corregedores de Conselhos de Medicina que são bacharéis e até ex-desembargadores.

> O próprio presidente do CFM é bacharel em direito, fato que tem contribuído para apresentar os pontos de vista aos magistrados e à Justiça. Os médicos já graduados anteriormente também precisam de renovação dos conceitos éticos. (GRISARD, 2002, p. 97-113)

A disciplina de ética médica (e bioética) é a disciplina em falta na graduação médica e, em todas as faculdades de medicina nas quais vem sendo revigorada, observa- se o grande interesse do alunado que transcende os aspectos meramente médicos e chega àqueles do humanismo e da cidadania. Os alunos sentem-se mais responsáveis.

> A vivência do autor e as várias avaliações feitas do programa que coordena, juntamente com outros professores (cinco Doutores, um Mestre e um Especialista), em uma universidade de Santa Catarina, fazem crer ser possível, necessário e mais que oportuno, pôr em execução um projeto que leve os alunos da graduação ter contato, desde a primeira semana do curso médico, com a ética médica e seus preceitos e princípios, seus temas polêmicos e apaixonantes, e até mesmo com aqueles pragmáticos e de presença diária na vida do médico. (GRISARD, 2002, p. 97-113)

3.4.2 Aspectos legais de perícia

A perícia médica, como já foi referida é uma atividade complexa, exigindo do perito

médico conhecimento técnico da sua área de atuação, conhecimento médico científico geral, sendo, portanto, uma atividade médico legal responsável pela produção de prova técnica em procedimentos administrativos e ou em processos judiciais cuja função encontra-se sob a égide do preceituado no Código de Processo Civil, Código de Processo Penal e Código Penal Brasileiro, e, em especial, no Código de Ética Médica, além da legislação especifica do processo em que atua. Portanto, a atividade médico pericial é uma ação absolutamente discricionária, que envolve a decisão de julgar o direito de concessão de um beneficio pecuniário desejado pelo requerente, avaliando sua necessidade e seu direito para tal.

O profissional médico deve desempenhar sua atividade de forma isenta, justa, imparcial e legal com o periciando. Aplicam-se para isso os conhecimentos médicos e, sobretudo, os requisitos da legislação específica à qual esta afeita o processo, determinando assim se o requerente terá direito a usufruir os benefícios requeridos pela parte autora. Durante a avaliação pericial é levado em conta todos os subsídios clínicos e de exames complementares que sejam pertinentes ao caso.

Em ação de benefício previdenciário o fato da pessoa se sentir incapaz não lhe assegura o direito ao auxílio previdenciário ou a seguros, sendo necessário que tenha qualidade de segurado, carência e outros itens que são levados em conta no exame, como tempo e tipo de atividade comprovada, início da doença e/ou incapacidade e o tempo de repouso necessário para recuperação da capacidade laborativa. O fato do segurado ser portador de doença, não necessariamente lhe incapacita para o trabalho; sendo que na avaliação pericial observa-se o grau da repercussão clínica da doença em sua capacidade laborativa (parcial, total ou temporária), frente à dinâmica e às condições em que o trabalho declarado é exercido, se as mesmas atendem às NR - Normas Regulamentadoras previstas na Lei 6.514/77, aprovadas pela Portaria 3.214/78 – MTE, e também se, nas condições de trabalho oferecidas, há ou não fatores agravantes para recuperação clínica da capacidade laborativa e/ou da doença, vislumbrando a necessidade do repouso, do encaminhamento à readaptação funcional e/ou até reabilitação profissional (Lei Nº 10.876/04 / Resolução CFM 1.658/02).

O Laudo ou Atestado Médico são eticamente subordinados às Leis e Resoluções do Conselho Federal de Medicina (Resolução CFM Nº 1.658/02) e que todo o médico tem a obrigação de acatá-las (Resolução CFM Nº 1.246/88, Art. 142). O fato é que muitos não o fazem ao emitirem seus pareceres, se permitindo a invasão de competência na área pericial com o pensamento de estarem atuando com a liberdade e a independência que os profissionais de saúde têm; esquecendo-se que esta liberdade e autonomia deve-se restringir, quando para

fins previdenciários, em fornecer ao médico perito apenas informações sobre o diagnóstico dos exames complementares, da conduta e proposta terapêutica, assim como as consequências à saúde (prognóstico) do seu paciente e que por determinação Legal (Lei Nº 10.876/04) e em respeito às Resoluções do Conselho Federal de Medicina deveriam se abster de fazerem juízo de valor acerca de conduta pericial em determinar incapacidades laborais, indicações de aposentadorias etc. (Resolução CFM Nº 1.851/08).

Este é o fator de maior relevância na geração dos conflitos na área pericial, pois são emitidos aos sabores de interpretações, muitas vezes equivocadas, errôneas e até tendenciosas, não respeitam as Resoluções do CFM, fato que causam enormes prejuízos econômicos; denegrindo a imagem do médico; promovendo conflitos graves (até mortes) e um grande número de processos judiciais, onde são expostos membros de uma mesma classe a posições opostas sobre assuntos de competências diferenciadas por Lei, onde nem sempre é respeitada a figura e a postura Ética do Médico, ficando a saúde do paciente a mercê de interesses exclusivamente financeiros.

Sabe-se que a maioria das irregularidades existentes a respeito do Atestado Médico decorrem do desconhecimento dos dispositivos que o normatizam, assim como das suas equivocadas interpretações e das possíveis implicações Éticas e Legais. O laudo e/ou o atestado médico não são decisivos na conclusão pericial, sua importância poderá ser ou não observada pelo perito (Resolução CFM Nº 1.658/02 Art. 6º, § 3º) dado as características Legais específicas e inerentes aos processos em que atua.

O médico assistente passa a ter importância crucial no Ato Pericial quando em seus laudos informa com detalhes o quadro clínico, a evolução, a resposta às terapias aplicadas e o prognóstico da doença do paciente, sem, no entanto, emitir juízo de valor a respeito de conduta pericial, para não ser caracterizado como “tendencioso“ do ponto de vista Judicial, Previdenciário e Ético, pois estaria o médico sendo perito de seu paciente (Resolução CFM Nº 1.246/88 - Art. 120).

> O maior posicionamento Ético que a Sociedade Brasileira possa ter é, e sempre será, o respeito às Leis que regem as Normas e Costumes de nosso Povo. Estamos certos que a prática de uma medicina coerente com bases sólidas e fundamentadas em conhecimentos científicos, onde todos os médicos o fizessem com consciência profissional e que, de forma sistemática, estivessem sempre a frente dos seus atos os preceitos éticos, legais e morais que regem nossa sociedade e a vida pessoal; certamente reconquistaríamos o respeito ao Médico, que vem perdendo gradativamente ao longo de sua história a posição de pessoas Cultas, Iluminadas, Abençoadas, Respeitadas e Referendadas em toda Sociedade. (FIGUEIREDO, 2009, s/n pag.).

3.5 Perícia médica versus perícia técnica um conceito em construção

Hoje se discute muito no meio jurídico a diferença entre perícia médica e perícia não médica. Para tanto foi promulgado a lei do direito ao ato médico (Lei nº 12.842/2013). Inquestionável discussão refere-se que a perícia médica é considerada um ato médico, como preceitua o art. 5º da presente lei. *In verbis:*

> Art. 1º O exercício da Medicina é regido pelas disposições desta Lei.
>
> Art. 2º O objeto da atuação do médico é a saúde do ser humano e das coletividades humanas, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo, com o melhor de sua capacidade profissional e sem discriminação de qualquer natureza.
> Parágrafo único. O médico desenvolverá suas ações profissionais no campo da atenção à saúde para:
> I - a promoção, a proteção e a recuperação da saúde;
> II - a prevenção, o diagnóstico e o tratamento das doenças;
> III - a reabilitação dos enfermos e portadores de deficiências.
>
> Art. 3º O médico integrante da equipe de saúde que assiste o indivíduo ou a coletividade atuará em mútua colaboração com os demais profissionais de saúde que a compõem.
>
> Art. 4º São atividades privativas do médico:
> I - (VETADO);
> II - indicação e execução da intervenção cirúrgica e prescrição dos cuidados médicos pré e pós-operatórios;
> III - indicação da execução e execução de procedimentos invasivos, sejam diagnósticos, terapêuticos ou estéticos, incluindo os acessos vasculares profundos, as biópsias e as endoscopias;
> IV - intubação traqueal;
> V - coordenação da estratégia ventilatória inicial para a ventilação mecânica invasiva, bem como das mudanças necessárias diante das intercorrências clínicas, e do programa de interrupção da ventilação mecânica invasiva, incluindo a desintubação traqueal;
> VI - execução de sedação profunda, bloqueios anestésicos e anestesia geral;
> VII - emissão de laudo dos exames endoscópicos e de imagem, dos procedimentos diagnósticos invasivos e dos exames anatomopatológicos;
> VIII - (VETADO);
> IX - (VETADO);
> X - determinação do prognóstico relativo ao diagnóstico nosológico;
> XI - indicação de internação e alta médica nos serviços de atenção à saúde;
> XII - realização de perícia médica e exames médico-legais, excetuados os exames laboratoriais de análises clínicas, toxicológicas, genéticas e de biologia molecular;
> XIII - atestação médica de condições de saúde, doenças e possíveis sequelas;
> XIV - atestação do óbito, exceto em casos de morte natural em localidade em que não haja médico.
> § 1º Diagnóstico nosológico é a determinação da doença que acomete o ser humano, aqui definido como interrupção, cessação ou distúrbio da função do corpo, sistema ou órgão, caracterizada por, no mínimo, 2 (dois) dos seguintes critérios:
> I - agente etiológico reconhecido;
> II - grupo identificável de sinais ou sintomas;
> III - alterações anatômicas ou psicopatológicas.
> § 2º (VETADO).
> § 3º As doenças, para os efeitos desta Lei, encontram-se referenciadas na versão atualizada da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas

> Relacionados à Saúde.
> § 4º Procedimentos invasivos, para os efeitos desta Lei, são os caracterizados por quaisquer das seguintes situações:
> I - (VETADO);
> II - (VETADO);
> III - invasão dos orifícios naturais do corpo, atingindo órgãos internos.
> § 5º Excetuam-se do rol de atividades privativas do médico:
> I - (VETADO);
> II - (VETADO);
> III - aspiração nasofaringeana ou orotraqueal;
> IV - (VETADO);
> V - realização de curativo com desbridamento até o limite do tecido subcutâneo, sem a necessidade de tratamento cirúrgico;
> VI - atendimento à pessoa sob risco de morte iminente;
> VII - realização de exames citopatológicos e seus respectivos laudos;
> VIII - coleta de material biológico para realização de análises clínico-laboratoriais;
> IX - procedimentos realizados através de orifícios naturais em estruturas anatômicas visando à recuperação físico-funcional e não comprometendo a estrutura celular e tecidual.
> § 6º O disposto neste artigo não se aplica ao exercício da Odontologia, no âmbito de sua área de atuação.
> § 7º O disposto neste artigo será aplicado de forma que sejam resguardadas as competências próprias das profissões de assistente social, biólogo, biomédico, enfermeiro, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, profissional de educação física, psicólogo, terapeuta ocupacional e técnico e tecnólogo de radiologia.
>
> Art. 5º São privativos de médico:
> I - (VETADO);
> II - perícia e auditoria médicas; coordenação e supervisão vinculadas, de forma imediata e direta, às atividades privativas de médico;
> III - ensino de disciplinas especificamente médicas;
> IV - coordenação dos cursos de graduação em Medicina, dos programas de residência médica e dos cursos de pós-graduação específicos para médicos.
> Parágrafo único. A direção administrativa de serviços de saúde não constitui função privativa de médico.
>
> Art. 6º A denominação 'médico' é privativa do graduado em curso superior de Medicina reconhecido e deverá constar obrigatoriamente dos diplomas emitidos por instituições de educação superior credenciadas na forma do art. 46 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), vedada a denominação 'bacharel em Medicina'.
>
> Art. 7º Compreende-se entre as competências do Conselho Federal de Medicina editar normas para definir o caráter experimental de procedimentos em Medicina, autorizando ou vedando a sua prática pelos médicos.
> Parágrafo único. A competência fiscalizadora dos Conselhos Regionais de Medicina abrange a fiscalização e o controle dos procedimentos especificados no caput, bem como a aplicação das sanções pertinentes em caso de inobservância das normas determinadas pelo Conselho Federal.

Como se verificou na seção anterior, a presente lei nº 12.842/2013 não tem o condão de tratar da perícia de uma forma geral. O objetivo é tratar do ato médico em si. Neste sentido a perícia e a auditoria, desde que seja de natureza médica, ou seja, que dependa exclusivamente de conhecimentos técnicos e científicos da medicina seja no âmbito público ou privado é considerado um ato médico.

Outro aspecto que se faz oportuno enfatizar diz respeito à habilitação para atuar nas diversas especialidades. De início pode-se afirmar que ninguém domina todas as áreas de conhecimentos para atuar nas 53 (cinquenta e três) especialidades médicas, ou seja, no âmbito penal, civil, trabalhista e administrativo indistintamente. Nos casos de processo penal, por exemplo, "somente médico com especialidade em Medicina Legal poderá atuar como auxiliar da Justiça," afirmam (BUONO NETO & BUONO, 2014, p. 47).

Nas demais áreas deve-se considerar a *expertise* do profissional e as qualificações nas respectivas especialidades, vez que a subjetividade não deve fazer parte das conclusões apresentadas no laudo pericial. Ao contrário, devem-se buscar respostas claras e objetivas, esclarecendo os pontos determinantes, no sentido de levando o juiz ao convencimento sobre o verdadeiro estado do paciente examinado e sua capacidade laboral e habitual. Ademais o juiz não poderá ficar a distrito do laudo, de acordo com a interpretação do Código de Processo Civil.

Perícia técnica vem de qualquer outra área do conhecimento humano. Este tem sido o entendimento majoritário das cortes trabalhistas brasileiras, no sentido de que os Fisioterapeutas não realizam perícias médicas, mas sim perícias técnicas judiciais, estas ultimas são as previstas no CPC. Também com relação ao assunto, faz-se mister destacar o seguinte precedente da 3ª Turma do Tribunal Superior do Trabalho (TST), também relatada no acórdão:

> AGRAVO DE INSTRUMENTO EM RECURSO DE REVISTA. NULIDADE DO LAUDO PERICIAL ELABORADO POR FISIOTERAPEUTA. DOENÇA OCUPACIONAL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL. VALOR ARBITRADO. DECISÃO DENEGATÓRIA. MANUTENÇÃO. O Regional decidiu conforme manifestação reiterada do Colendo TST que entende pela ausência de vício a ensejar nulidade da perícia que atestou a doença ocupacional em razão de ter sido realizada por fisioterapeuta. Inteligência do art. 896, § 7º, da CLT e Súmula 333 do C. TST. Toda a matéria impugnada foi devidamente apreciada pelo Tribunal Regional, de forma fundamentada, ainda que contrária ao entendimento almejado pela parte ora agravante. Não há que se falar, portanto, em negativa de prestação jurisdicional, estando incólume o artigo 93, IX, da Constituição Federal, sob a ótica da restrição imposta pela Orientação Jurisprudencial nº 115 da SDI-1/TST e Súmula 266/TST. Assim, não podemos assegurar o processamento do recurso de revista quando o agravo de instrumento interposto não desconstitui os fundamentos da decisão denegatória que, assim, subsiste por seus próprios fundamentos. Agravo conhecido e desprovido.
> (AIRR – 1913-41.2012.5.19.0002, Relator Desembargador Convocado: Cláudio Soares Pires, Data de Julgamento: 08/04/2015, 3ª Turma, Data de Publicação: DEJT 10/04/2015.

3.6 Os limites do saber técnico em matéria pericial

O Laudo técnico pericial é, sem dúvida, a mais relevante prova nas ações previdenciárias que buscam benefícios por incapacidade. Ele deve conter informações precisas a respeito da patologia apresentada além de determinar um nexo de causalidade desta patologia com a atividade laboral. Quando a perícia não é feita com técnica e idoneidade ela furta do magistrado o poder de decisão. O perito é o profissional de confiança do Juiz, mas, este fato, por si só não significa que tenha capacidade de responder aos inesgotáveis problemas que lhe são apresentados.

Segundo o Dr. José Antônio Savaris, são pelo menos cinco os quesitos que devem se fazer presentes em todo laudo pericial destinado a avaliar existência de incapacidade laboral:

> a) Se a pessoa é portadora de alguma doença ou lesão;
> b) Se a doença ou lesão leva a pessoa a uma condição de incapacidade para o trabalho;
> c) Se a incapacidade é permanente, prejudicando o exercício de qualquer atividade profissional e insuscetível de reabilitação; ou, antes é uma incapacidade temporária e apenas para o exercício da atividade habitual da pessoa;
> d) Quando se iniciou a doença ou lesão;
> e) Quando se iniciou a atividade. (SAVARIS, 2014, p. 19).

O Código de Processo Civil de 1973 trazia em seus arts. 427 e 436:

> Art. 427. O juiz poderá dispensar prova pericial quando as partes, na inicial e na contestação, apresentarem sobre as questões de fato pareceres técnicos ou documentos elucidativos que considerar suficientes.
>
> Art. 436. O juiz não está adstrito ao laudo pericial, podendo formar a sua convicção com outros elementos ou fatos provados nos autos.

Os artigos citados descrevem a extrema relevância da apresentação de documentação médica, principalmente do médico que acompanha e trata o paciente e que caso o juiz se convença da veracidade e/ou gravidade dos fatos apresentados poderá decidir sem estar preso ao laudo pericial, podendo até mesmo ser contrária a conclusão do perito.

O Novo Código de processo Civil traz em seu artigo 472: “O juiz poderá dispensar prova pericial quando as partes, na inicial e na contestação, apresentarem, sobre as questões de fato, pareceres técnicos ou documentos elucidativos que considerar suficientes.”

> Importante reconhecer que sempre será possível enriquecer a instrução com outros elementos de prova e não somente com o laudo pericial. Por este motivo é muito importante que a parte apresente todos os laudos médicos e documentação que

> possui que possam comprovar a incapacidade laboral do trabalhador. Por outro lado, se tratando de casos complexos, mais de um perito pode ser chamado na elucidação e esclarecimento dos fatos (RANGER, 2017, s/n pag.).

Em que pese o trabalho demonstrar a necessidade da especialização médica na perícia, este entendimento ainda não está pacificado na doutrina. Abaixo se apresenta um recurso deferido em favor da A AGU - Advocacia-Geral da União em Uberlândia (MG) para que os médicos do INSS – Instituto Nacional de Seguridade Social possam atuar sem especialização: (AGU, 2014, s/n pag.).

A Advocacia-Geral da União (AGU) em Uberlândia (MG) comprovou, na Justiça, que médicos peritos do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) podem dar parecer sobre incapacidade laboral para fins previdenciários em qualquer área médica.

A Associação dos Renais Crônicos Doadores e Transplantados de Uberlândia ajuizou Ação Civil Pública para que o INSS refizesse análise dos pedidos de benefícios apresentados por pacientes renais, mediante a realização de novas perícias por médicos nefrologistas, alegando que os peritos não poderiam emitir parecer para isso.

A Justiça de Uberlândia acolheu tese dos Procuradores e afastou ação de uma entidade que queria obrigar a autarquia reavaliar todos os requerimentos de benefícios. Em defesa do INSS, os procuradores federais argumentaram não haver qualquer razão jurídica ou justificativa técnica para a nomeação de nefrologista para efetuar perícia em requerimentos de benefícios previdenciários por incapacidade. Segundo eles, não seria suficiente a mera alegação da entidade quanto a existência de doença renal em atestados emitidos por médicos particulares.

Além disso, a AGU destacou que os peritos médicos têm competência exclusiva para emissão de parecer conclusivo quanto à incapacidade laboral. A Lei nº 10.876/2004, que regula as carreiras do INSS, não exige qualquer conclusão de residência médica ou especialização em determinada área médica para a posse e o exercício do aludido cargo. Para o cargo é preciso apenas a aprovação em concurso público e a habilitação do candidato em Medicina. Por isso, não haveria razão para realizar as perícias com especialistas de cada patologia examinada. (AGU 2014).

Considerando o progresso científico, tecnológicos e surgimentos de novas necessidades de saúde, a cada dia surgem novas especialidades. Segundo a Resolução do CFM nº 1.973/2011, atualmente existe 53 especialidades e 54 áreas de atuação. Noutro momento, recurso judicial dando contra da irrelevância da atuação do médico na especialidade objeto da perícia conforme abaixo. Nota-se neste recurso que o julgador entende

que não é necessário o "atuar" do perito naquela área em concreto. Ele pode não atuar naquela área médica específica da matéria concreta, mas deverá ter *expertise* em perícia médica. Contudo, é do alvitre imaginar que um único profissional possa dominar o conhecimento e possuir *expertise* em todas as especialidades médicas ao mesmo tempo, como por exemplo, além da perícia civil, criminal, trabalhista, previdenciária, ter conhecimento em suas espécies congêneres seja na área da ortopedia, obstetrícia, psiquiatria, neurologia entre outras tantas.

Portanto, a decisão do julgador mostra a dimensão do conhecimento médico pericial e evidencia a dificuldade de um único profissional dominar o conhecimento de todas essas áreas do saber. Isso implica que cada vez mais, o profissional perito torna-se vulnerável a questionamentos junto aos Órgãos do Judiciário por não possuir especialidade objeto da perícia. Neste sentido, há entendimentos dos Tribunais. *In verbis:*

> AGRAVO DE INSTRUMENTO - ALEGAÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DO ART. 526 DO CPC - AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO - PROVA PERICIAL - NOMEAÇÃO DE PERITO NÃO ESPECIALISTA -NECESSIDADE DE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA ESPECÍFICA - POSSIBILIDADE DESUBSTITUIÇÃO. - A desobediência do artigo 526, do CPC, tem como resultado o não conhecimento do recurso. Contudo, subordina- se tal efeito à efetiva arguição e comprovação de que tal fato ocorreu.- O Código de Processo Civil Brasileiro, em seu art. 424, I , anota que o perito poderá ser substituído quando carecer de conhecimento técnico ou científico. - Embora possa o juiz, como destinatário da prova, decidir sobre a conveniência de nomear um perito, e a escolha deste não fique adstrito aos interesses das partes, certo é que o indicado deverá possuir conhecimento técnico ou científico suficiente para a elucidação do caso. Data de publicação: 18/08/2007. (Anexo 2)

3.7 Natureza jurídica dos órgãos de fiscalização profissional e associações médicas

3.7.1 Conselho Federal de Medicina

Trata-se de uma Autarquia Federal criada por lei especifica para a realização de atividades exclusivas do Estado. Ou seja, é uma forma de descentralização Administrativa do Estado. Determinam o art. 21, inciso XXIV e art. 22, inciso XVI da Constituição da República Federativa do Brasil que, a organização do sistema nacional de emprego e condições para o exercício de profissões é de competência da União.

Assim, os órgãos de fiscalização das profissões, entre os quais o CFM, constitui uma Autarquia Federal, criada por lei especificam para desenvolver uma atividade típica do Estado, quais sejam: fiscalizar e normatizar a prática médica. Com sede na Capital Federal e jurisdição em todo o território nacional, conforme a Lei nº 3.268/57, de 30.9.57,

regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19.7.58, a Lei n° 11.000, de 15.12.04 e o Decreto n° 6.821, de 14.4.09, é dotado de personalidade jurídica de direito público, com autonomia administrativa e financeira, sem qualquer vínculo funcional ou hierárquico com os órgãos da Administração Pública.

Criado por Lei Federal em 1951, o CFM, além de atribuições como o registro profissional do médico e a aplicação de sanções do Código de Ética Médica, tem com função atuar em prol da saúde da população e dos interesses da classe médica. O CFM detém um inegável histórico de luta em prol dos interesses da saúde e do bem estar do povo brasileiro, sempre voltado para a adoção de políticas de saúde dignas, competentes e de forma indiscriminada, que alcancem toda a sociedade.

Em observância ao artigo 1º da Lei n° 11.000, de 15 de dezembro de 2004, o CFM é constituído por 27 membros efetivos e 27 suplentes, sendo os efetivos e seus respectivos suplentes eleitos em assembleia dos médicos de cada estado, e um membro titular e seu respectivo suplente representante da AMB - Associação Médica Brasileira. O CFM e os Conselhos Regionais de Medicina (CRM`s), hierarquicamente constituídos, são os órgãos supervisores da ética profissional em toda a República e, ao mesmo tempo, julgadores e disciplinadores da classe médica, cabendo-lhes zelar e trabalhar – por todos os meios ao seu alcance – pelo perfeito desempenho ético da Medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos que a exerçam legalmente.

Como enfatizar Figueiredo (2009, p. 29/31) “ao exercer uma profissão implica duplamente obediência as normas, pois o profissional, além do dever de observância as regras gerais aplicadas a todos os cidadãos, deve atuar conforme as orientações normativas específicas inerentes ao exercício da atividade profissional.”

No que tange as orientações normativas editadas pelos órgãos de classe, cumprindo o encargo constitucional de fiscalizar o exercício da medicina, em conformidade com o mandamento constitucional, detêm inegável autoridade, na área ética, para executar a inspeção e estabelecer as condições necessárias ao exercício da profissão em sua área específica, sintetiza (FIGUEIREDO, 2009, p.29/31).

3.7.2 Associações Médicas

Diferentemente dos órgãos de fiscalização das profissões, as associações de classes não têm poderes para regulamentar o exercício das atividades profissionais. Regida pelo Código de Direito Civil, conforme dispõe o art. 53 da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2.002

(NCC), é formada “pela união de pessoas que se organizam para fins não econômicos". Esse conceito incorporou o pensamento da doutrina, definindo como uma sociedade civil sem fins lucrativos, à época em que vigorava o antigo Código Civil, sendo regulamentada por um estatuto nos termos do art. 54 e seguintes.

De acordo com o referido *codex*, conforme o art. 44, as associações e sociedades são espécies do gênero de pessoas jurídicas de direito privado, sendo que a aquisição da personalidade jurídica se dá com o registro de seus atos constitutivos (estatuto ou contrato social) no órgão de registro público competente, qual seja, Registro Civil das Pessoas Jurídicas.

Cabe ainda observar que a Constituição Federal de 1988, ao dispor sobre as associações, estabelece critérios para a sua legitimidade, funcionamento, liberdade e limites, nos seguintes termos: “É plena a liberdade de associação para fins lícitos, vedada a de caráter paramilitar (artigo 5º, XVII); É vedada a interferência estatal no funcionamento das associações (artigo 5º, XVIII)”.

As Sociedades de Especialidade filiadas à AMB são responsáveis pela elaboração do conteúdo informativo e do texto da diretriz. O Programa de EMC - Educação Médica Continuada atualiza e democratiza o conhecimento científico. É gratuito, a distância e aberto à participação de todos os médicos brasileiros. O Programa é uma enorme contribuição à classe médica nacional, que beneficia diretamente a assistência à saúde da população brasileira.

Elaborada e revista continuamente pela AMB, CFM e Sociedades de Especialidade, a CBHPM - Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos relaciona todos os procedimentos médicos comprovados cientificamente, tornando-se referencial para a oferta de saúde de qualidade.

Ao lado da representação médica junto às operadoras de plano de saúde e à ANS-Agência Nacional de Saúde Suplementar a Associação Médica Brasileira tem ainda trabalhado no Congresso Nacional para aprovar o Projeto de Lei 3466/04, que considera a CBHPM como referencial na fixação da remuneração do médico no sistema suplementar. A AMB também integrou a Comissão responsável por elaborar o PCCV - Plano de Cargos, Carreira e Valorização do Médico para que as entidades médicas possam negociar implantação nos estados e municípios. A entidade possui três canais de comunicação com o médico: JAMB – Jornal da AMB, RAMB – Revista da AMB e portal AMB.

Desde 1958, o Jornal da Associação Médica Brasileira enfoca os desdobramentos da política médica e divulga notícias das associações estaduais e das sociedades de especialidade. Já a Revista da Associação Médica Brasileira (RAMB), editada desde 1954, foi ampliando

sua área de influência: além de ser filiada à ABEC - Associação Brasileira de Editores Científicos e a ANATEC - Associação Nacional das Editoras de Publicações é indexada às bases de dados Scielo, Index Copernicus, LILACS, MEDLINE e Qualis B Internacional CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. A indexação em todas estas bases é uma garantia de qualidade do que é publicado e representa uma maior penetração das informações dentro da comunidade. Na internet, a AMB é representada pelo portal www.amb.org.br. O site é atualizado diariamente com notícias, comunicados e notas oficiais. A AMB atua ainda no MERCOSUL – Mercado Comum do Sul e, ao lado do CFM, integra a CONFEMEL -. Confederação Médica Latino-Americana e do Caribe e ocupa também duas vagas no Conselho Diretor da Associação Médica Mundial e é membro-fundador da Comunidade Médica de Língua Portuguesa. A sede da AMB fica na Rua São Carlos do Pinhal, 324 – Bela Vista, São Paulo, Capital.

Por fim, a ABMLPM – Associação Brasileira de Medicina Legal e Perícias Médicas vem desenvolvendo um papel de relevância, representando a especialidade em Medicina no país. Na sua essência, dentre os objetivos da entidade visa incrementar a pesquisa, proporcionar a formação e atualização de especialistas para atuar na perícia junto a justiça nas mais diversas áreas.

De forma que o profissional da área da perícia médica atua diretamente dentro dos processos jurídicos.

> O médico perito é peça técnica importante para auxiliar o juiz em suas conclusões, elucidando a verdade dos fatos, tanto em casos previdenciários, criminais, administrativos, cíveis, securitários (seguros de saúde), quanto trabalhistas, como reconhecimento de doenças e acidentes de trabalho. Em casos de violência doméstica, crime, acidentes de trabalho e de trânsito, a presença do perito médico é fundamental para o diagnóstico, o nexo e o estabelecimento e quantificação do dano (ARAÚJO, 2017, s/n pag.).
>
> Atualmente, o Rio Grande do Sul possui registro de 58 médicos especialistas em Medicina Legal e Perícia Médica. Em todo o país, são cerca de um mil profissionais. A área precisa de apoio, tanto em recursos materiais, quanto humanos. “Precisamos cada vez mais exercer nosso trabalho tecnicamente com excelência para que sejamos sempre reconhecidos como elemento necessário a sociedade”, contextualiza (ARAÚJO, 2017, s/n pag.).

Com um trabalho fundamental para desvendar crimes e outras situações jurídicas, a missão do médico perito exige uma formação que lhe permite alcançar análises e laudos com precisão. Entre os principais atendimentos, estão as perícias ortopédicas e psiquiátricas e as lesões por arma de fogo e violência urbana, conforme a representante da ABMLPM-RS – Associação Brasileira de Medicina Legal e Perícias Médias Regional do Rio Grande do Sul. A contribuição do médico perito se concentra especialmente no Direito Civil, Criminal,

Trabalhista, Previdenciário e ainda Administrativo, entre outros.

3.7.3 Outras instituições que militam e representam os peritos em geral.

A ABC - Associação Brasileira de Criminalística é uma entidade com caráter federativo, fundada em 22 de setembro de 1977, por iniciativa dos Peritos Oficiais do Brasil. É uma sociedade civil, sem fins lucrativos, com sede e foro em Brasília/DF, que congrega as entidades representativas dos Peritos Oficiais, ativos e inativos, da União, dos Estados e do Distrito Federal.

Em 18 de setembro de 1947, ocorreu o 1º Congresso Nacional de Polícia Técnica, realizado na Escola de Polícia do Estado de São Paulo. Esta data ficou reconhecida como sendo a origem da ABC. Foi o primeiro encontro nacional de Peritos Oficiais, buscando a troca de experiência e a capacitação técnico-científica.

Muito interessante neste momento registrar também em conclusão final deste artigo o Código de Ética do Perito Oficial da ABC - Associação Brasileira de Criminalística.

> Art. 2º. São fundamentais, no desempenho do exercício da profissão de perito criminal, os Princípios Deontológicos e Ideológicos, segundo os quais o perito deverá se conduzir em relação aos seguintes aspectos:
> I – a formação de uma consciência profissional no ambiente de trabalho e fora dele;
> II – a responsabilidade pelos atos praticados na esfera administrativa, como na judicial;
> III – o resguardo do sigilo profissional;
> IV – a colaboração com autoridades constituídas, dentro dos limites de suas atribuições e competência do órgão onde trabalha;
> V – o zelo pela dignidade da função, pela defesa dos postulados da Criminalística e pelos objetivos das associações de classe a que pertença ou não;
> VI – a liberdade de convicção para formalizar suas conclusões técnico-científicas em torno da análise do(s) fato(s), objeto das perícias, sem, contudo, infringir os preceitos de ordem moral e legal, de modo a ser obrigado a desprezar tais conclusões.

Ainda temos o Código de Ética Profissional e Disciplinar do Conselho Nacional dos Peritos Judiciais da República Federativa do Brasil que mantém e estabelece como princípios fundamentais a serem cumpridos pelo agente ativo dessa atividade, os seguintes:

> Artigo 1º. O presente Código de Ética Profissional e Disciplinar tem por objetivo fixar a forma pelo qual se devem conduzir os Peritos Judiciais, quando no exercício profissional, inclusive, no exercício de atividades relativas ao ensino, à pesquisa e à administração de serviços de perícia, bem como no exercício de qualquer outra atividade em que se utilize o conhecimento advindo do estudo da Perícia Judicial.
>
> Artigo 2º. A fim de garantir o acatamento e a cabal execução deste Código o associado comunicará ao Conselho Nacional dos Peritos Judiciais da República

> Federativa do Brasil, com discrição e fundamento, todos os fatos de que tenha conhecimento e que caracterizem possível infração do presente Código e das demais Normas que regulam o exercício da Perícia Judicial.
>
> Artigo 3º. A fiscalização do cumprimento das normas estabelecidas neste Código é atribuição do Conselho Nacional dos Peritos Judiciais da República Federativa do Brasil, da Comissão de Ética e Disciplina, das autoridades do Poder Judiciário, dos Órgãos Fiscalizadores do exercício de suas profissões e dos peritos em geral.
>
> Artigo 4º. A Perícia Judicial, quando pertinentes a profissões regulamentadas, será exercida por profissionais legalmente habilitados e com registro nos seus respectivos Conselhos Profissional.
>
> Artigo 5º. O Perito Judicial deve proceder de forma que o torne merecedor de respeito e que contribua para o prestígio da classe e da perícia judicial.
> Parágrafo 1º. O Perito Judicial, no exercício da profissão, deve manter independência em qualquer circunstância.
> Parágrafo 2º. Nenhum receio de desagradar ao juiz ou qualquer autoridade, dentro das devidas normas de urbanidade e estritamente profissional, nem de ocorrer em impopularidade, deve deter o Perito Judicial no exercício da profissão.

Infelizmente tem-se observado que um grande número de perícias é realizado por médicos não especializados que não estão adaptados à prática e à rotina do dia a dia dos procedimentos médicos periciais. Vale então lembrar que o médico que aceitar o encargo, por cautela, deverá apresentar o respectivo título de especialista, pois esta premissa é o centro nevrálgico desta tese. O médico perito não pode fornecer informações duvidosas, equívocas, falaciosas ou inverídicas se assim proceder responderá pelos prejuízos causados às partes. Reza a lei também que ficará impedido de funcionar como perito durante dois anos e ainda estará submisso às sanções previstas na esfera criminal, civil e ética podendo ser denunciado pela associação da classe dos peritos e processado perante o Conselho Regional de Medicina por infração o Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 1.931/2009).

Vejamos o Capítulo XI Auditoria e perícia médica:

> É vedado ao médico:
>
> Art. 92. Assinar laudos periciais, auditoriais ou de verificação médico legal quando não tenha realizado pessoalmente o exame.
>
> Art. 93. Ser perito ou auditor do próprio paciente, de pessoa de sua família ou de qualquer outra com a qual tenha relações capazes de influir em seu trabalho ou de empresa em que atue ou tenha atuado.
>
> Art. 94. Intervir, quando em função de auditor, assistente técnico ou perito, nos atos profissionais de outro médico, ou fazer qualquer apreciação em presença do examinado, reservando suas observações para o relatório.
>
> Art. 95. Realizar exames médicos-periciais de corpo de delito em seres humanos no interior de prédios ou de dependências de delegacias de polícia, unidades militares, casas de detenção e presídios.

> Art. 96. Receber remuneração ou gratificação por valores vinculados à glosa ou ao sucesso da causa, quando na função de perito ou de auditor.
>
> Art. 97. Autorizar, vetar, bem como modificar, quando na função de auditor ou de perito, procedimentos propedêuticos ou terapêuticos instituídos, salvo, no último caso, em situações de urgência, emergência ou iminente perigo de morte do paciente, comunicando, por escrito, o fato ao médico assistente.
>
> Art. 98. Deixar de atuar com absoluta isenção quando designado para servir como perito ou como auditor, bem como ultrapassar os limites de suas atribuições e competência.
> Parágrafo único. O médico tem direito a justa remuneração pela realização do exame pericial.

A lei confere cinco dias para o perito apresentar proposta de honorários ao ser designado pelo juiz de direito para atuar como auxiliar da justiça em processo judicial cível. Este mesmo período serve para o perito recusar a nomeação alegando o chamado "motivo legítimo" ou para se colocar impedido ou suspeito. Ser amigo do periciando, ter grau de parentesco, ter atendendo-o como paciente ou outra qualquer situação que faça uma ligação de conhecimento e relacionamento prévio gera, um motivo de impedimento ou suspeição e poderão ser alegados durante o trâmite do processo. O assistente técnico não tem o dever de imparcialidade e suspeição como tem o perito, mesmo porque ele é assistente técnico de uma parte e como tal deverá assistir e se reportar a esta parte. Os assistem técnicos são indicados pelas partes no processo (autor e réu) têm o direito de participar integralmente de todos os atos para a consecução da prova. Os mesmos direitos concedidos aos peritos para explorar todo e qualquer elemento de trabalho para a realização da prova são permitidos aos assistentes técnicos.

As principais diferenças entre perito e assistente técnico são as seguintes:

> 1. O primeiro é nomeado pelo juiz, tendo como função esclarecer a verdade, tem uma obrigação perante a justiça e, necessariamente, tem o dever de comprovar sua qualificação técnica;
> 2. O segundo é escolhido pela parte, tem a função de proteger os interesses da parte que o contratou, tem obrigações não apenas com a justiça, mas também com a parte e não precisa apresentar a comprovação técnica à justiça, mas sim ao autor ou ao réu da ação judicial.

Portanto, perito é aquele que, por capacidade técnica especial, é chamado a dar o seu parecer sobre a avaliação da prova; é o responsável pela elaboração do laudo pericial; deve ter conhecimentos especiais para confecção do laudo. O médico que aceitar esse encargo deverá cumprir sua obrigação perante a sociedade, qual seja, de mostrar a verdade sem ocultar nenhum detalhe, deverá também observar atentamente os principais requisitos e normas reguladoras da sua atividade de perito, contribuindo para a obtenção de uma sociedade mais

equitativa, igualitária e justa. O juiz da lide irá prolatar a sua sentença, que é a decisão final de primeira instância no processo, em que estará julgando o pedido como procedente, parcialmente procedente ou improcedente. Ressalta-se que as fases processuais são em maior número e que existem detalhes meramente técnicos, contudo, não seria apropriado discuti-los neste TCC. (TIMI, 2003, s/n pag.).

3.8 Normatização da prestação de serviços de perícias médicas e assistências técnicas por empresas

No dia 16 de abril do presente ano de 2013, o CFM - Conselho Federal de Medicina, por meio da Resolução CFM nº. 2015/2013 modificou a redação do Artigo 12 da Resolução CFM nº. 1.488/1998. A nova Resolução foi publicada no Diário Oficial da União em 17/05/2013. A referida decisão do CFM normatizando a perícia médica e a atuação do médico de empresas como perito e assistente técnico e dispõe sobre as regras específicas para médicos que prestam assistência ao trabalhador. Antes da presente modificação, a Resolução CFM nº. 1.488/1998, em seu Artigo 12, apresentava o seguinte texto:

> O médico de empresa, o médico responsável por qualquer programa de controle de saúde ocupacional de empresa e o médico participante do serviço especializado em Segurança e Medicina do Trabalho não podem atuar como peritos judiciais, securitários, previdenciários ou assistentes técnicos, nos casos que envolvam a firma contratante e/ou seus assistidos (Redação aprovada pela Resolução CFM n. 1810/2006).

Vale lembrar, no entanto, que a Resolução CFM nº. 1.488/1998 já havia sido modificada pela Resolução CFM 1.810/2006, sendo que, por ordem judicial, o Artigo 12 já não se aplicava aos médicos integrantes dos quadros da COPEL (Proc. 2007.34.00.032067-4) e FUNASA (Proc. 2009.34.00.003451-8), TRANSPETRO (Proc. 2009.34.00.037277-2) e CODESA (Proc. 2010.50.01.0102250-5). Assim, com a nova Resolução CFM No. 2015/2013, o termo “assistente técnico” foi excluído da redação do Artigo 12 da Resolução CFM No. 1.488/1998. (CORDEIRO & MORANA, 2017, s/n pag.).

Desse modo, os médicos de empresas passam a poder atuar como assistentes técnicos em perícias nos casos que envolvam a firma contratante e/ou seus assistidos (atuais ou passados). Como justificativas para tal decisão, o CFM coloca claramente suas concepções acerca das diferenças existentes entre a figura do “perito” e do “assistente técnico”.

O papel do assistente técnico é acompanhar a perícia em nome da parte,

disponibilizando os conhecimentos especializados que ela não possui; o perito funciona como assessor técnico do juiz, enquanto os assistentes técnicos auxiliam as partes nos processos judiciais, razão pela qual suas atuações são parciais; o trabalho do assistente técnico é fiscalizar o trabalho do perito, este sim submetido a compromisso e às regras de impedimento e suspeição; o assistente técnico emite parecer e não laudo pericial.

Assim, apesar de atuarem em uma perícia médica, os médicos peritos e médico assistente técnico não desempenham o mesmo papel, de acordo com a presente manifestação do CFM. Desse modo, o médico assistente técnico passa a ter sua atuação considerada como "parcial", não precisando se submeter "a compromisso e às regras de impedimento e suspeição", às quais estão sujeitos os médicos peritos. Assim sendo, o CFM aproxima seu entendimento sobre essa questão daquele expresso no Código de Processo Civil de 1973, em seu Artigo 422, que afirma que:

> O perito cumprirá escrupulosamente o encargo que lhe foi cometido, independentemente de termo de compromisso. Os assistentes técnicos são de confiança da parte, não sujeitos a impedimento ou suspeição (redação dada pela Lei nº 8.455, de 24.08.1992).

Ademais, o Artigo 423 do mesmo Código afirma que "o perito pode escusar-se (art. 146), ou ser recusado por impedimento ou suspeição (art. 138, III)".

Não colocando tal possibilidade para o assistente técnico, por considerá-lo necessariamente como "parcial", já que é profissional contratado por uma das partes, não podendo, por óbvio, ser considerada figura imparcial ou neutra no processo. A presente Resolução CFM No. 2015/2013, que diferencia a figura do médico perito do médico assistente técnico, não fere também os Artigos do Código de Ética Médica, que versam sobre a regulamentação das perícias médicas.

O Artigo 93 considera que é vedado ao perito: "Ser perito ou auditor do próprio paciente, de pessoa de sua família ou de qualquer outra com a qual tenha relações capazes de influir em seu trabalho ou de empresa em que atue ou tenha atuado".

Por sua vez, o Artigo 98 determina que é vedado ao médico "deixar de atuar com absoluta isenção quando designado para servir como perito ou como auditor, bem como ultrapassar os limites de suas atribuições e de sua competência".

Assim, nenhum dos dois Artigos do Código de Ética Médica fala sobre a figura do assistente técnico, apenas do perito. No entanto, em alguns Estados do país, há decisões de seus Conselhos Regionais de Medicina, que apresentam posição contrária àquela que foi

emitida pelo CFM. Por exemplo, no Rio Grande do Sul, a Resolução CREMERS nº. 12/2009, em seu Artigo 1, determina que: "É vedado ao médico do trabalho de empresa/instituição atuar como perito ou assistente técnico em processo judicial ou procedimento administrativo."

Além disso, o mesmo CREMESP, em sua Resolução nº. 126, de 31 de outubro de 2005, afirma o que segue Art. 1º e 2º:

> Art. 1° - Perito médico é a designação genérica de quem atua na área médica legal, realizando exame de natureza médica em procedimentos administrativos, e processos judiciais, securitários ou previdenciários; atribuindo-se esta designação ao médico investido por força de cargo/função pública, ou nomeação judicial ou administrativa, ou ainda por contratação como assistente técnico das partes.
>
> Art. 2° - As causas de impedimentos e suspeição aplicáveis aos auxiliares da Justiça se aplicam plenamente aos peritos médicos.
> § 1° - É vedado ao médico do trabalho de empresa/instituição atuar como perito ou assistente técnico em processo judicial ou procedimento administrativo envolvendo empregado/funcionário ou ex-empregado/funcionário da mesma empresa.
> § 2° - É vedado ao médico, qualquer que seja a especialidade, atuar como perito em face de servidores da mesma instituição e mesmo local de trabalho, exceto se compuser corpo de peritos exclusivos para esta função ou na função de assistente técnico.
> § 3° - Constitui infração ética expressa no art. 120 do Código de Ética Médica, Resolução CFM n° 1.246/88, o médico ser perito ou assistente técnico em processo judicial ou procedimento administrativo, envolvendo seu paciente ou ex-paciente.

Aqui, a decisão do CREMESP não só equipara a figura do médico perito com a do médico assistente técnico, como também veda ao médico atuar como assistente técnico em causas envolvendo funcionários ou ex-funcionários da empresa onde trabalha. Desse modo, em que pese a nova Resolução do CFM ser mais recente que as decisões desses Conselhos Regionais, bem como em que pese uma decisão do CFM poder ser considerada superior àquela de um de seus Conselhos Regionais, os médicos de empresas dos Estados de São Paulo e Rio Grande do Sul, por exemplo, devem se atentar para as questões expostas acima antes de atuarem como assistentes técnicos em processos envolvendo trabalhadores de empresas onde trabalham ou trabalharam.

Além disso, o médico deve tomar cuidado especial se for atuar como assistente técnico de empresa onde trabalha ou trabalhou em ações contra funcionários dessa mesma empresa, que foram ou são seus pacientes. Nessa situação, o médico pode ser acusado de se valer de informações confidenciais, que obteve em seu exercício profissional como médico assistente/clínico, para prejudicar seu próprio paciente/funcionário em uma ação judicial em favor da empresa. Isso poderia ser configurado como quebra de sigilo profissional, o que infringiria o Código de Ética Médica em seu Artigo 73: É vedado ao médico revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por motivo justo,

dever legal ou consentimento, por escrito, do paciente.

Poderá também infringir o Artigo 76:

> É vedado ao médico revelar informações confidenciais obtidas quando do exame médico de trabalhadores, inclusive por exigência dos dirigentes de empresas ou de instituições, salvo se o silêncio puser em risco a saúde dos empregados ou da comunidade.

Desse modo, além de responder por infração ética em seu Conselho de classe, o médico também poderia ser chamado a responder na esfera cível (Código Civil): "Art. 144 - Ninguém pode ser obrigado a depor sobre fatos a cujo respeito, por estado ou profissão, deve guardar segredo".

E na esfera criminal (Código Penal): "Art. 154 - Revelar alguém, sem justa causa, segredo de que tenha ciência, em razão de função, ministério, ofício ou profissão, e cuja revelação possa produzir dano a outrem".

3.9 Causas de impedimentos e suspeição para o médico perito

Abaixo apresentaremos a Resolução CREMESP n° 126, 17 de outubro de 2005 do CREMESP - Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, que registra muito bem a natureza médica do profissional de perícia médica.

> Art. 1° - Perito médico é a designação genérica de quem atua na área médica legal, realizando exame de natureza médica em procedimentos administrativos, e processos judiciais, securitários ou previdenciários; atribuindo-se esta designação ao médico investido por força de cargo/função pública, ou nomeação judicial ou administrativa, ou ainda por contratação como assistente técnico das partes.
>
> Art. 2° - As causas de impedimentos e suspeição aplicáveis aos auxiliares da Justiça se aplicam plenamente aos peritos médicos.
> § 1° - É vedado ao médico do trabalho de empresa/instituição atuar como perito ou assistente técnico em processo judicial ou procedimento administrativo envolvendo empregado/funcionário ou ex-empregado/funcionário da mesma empresa.
> § 2° - É vedado ao médico, qualquer que seja a especialidade, atuar como perito em face de servidores da mesma instituição e mesmo local de trabalho, exceto se compuser corpo de peritos exclusivos para esta função ou na função de assistente técnico.
> § 3° - Constitui infração ética expressa no art. 120 do Código de Ética Médica, Resolução CFM n° 1.246/88, o médico ser perito em processo judicial ou procedimento administrativo, envolvendo seu paciente ou ex-paciente.
>
> Art. 3° - Na formação de sua opinião técnica, o médico investido na função de perito não fica restrito aos relatórios elaborados pelo médico assistente do periciando. Deverá, todavia, abster-se de emitir juízo de valor acerca de conduta médica do colega, incluindo diagnósticos e procedimentos terapêuticos realizados ou indicados, na presença do periciando, devendo registrá-la no laudo ou relatório.

Parágrafo Único - O médico, na função de perito, deve respeitar a liberdade e independência de atuação dos profissionais de saúde sem, todavia, permitir a invasão de competência da sua atividade, não se obrigando a acatar sugestões ou recomendações sobre a matéria em discussão no processo judicial ou procedimento administrativo.

Art. 4° - O exame médico pericial deve ser pautado pelos ditames éticos da profissão, levando-se em conta que a relação perito/periciando não se estabelece nos mesmos termos da relação médico/paciente.
§ 1° - É vedado ao médico, na função de perito, divulgar suas observações, conclusões ou recomendações, fora do procedimento administrativo e processo judicial, devendo manter sigilo pericial, restringindo as suas observações e conclusões ao laudo pericial, exceto por solicitação da autoridade competente.
§ 2° - É vedado ao médico, na função de perito, modificar procedimentos propedêuticos e/ou terapêuticos, salvo em situação de indiscutível perigo de vida ou perda de função fisiológica, devendo, neste caso, fundamentar e comunicar por escrito o fato ao médico assistente, devendo ainda declarar-se suspeito a partir deste momento.

Art. 5° - O médico na função de perito não deve aceitar qualquer tipo de constrangimento, coação, pressão, imposição ou restrição que possam influir no desempenho de sua atividade, que deve ser realizada com absoluta isenção, imparcialidade e autonomia, podendo recusar- se a prosseguir no exame e fazendo constar no laudo o motivo de sua decisão.

Art. 6° - O médico, na função de perito ou assistente técnico, tem o direito de examinar e copiar a documentação médica do periciando, necessária para o seu mister, obrigando-se a manter sigilo profissional absoluto com relação aos dados não relacionados com o objeto da perícia médico legal.
§ 1° - Poderá o médico investido nestas funções solicitar ao médico assistente, as informações e os esclarecimentos necessários ao exercício de suas atividades.
§ 2° - O diretor técnico ou diretor clínico e o médico responsável por Serviços de Saúde, públicos ou privados, devem garantir ao médico perito e ao assistente técnico todas as condições para o bom desempenho de suas atividades, bem como o acesso aos documentos que se fizerem necessário, inclusive deles obter cópias, desde que com a anuência do periciando ou seu representante legal.

Art. 7° - O assistente técnico tem o direito de estar presente e participar de todos os atos periciais.
§ 1° - É dever do perito judicial e dos assistentes técnicos conferenciarem e discutirem o caso sub judice, disponibilizando, um ao outro, todos os documentos sobre a matéria em discussão após o término dos procedimentos periciais e antes de protocolizarem os respectivos laudos ou pareceres.
§ 2° - É dever do perito comunicar aos assistentes técnicos, oficialmente, e com a antecedência mínima de 10 (dez) dias, a data, a hora e o local da realização de todos os procedimentos periciais.

Art. 8° - O atestado ou relatório médico solicitado ou autorizado pelo paciente ou representante legal, para fins de perícia médica, deve conter apenas informações sobre o diagnóstico, os exames complementares, a conduta terapêutica proposta e as consequências à saúde do seu paciente.

Art. 9° - O médico, na função de perito nomeado, faz jus aos honorários periciais, que não devem ser vinculados ao resultado do processo judicial, procedimento administrativo e/ou ao valor da causa.

Art. 10 - Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação, e revoga a Resolução CREMESP n° 122/2005. São Paulo, 17 de outubro de 2005. **(**Resolução CREMESP N° 126/2005).

Sob o aspecto da legislação civil, considerando que perito é um auxiliar da justiça, está sujeito aos mesmos impedimentos e suspeição como está o Juiz, conforme alude o art. 149 do Novo Código Processo Civil. Assim, aplicam-se aos peritos os mesmos impedimentos e ou suspeição no disposto do inciso II do artigo 148 do mesmo diploma legal e de conformidade com os artigos 144 a 148 do referido *codex*.

Preceitua o art. 465 que o juiz nomeará perito especializado no objeto da perícia e fixará de imediato o prazo para a entrega do laudo. § 1º Incumbe às partes, dentro de 15 (quinze) dias contados da intimação do despacho de nomeação do perito: I - arguir o impedimento ou a suspeição do perito se for o caso.

Aplicam-se subsidiariamente aos Peritos Judiciais o impedimento e suspeição as hipóteses previstas nos artigos 144 e 145 do NCPC. *In verbis:*

> Art. 144. Há impedimento do juiz, sendo-lhe vedado exercer suas funções no processo:
> I - em que interveio como mandatário da parte, oficiou como perito, funcionou como membro do Ministério Público ou prestou depoimento como testemunha;
> II - de que conheceu em outro grau de jurisdição, tendo proferido decisão;
> III - quando nele estiver postulando, como defensor público, advogado ou membro do Ministério Público, seu cônjuge ou companheiro, ou qualquer parente, consanguíneo ou afim, em linha reta ou colateral, até o terceiro grau, inclusive;
> IV - quando for parte no processo ele próprio, seu cônjuge ou companheiro, ou parente, consanguíneo ou afim, em linha reta ou colateral, até o terceiro grau, inclusive;
> V - quando for sócio ou membro de direção ou de administração de pessoa jurídica parte no processo;
> VI - quando for herdeiro presuntivo, donatário ou empregador de qualquer das partes;
> VII - em que figure como parte instituição de ensino com a qual tenha relação de emprego ou decorrente de contrato de prestação de serviços;
> VIII - em que figure como parte cliente do escritório de advocacia de seu cônjuge, companheiro ou parente, consanguíneo ou afim, em linha reta ou colateral, até o terceiro grau, inclusive, mesmo que patrocinado por advogado de outro escritório;
> IX - quando promover ação contra a parte ou seu advogado.
> § 1º Na hipótese do inciso III, o impedimento só se verifica quando o defensor público, o advogado ou o membro do Ministério Público já integrava o processo antes do início da atividade judicante do juiz.
> § 2º É vedada a criação de fato superveniente a fim de caracterizar impedimento do juiz.
> § 3º O impedimento previsto no inciso III também se verifica no caso de mandato conferido a membro de escritório de advocacia que tenha em seus quadros advogado que individualmente ostente a condição nele prevista, mesmo que não intervenha diretamente no processo.
>
> Art. 145. Há suspeição do juiz:
> I - amigo íntimo ou inimigo de qualquer das partes ou de seus advogados;
> II - que receber presentes de pessoas que tiverem interesse na causa antes ou depois de iniciado o processo, que aconselhar alguma das partes acerca do objeto da causa ou que subministrar meios para atender às despesas do litígio;
> III - quando qualquer das partes for sua credora ou devedora, de seu cônjuge ou companheiro ou de parentes destes, em linha reta até o terceiro grau, inclusive;
> IV - interessado no julgamento do processo em favor de qualquer das partes.

> § 1º Poderá o juiz declarar-se suspeito por motivo de foro íntimo, sem necessidade de declarar suas razões.
> § 2º Será ilegítima a alegação de suspeição quando:
> I - houver sido provocada por quem a alega;
> II - a parte que a alega houver praticado ato que signifique manifesta aceitação do arguido.

Vale ressaltar que caso não haja a declaração por livre motivação do perito, as partes interessadas devem requer ao Juízo da causa o impedimento e de suspeição com fulcro no artigo 313, inciso III do mesmo *codex* civil. Ressalvando que cabe a parte comprovar através de documentos ou testemunhas a imparcialidade do Perito nomeado nos autos.

Por derradeiro, adverte-se que caso ação tramitar em julgado; a matéria de impedimento do perito pode se arguido através de ação rescisória, com base no artigo 966, II do Novo Código Civil: "Art. 966. A decisão de mérito, transitada em julgado, pode ser rescindida quando: II - for proferida por juiz impedido ou por juízo absolutamente incompetente"

3.10 A prova pericial

A perícia médica é uma atividade complexa, exigindo do perito médico conhecimento técnico pleno interligado com outras áreas da medicina e ao conhecimento médico científico geral, sendo, portanto, uma atividade médico legal responsável pela produção de prova técnica em procedimentos administrativos e ou em processos judiciais. A função precípua deste profissional encontra-se sob a égide do preceituado no Código de Processo Civil, Código de Processo Penal e Código Penal Brasileiro, e, em especial, no Código de Ética Médica, além da legislação especifica do processo em que atua. Portanto, a atividade médico pericial é uma ação absolutamente discricionária, que envolve a decisão de julgar o direito de concessão de um beneficio pecuniário desejado (se for o caso), avaliando sua necessidade e seu direito.

O profissional médico investido no papel de Perito Médico em processo administrativo, securitário, judicial, penal, trabalhista, deve desempenhar sua atividade de forma isenta justa e legal com o investigado. Aplicam-se para isso os conhecimentos médicos e, sobretudo, os requisitos legais exigidos por cada área de atuação da perícia em curso. No caso da perícia previdenciária a Legislação Previdenciária (Decreto 3.048/99), determinando assim se o requerente está apto ou inapto para usufruir algum seguro ou desempenhar suas atividades laborativas. Durante a avaliação pericial é levado em conta todos os subsídios

clínicos e de exames complementares que sejam pertinentes ao caso.

A perícia previdenciária é bem específica e devem ser observados vários elementos médicos previdenciários. O fato da pessoa se sentir incapaz não lhe assegura o direito ao benefício previdenciário ou a seguros. Observa-se nestes casos a necessidade da qualidade de segurado, carência e outros itens que são levados em conta no exame, como tempo e tipo de atividade comprovada, início da doença e/ou incapacidade e o tempo de repouso necessário para recuperação da capacidade laborativa. A simples presença da doença do segurado, não necessariamente lhe indica uma incapacita para o trabalho; sendo que na avaliação pericial observa-se o grau da repercussão clínica da doença em sua capacidade laborativa (parcial, total ou temporária), frente à dinâmica e às condições em que o trabalho declarado é exercido. Observam-se as Normas Regulamentadoras previstas na Lei 6.514/77, aprovadas pela Portaria 3.214/78 – TEM. Pesquisa-se também se, nas condições de trabalho oferecidas, há ou não fatores agravantes para recuperação clínica da capacidade laborativa e/ou da doença, vislumbrando a necessidade do repouso, do encaminhamento à readaptação funcional e/ou até reabilitação profissional, (Lei Nº 10.876/04 / Resolução CFM 1.658/02)

Mormente o Laudo ou Atestado Médico fornecido pelo médico assistente do periciando, muitas vezes não segue o rigor das orientações legais, éticas e demais Resoluções do Conselho Federal de Medicina (Resolução CFM Nº 1.658/02), entretanto, adverte-se que o médico tem a obrigação de acatá-las, salvo em algumas situações disciplinadas pelo Código de Ética Médica (Resolução CFM Nº 1.931/2009), conforme estabelece o art. 17. É vedado ao médico:

> Art. 17. Deixar de cumprir, salvo por motivo justo, as normas emanadas dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina e de atender às suas requisições administrativas, intimações ou notificações no prazo determinado.

Mesmo porque o profissional está obrigado a cumprir o que determina o artigo seguinte. *In verbis:* É vedado ao médico: Art. 18. Desobedecer aos acórdãos e às resoluções dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina ou desrespeitá-los.

O fato é que muitos médicos assistentes não o fazem ao emitirem seus pareceres, se permitindo a invasão de competência na área pericial com o pensamento de estarem atuando com a liberdade e a independência que os profissionais de saúde têm. Esquecendo-se que esta liberdade e autonomia deve-se restringir, quando para fins previdenciários, em fornecer ao médico perito apenas informações sobre o diagnóstico dos exames complementares, da conduta e proposta terapêutica, assim como as consequências à saúde (prognóstico) do seu paciente e que por determinação Legal (Lei Nº 10.876/04). E quanto às Resoluções do

Conselho Federal de Medicina deveriam se abster de fazer juízo de valor acerca de conduta pericial em determinar incapacidades laborais, indicações de aposentadorias etc. (Resolução CFM Nº 1.851/08).

Segundo o art. 1º da Resolução CFM nº 1.658, de 13 de dezembro de 2002, o art. 3º passa a vigorar com a seguinte redação:

> Art. 3º Na elaboração do atestado médico, o médico assistente observará os seguintes procedimentos:
> I - especificar o tempo concedido de dispensa à atividade, necessário para a recuperação do paciente;
> II - estabelecer o diagnóstico, quando expressamente autorizado pelo paciente;
> III - registrar os dados de maneira legível;
> IV - identificar-se como emissor, mediante assinatura e carimbo ou número de registro no Conselho Regional de Medicina.
> Parágrafo único. Quando o atestado for solicitado pelo paciente ou seu representante legal para fins de perícia médica deverá observar:
> I - o diagnóstico;
> II - os resultados dos exames complementares;
> III - a conduta terapêutica;
> IV - o prognóstico;
> V - as consequências à saúde do paciente;
> VI - o provável tempo de repouso estimado necessário para a sua recuperação, que complementará o parecer fundamentado do médico perito, a quem cabe legalmente a decisão do benefício previdenciário, tais como: aposentadoria, invalidez definitiva, readaptação;
> VII - registrar os dados de maneira legível;
> VIII - identificar-se como emissor, mediante assinatura e carimbo ou número de registro no Conselho Regional de Medicina.

É a pericial médica a peça primordial nos casos que envolvem questões médicas e o Juiz ou autoridade requisitante não pode dispensá-la. Ela é de suma importância na conclusão da questão, já que as partes, mormente são leigas na ciência médica e necessita da ajuda de um perito para esclarecer suas imprecisões. O ganho para as partes e em especial para os operadores do direito e da sociedade como um todo pelas perícias jurídicas é de enorme interesse mútuo. O crescimento de sua busca deu-se pelo fato de existirem situações em que o público leigo ficava, e ainda ficam refém de elementos técnicos médicos que não tinha condição de perceber, avaliar quantificar e concluir o fato médico daquela questão. Em muitas situações e casos concertos as partes, não têm como avaliar e entender suas conclusões sem o auxílio do perito médico, daí surgir a necessidade de um assistente técnico da parte, autor ou réu. O perito deve ter grande experiência médica pericial para ter ciência plena da questão em tela, inteligência e sabedoria científica com o compromisso de avaliar a situação baseado nas esferas técnica, médica, jurídicas, e se forem o caso, administrativa legal ou outra qualquer questão.

O perito médico é chamado a atuar no processo para “descobrir” todo o mistério da medicina não visto ao olho daqueles que não dominam esta matéria. O perito é o auxiliar do Juízo na resolução da difícil problemática médica dos casos, deve analisar atenta e tecnicamente todas as nuances e imbricações, aplicar todo o seu conhecimento, ser acima de tudo um excelente profissional da área com conhecimento daquela situação médica própria e específica de cada caso. O *expert* não deve se envolver emocionalmente com o caso a ser submetido à perícia e buscar todos os meios e alternativas a melhor forma aceitável e dar o melhor resultado pericial aguardado e de alta confiança técnica que as partes esperam, devendo ser sempre isento e imparcial na produção do seu laudo.

3.10.1 Princípios que regem as provas

As provas são regidas pelos princípios da comunhão da prova (ou princípio da aquisição), da audiência contraditória, da liberdade das provas, da auto-responsabilidade das partes, da oralidade, da concentração, da publicidade e, por fim, princípio do livre convencimento motivado.

Princípio da comunhão da prova ou da aquisição: impera a supremacia do interesse público. As provas não pertencem às partes, pertencem ao processo, uma vez que a finalidade é formar o convencimento do julgador. A prova trazida ao processo por uma das partes pode ser aproveitada pela parte contrária.

Princípio da audiência contraditória: toda prova poderá sempre ser contraditada pela parte contrária. Uma prova não pode ser produzida sem o conhecimento da outra parte. Tal transgrediria o princípio do devido processo legal e da ampla defesa.

Princípio da liberdade das provas: a liberdade das provas é o alicerce do princípio da verdade real, não devendo a lei impor limites à possibilidade de as partes comprovarem suas teses e antíteses.

Princípio da auto-responsabilidade das partes: quando da produção das provas, as partes assumem as consequências de sua inércia, erro ou atos dolosos.

Princípio da oralidade: os depoimentos devem ser orais, não podendo ser substituídos por outros meios. Deste princípio decorre o princípio da concentração.

> Art. 411. Na audiência de instrução, proceder-se-á à tomada de declarações do ofendido, se possível, à inquirição das testemunhas arroladas pela acusação e pela defesa, nesta ordem, bem como aos esclarecimentos dos peritos, às acareações e ao reconhecimento de pessoas e coisas, interrogando-se, em seguida, o acusado e procedendo-se o debate.

Princípio da concentração: busca-se concentrar toda a produção da prova na audiência.

Art. 411, § 2º As provas serão produzidas em uma só audiência, podendo o juiz indeferir as consideradas irrelevantes, impertinentes ou protelatórias. (NUCCI, 2013, s/n pag.).

Princípio da publicidade: os atos judiciais são públicos, com exceção da decretação do segredo de justiça. Assim sendo, são também públicas as provas.

Princípio do livre convencimento motivado: como já mencionado, ao julgador é dada discricionariedade para apreciar as provas e formar o seu convencimento, devendo, no entanto, fundamentar suas decisões. (COÊLHO, 2010, s/n pag.)

3.10.2 Aspectos processuais das provas periciais

A prova é um elemento de fundamental importância em todos os processos sejam eles de natureza penal, cível, administrativa ou trabalhista, afirma Figueiredo, 2009. Assinala o mesmo autor que as provas admitidas em Direito são basicamente de três origens diferentes: documental, testemunhal e material. Por outro lado considera-se a prova pericial:

> Aquela que depende do conhecimento técnico ou científico, podendo ser produzida pelos profissionais das respectivas áreas de inteira confiança do juízo (artigos 156 do NCPC) ou pelo próprio juiz, por inspeção judicial, assistido ou não, durante inspeção judicial (artigos 481 e seguintes do NCPC). (FIGUEIREDO, 2009, p. 110).

Entretanto o Novo Código de Processo Civil trouxe mudanças no âmbito probatório em relação à prova pericial. Como todo e qualquer outro meio de prova, a perícia precisa ser útil e praticável; será útil quando o fato a ser esclarecido depender necessariamente deste meio de prova, e praticável se houver condições técnicas para sua realização.

Ocorre que a sua inutilidade não pode ser examinada à luz da subjetividade do julgador, pois mesmo que possua conhecimentos não deve afastar a prova pericial. Embora ainda predomine equívocos na jurisprudência de que o juiz é o destinatário da prova, já que ele pode dispensá-la, na verdade o destinatário é o processo.

De acordo com o art. 472 do NCPC/2015, o juiz pode dispensar a prova pericial quando as partes apresentarem pareceres técnicos ou documentos elucidativos que leve ao seu convencimento de que sejam suficientes. No entanto engana-se quem pensa que esta premissa seja novidade no Novo Código de Processo Civil, pois o antigo art. 427 do preterido *codex* já

previa essa possibilidade.

A inovação diz respeito à possibilidade de que autor e réu, em comum acordo, possam escolher o perito da causa mediante requerimento, conforme preceitua o art. 471 do NCPC/2015. Da mesma forma o juiz, nos termos do Art. 472: "Poderá dispensar prova pericial quando as partes, na inicial e na contestação, apresentarem, sobre as questões de fato, pareceres técnicos ou documentos elucidativos que considerar suficientes."

Por fim, a matéria é tratada pelos artigos 464 a 469, seguida da indicação dos quesitos (art. 470) e dos critérios para elaboração do laudo (art. 473), conforme o NCPC.

3.11 Decálogo médico legal do professor Dr. Nério Rojas

Nesta matéria é valido comentar o que nos ensina o conceito empreendido pelo editorial do prof. Dr. Nério Rojas (psiquiatra e médico legista argentino, nascido em 07/03/1890 e falecido em 1971, em Buenos Aires) abaixo:

> 1. O perito deve agir com a ciência do médico, a veracidade da testemunha e a imparcialidade do juiz. As suas características especiais são a preparação integral e atualizada como profissional da medicina.
> 2. É necessário que mantenha os olhos abertos e fechados os ouvidos, que veja por si mesmo. Deve ser surdo perante julgamentos capciosos simuladores. Não deve interferir em rumores
> 3. A exceção pode ser de tanto valor como a regra. Neste sentido existe uma relação credível - possível – provável - Segura. Duas balas podem entrar pelo mesmo orifício.
> 4. Deve desconfiar dos sinais patognomônicos. A Matemática colide com a biologia. A prova não é sempre conclusiva, existe a refutação.
> 5. É importante seguir o método cartesiano (excelente para qualquer investigação científica): Não admitir como verdadeiro algo que não seja evidente. Não pressa. Dividir as possibilidades em tantas partes quanto possível. Ordenar o pensamento do fácil e simples para o difícil e complicado. Fazer enumeração completa e revisão sem omitir nada.
> 6. Não confiar na memória. Na memória há sempre uma parte do esquecimento, é preciso fazer anotações.
> 7. Uma autópsia não pode ser novamente. O que precede conclui que a sua prática deve ser metódica e completa.
> 8. É requisito um pensamento claro a fim de escrever com precisão. É também indispensável um bom raciocínio e não os simples verbalismos. Os testes devem ser cuidadosos.
> 9. A arte das conclusões é a medida. Não deve ser demasiado prudente ou tímido, ousado ou imprudente. Devem aplicar-se a ciência e o bom senso. As afirmações ou negativas devem ser cuidadosamente analisadas.
> 10. A medicina legal não pode ser estritamente especializada porque precisa de abranger todas as especialidades.

É mínimo o que é necessário: Cultura geral, honestidade, observação e raciocínio lógico. **(**ROJAS, 1953, s/n pag.)

3.12 Decálogo do perito médico do Professor Genival Veloso de França

Não poderíamos deixar de citar com muito orgulho o decálogo do professor Genival Veloso de França que faz uma correlação com o decálogo acima. Assim como o mestre Nélio Rojas condensou em dez itens um norte prático para conduzir a perícia médico-legal em seus ares técnicos e científicos, estamos indicando este decálogo como bússola ética na direção da arte pericial. Este enunciado é baseado na tradição moral que se fez desta atividade médica importantíssima para a sociedade em geral e contribui com uma inestimável proposta de conduta reta e ética nas conquistas da cidadania e do acatamento aos interesses mais equitativos das partes envolvidas na questão concreta.

Apontamos para este TCC este documento, pois ele é de extrema validade ética médica pericial indispensável para o conhecimento e vivência do profissional que desejar trabalhar com esta conjuntura médica. Nele encontramos um relatório circunscrito de experiência e compartilhamento atualizado das condutas éticas profissionais desejáveis e esperado destes profissionais que atuam nas esferas periciais. O enunciado abaixo representa um código de conduta ética que deve ser seguido por todos que militam na perícia médica. Um simples enunciado resumido do estudo que apresentamos neste TCC sobre a importância da perícia médico-legal comungando com o sentimento do prof. Genival Veloso de França de propagar o decálogo do perito médico-legal empregado pelo mestre Nélio Rojas. Foi proposta uma súmula para o referido decálogo acima citado:

São estes os postulados éticos do Prof. Genival Veloso de França:

> I – O perito deve atuar com a ciência do médico, a veracidade da testemunha e a equanimidade do juiz.
> II – É necessário abrir os olhos e fechar os ouvidos.
> III – A exceção pode ter tanto valor quanto a regra.
> IV – Desconfiar dos sinais patognomônicos (não se pode concluir um diagnóstico baseado em um só sinal).
> V – Deve-se seguir o mito do Cartesiano: (a) não admitir jamais como verdadeira nenhuma coisa que não pareça evidente como tal, evitando a precipitação e a suposição; (b) dividir as dificuldades no maior número de parcelas possíveis; (c) ordenar o pensamento pelo mais simples para resolvê-los melhor; (d) anotar e revisar tudo sem omitir nada (conselhos de Descartes). Em suma: aprender a duvidar, na expressão de Genival Veloso.
> VI – Não confiar na memória.
> VII – Uma necropsia não pode ser refeita.
> VIII – Pensar com clareza para esclarecer com precisão.
> IX – A arte das conclusões consiste nas medidas.
> X – A vantagem da Medicina Legal está em não formar uma inteligência exclusiva e estritamente especializada.

Podemos ainda resumidamente interpretar o decálogo ético do perito em geral do Prof. Genival Veloso de França com está composto pelos impetrados abaixo:

I – Evitar conclusões intuitivas e precipitadas.
II – Falar pouco e em tom sério.
III – Agir com modéstia e sem vaidade.
IV – Manter o segredo exigido.
V – Ter autoridade para ser acreditado.
VI – Ser livre para agir com isenção.
VII – Não aceitar a intromissão de ninguém.
VIII – Ser honesto e ter vida pessoal correta.
IX – Ter coragem de decidir.
X – Ser competente para ser respeitado.
(FRANÇA, 2011, p. 46/47; FRANÇA, 2015, p.53/54; ALCANTARA, 2006, p.14.).

3.13 Reconhecimento pelo TST da atuação do perito fisioterapeuta para investigação do nexo causalidade

Quando a matéria não diz respeito diretamente à medicina temos visto a utilização de outros profissionais como no caso abaixo onde o TST nomeou um fisioterapeuta para fazer a perícia técnica na área da fisioterapia, a saber:

A terceira turma do Tribunal Superior do Trabalho – TST, em decisão publicada no dia 19 de agosto de 2015, por unanimidade, validou laudo pericial produzido por profissional fisioterapeuta para investigação do nexo causal entre a doença, já devidamente comprovada nos autos do processo, e as atividades laborais do trabalhador.

A matéria foi analisada devido à contestação de condenação referente à decisão que acatava perícia e definia o pagamento de indenização por doença ocupacional, em sentença proferida nos autos da reclamação trabalhista de nº 36500-91.2008.5.06.0002. Na lide a empresa recorreu insistindo na tese de nulidade do laudo pericial, uma vez que produzido por fisioterapeuta e não, por médico.

Entendendo o caso: O Tribunal Regional do Trabalho da 6ª Região entendeu no tocante à matéria, que o laudo realizado pelo fisioterapeuta, relativo ao reconhecimento do nexo causal, encontra-se dentro de sua competência e *expertise* profissional. Ainda, tentou o empregador alterar o mencionado acórdão do TRT-6, via Recurso de Revista ao TST, por divergência jurisprudencial, que teve o processamento indeferido. Tendo esta posição se firmado mesmo ante a interposição de Agravo de Instrumento ao TST pelo ali recorrente, também sem êxito. O resultado prático nesta decisão foi a sedimentação do entendimento de

que o fisioterapeuta é sim profissional competente à auxiliar o juízo em perícia judicial, na análise do reconhecimento de nexo causal de doenças e lesões inerentes à sua área de atuação. O acórdão proferido pela terceira turma do TST, cuja redação da desembargadora Dra. Vania Abensur, manteve a condenação da empresa reclamada baseada no reconhecimento do nexo de causalidade atestado por perito fisioterapeuta.

Senão vejamos:

> AGRAVO DE INSTRUMENTO. RECURSO DE REVISTA. 1. NUIDADE. PERÍCIA REALIZADA POR FISIOTERAPEUTA. INOCORRÊNCIA. Não há nulidade a ser declarada. A Resolução 259/2003 do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia ocupacional prevê que ao fisioterapeuta do trabalho compete estabelecer o nexo causal e emitir parecer técnico para os distúrbios funcionais.[...]Acrescente-se, ainda, quanto à perícia realizada por fisioterapeuta, não haver nulidade a ser declarada. A Resolução 259/2003 do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia ocupacional prevê que ao fisioterapeuta do trabalho compete estabelecer o nexo causal e emitir parecer técnico para os distúrbios funcionais. E como bem apontado no v. Acórdão recorrido, a perícia não pretendeu diagnosticar qualquer moléstia, mas sim verificar o nexo de causalidade entre as enfermidades já constatadas e as atividades profissionais desenvolvidas pelo obreiro, o que torna imprestáveis os arestos trazidos à comparação, por partirem de premissa fática diversa. Incidência da Súmula 296, I/TST.
> PROCESSO Nº TST-AIRR-36500-91.2008.5.06.0002. 3ª turma TST. Des. Relatora Dra. VANIA MARIA DA ROCHA ABENSUR.

No acórdão os magistrados ressaltaram as competências previstas aos profissionais da Fisioterapia, através da resolução 259/2003 do COFFITO - Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional:

> Art. 1º – São atribuições do Fisioterapeuta que presta assistência à saúde do trabalhador, independentemente do local em que atue:
> […] III – Identificar, avaliar e observar os fatores ambientais que possam constituir risco à saúde funcional do trabalhador, em qualquer fase do processo produtivo, alertando a empresa sobre sua existência e possíveis consequências;
> IV – Realizar a análise biomecânica da atividade produtiva do trabalhador, considerando as diferentes exigências das tarefas nos seus esforços estáticos e dinâmicos, avaliando os seguintes aspectos:
> a) No Esforço Dinâmico – frequência, duração, amplitude e torque (força) exigido.
> b) No Esforço Estático – postura exigida, estimativa de duração da atividade específica e sua frequência. […]
> VII – Elaborar relatório de análise ergonômica, estabelecer nexo causal para os distúrbios cinesiológicos funcionais e construir parecer técnico especializado em ergonomia.
>
> Art. 2º – O Fisioterapeuta no âmbito da sua atividade profissional está qualificado e habilitado para prestar serviços de auditoria, consultoria e assessoria especializada.

É importante salientar que o profissional Fisioterapeuta realiza a análise do nexo de causalidade entre a doença, previamente diagnosticada por profissional médico e devidamente

comprovada nos autos do processo, e as atividades laborais do trabalhador. Ou seja, analisa a ergonomia, biomecânica, anatomia e cinesiologia envolvidas no labor e sua correlação com a doença e repercussões funcionais no indivíduo, atividade notoriamente atrelada à missão do Fisioterapeuta. Esse tipo de atividade, conferida aos profissionais de fisioterapia, não se confunde, em absoluto, com a realização de perícia médica. O entendimento sobre o termo "perícia médica" foi desmitificado, prevalecendo a ideia de que o termo adequado ao tratamento desta espécie de prova é Perícia Técnica e não médica.

Não se trata, pois, de perícia médica, mas de perícia técnica, realizada por profissional devidamente habilitado, especialista em movimento, conhecedor da normalidade e anormalidade da cinesiologia e biomecânica humana, capaz de atuar na área ocupacional, conforme Resolução COFFITO nº 259/2003 e 385/2010 e CBO – Classificação Brasileira de Ocupações do Ministério do Trabalho.

O trabalho pericial dos Fisioterapeutas é uma realidade cada vez mais vista e aceita em todos os tribunais de justiça. Pelo posicionamento dos Tribunais Pátrios, a consolidação dessa área de atuação parece ser irreversível. A decisão da terceira turma do TST é elogiável e vai ao seguimento da sedimentação uma onda de decisões judiciais neste sentido. (BRASIL COFFITO, 2015, s/n pag.).

Segue no anexo 2 a mais recente Decisão do TRT da 6ª Região, o qual rechaça conteúdo do Parecer do Conselho Federal de Medicina nº 502017 e restabelece o direito de participação dos profissionais de Fisioterapia como assistentes técnicos contratados pela parte. A Desembargadora - Dra. ENEIDA MELCORREIA DE ARAUJO proferiu Decisão Liminar em face do Mandado de Segurança (proc. Nº 0000053-61.2018-5.06.0000), em que a Fisioterapeuta Dra. Rebeka Borba Gil Rodrigues foi impedida por perito médico de participar da Perícia Judicial em que a mesma havia sido indicada como Assistente Técnica de uma das partes litigantes em um processo trabalhista.

Todavia é importante relatar o Parecer do CFM que determina que o médico, enquanto perito judicial estará cometendo infração ética ao realizar perícia judicial na presença de assistente técnico Fisioterapeuta. Na Decisão Judicial a desembargadora enfatizou que não há qualquer vedação ou distinção prevista em lei, no que diz respeito à formação acadêmica dos profissionais indicados pelas Partes Litigantes, para o desempenho da função de assistente técnico na perícia, eis que estes são pessoas de confiança da parte, não sujeitos a impedimento ou suspeição. E, consoante o art. 5º do CPC: "aquele que de qualquer forma participa do processo deve comportar-se agindo com a boa-fé."

De fato, o art. 6º do Código de Processo Civil não faz qualquer objeção sobre a

atuação dos profissionais de fisioterapia, muito menos determina exclusividade aos profissionais da medicina. *In verbis:* "todos os sujeitos do processo devem cooperar entre si para que se obtenha, em tempo razoável, decisão de mérito justa e efetiva". Ademais, o TRT da 6ª Região já firmou jurisprudência no sentido de considerar válido o laudo elaborado por fisioterapeuta nas situações em que tenham como causa de pedir a existência de doença ou acidentes correlatos a sua área de atuação, com a observância dos ditames da Lei n. 6.316/75 e Resolução n. 259/2003 do CONFFITO (Súmula n. 27).

> SÚMULA Nº 27 - PERÍCIA TÉCNICA. FISIOTERAPEUTA. VALIDADE. "É válido o laudo pericial elaborado por fisioterapeuta para estabelecer o nexo de causalidade entre o quadro patológico e a atividade laboral, bem assim a extensão do dano, desde que precedido de diagnóstico médico." (Precedente IUJ – Processo 0000430-37.2015.5.06.0000).

No mesmo sentido sumariza o Tribunal Regional do Trabalho da Paraíba. No termos da SÚMULA N.º 19, assegura a realização de perícias judiciais por profissional fisioterapeuta, vide seu teor:

> Resguardadas as atividades próprias e específicas do médico, como a de diagnosticar doenças, o profissional fisioterapeuta pode realizar perícias judiciais, com os seguintes objetivos: a) estabelecer se existe relação de causa e efeito entre o trabalho na empresa reclamada e o acometimento ou agravamento da doença do trabalhador, previamente diagnosticada; e/ou b) indicar o grau de capacidade ou incapacidade funcional, com vistas a apontar competências ou incompetências laborais (transitórias ou definitivas), mudanças ou adaptações nas funcionalidades (transitórias ou definitivas) e seus efeitos no desempenho laboral.

4. CONCLUSÃO

A conclusão deste estudo induz que, dependendo do tipo de perícia médica, além de ser especialista em medicina legal e perícia médica o médico perito deve ter *expertise* também em uma especialidade de base clínica ou área de atuação médica a qual se reportar em concerto o objeto da perícia. O que se conceitua aqui como especialidade base ou área de atuação médica seria a ocorrência do conhecimento do médico perito em uma das especialidades clínicas citadas pelo Conselho Federal de Medicina. Esta situação de base clínica normalmente já existe na prática médica brasileira. Via de regra, o médico já sai da Faculdade com uma boa base clínica em clínica médica, pediatria, cirurgia e ginecologia. Estas especialidades são consideradas a base da globalidade do entendimento médico atual e dai se deslancha para outras especialidades. Este entendimento se circunferência à necessidade do perito também conhecer a área médica (especialidade clínica) que irá periciar. Certamente esta situação colocará o perito mais à vontade e respeitado perante os operadores do direito, qualquer sejam eles, que o convocaram para o desempenho do múnus.

Têm-se observado muito a impugnação do médico perito quando ele não possui a especialidade clínica na matéria a ser periciada. O que veio primeiro foi a necessidade de ser médico, e aí qualquer médico servia. Depois a necessidade de ser clínico (especialista numa especialidade médica de base clínica que a prova exigia). Com as novas tecnologias e o desenvolvimento das ciências jurídicas, médicas e com as exigências da nova jurisprudência, surge então a necessidade da matéria médica ser tratada por um profissional médico que entenda um mínimo de direito. Daí nasceu então a nova especialidade “medicina legal e perícia médica” da fusão das duas especialidades “medicina legal” e “perícia médica”. Todavia hoje, mais do que nunca, se impõe que este perito médico com esta especialidade domine também uma especialidade de base clínica em que o caso concerto orienta. Com certeza este profissional, médico, clínico, perito médico e com conhecimentos de base médica na matéria médica (especialidade base ou área de atuação) a ser periciada terá maior abrangência de suporte médico pericial para atendeu os operadores do direito.

Em última análise poderá o médico perito, não tendo esta especialidade clínica de base, se socorrer com um colega médico clínico do caso concreto em análise na lide, para auxiliá-lo na condução da consecução da prova, se for necessário e ele achar conveniente. A especialização médica, por seu turno, visa proporcionar o melhor atendimento possível ao paciente portador de patologias específicas, incomuns, difíceis de diagnosticar e de tratar. Em situações específicas, tanto o clínico no SUS, perito no INSS ou qualquer outro perito podem

recorrer a especialistas para, com a ajuda dos elementos fornecidos, confeccionarem o seu laudo (no caso do perito). No caso do perito do INSS e outros peritos, seria muito bem vinda iniciativa de formação em ortopedia, psiquiatria, cardiologia, identificação e abordagem das simulações, ergonomia, biomecânica, entre outras.

O especialista fornece um parecer; o perito confecciona um laudo. Em geral, o especialista em certa área médica de base clínica não se mostra um bom perito por não atentar ao diferente enfoque que a atividade pericial requer nem conhecer as normas, leis implicadas nem os desdobramentos administrativos, trabalhistas, cíveis, criminais, previdenciários etc. de um laudo. O que se defende com conhecimento de causa é que o perito seja versado na área da medicina prevalente no seu campo de atuação pericial (ou médico-legal) e tenha conhecimento clínico do caso concreto para melhor avaliar, entender, analisar e processar seu laudo médico.

REFERÊNCIAS:

ABC - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE CRIMINALÍSTICA. **Revista Brasileira de Criminalística**. Disponível em:< http://rbc.org.br/ojs/index.php/rbc/issue/view/17 > Acesso em: 03 Fev 2018.

AGU - Advocacia Geral da União. **Procuradorias confirmam que médicos do INSS podem dar parecer sobre incapacidade laboral para qualquer área**. Ação Civil Pública nº 2071-90.2013.4.01.3803 - 1ª Vara da Subseção Judiciária de Uberlândia - MG. Publicado em 25 Jul 2014. Disponível em:http://www.lb.agu.gov.br/page/content/detail/id_conteudo/287750

ALCANTARA, Hermes Rodrigues. Atualizadores: FRANÇA, Genival Veloso; VANRELL, Jorge Paulete; GALVÃO, Luis Carlos Cavalcante. MARTIN, Carmen Cinira Santos. **Pericia médica judicial**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2ª ed. 2006. p. 14.

ARAÚJO, Rosani Carvalho de. Medicina e Justiça: o legado do médico especialista em Medicina Legal e Perícia Médica. **Revista eletrônica do Sindicato Médico do Rio Grande do Sul (SIMERS), em Porto Alegre.** 06 de junho de 2017. <http://www.simers.org.br/2017/06/medicina-e-justica-o-legado-do-medico-especialista-em-medicina-legal-e-pericia-medica/> Acesso em: 03 Fev 2018.

BRASIL. Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos**. Lei no 10.876, de 2 de junho de 2004.**Texto compilado**.** Cria a Carreira de Perícia Médica da Previdência Social, dispõe sobre a remuneração da Carreira de Supervisor Médico- Pericial do Quadro de Pessoal do Instituto Nacional do Seguro Social - INSS e dá outras providências.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei no 8.455, de 24 de agosto de 1992.** Altera dispositivos da Lei n° 5.869, de 11 de janeiro de 1973 - Código de Processo Civil, referentes à prova pericial. Disponível em:<http://www.planalto.gov.br/CCivil_03/leis/1989_1994/L8455.htm> Acesso em: 12 Fev 2018.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Decreto-Lei nº 3.689, de 03 de outubro de 1941**. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-3689-3-

outubro-1941-322206-norma-pe.html> Acesso em: 04 Fev 2018.

BRASIL. Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, **Resolução CREMESP N° 126, 17 de outubro de 2005.** Aprovada na 3389ª sessão plenária realizada em 31/10/2005. Disponível em: <https://www.cremesp. org.br/?siteAcao=LegislacaoBusca&nota=284> Acesso em: 02 Jul. 2017.

BRASIL, CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAIA OCUPACIONAL,Resoluções do COFFITO. **Resolução 259, de 18 de dezembro de 2003.** Dispõe sobre a Fisioterapia do Trabalho e dá outras providências.. (DOU nº 32 – de 16/02/2004, Seção I, Pág. 66). O Plenário do CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIAOCUPACIONAL – COFFITO, no exercício de suas atribuições legais e regimentais, em sua 114ª Reunião Ordinária, realizada nos dias 17 e 18 de dezembro de 2003. Disponível em: <http://www.crefito2.gov.br/legislacao/resolucoes-coffito/resolucao-259--de-18-de-dezembro-de-2003-101.html> Acesso em: 12 Fev 2018.

BRASIL, CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL,**Tribunal Superior do Trabalho – TST valida laudo pericial produzido por fisioterapeuta**, 24 de agosto de 2015, Disponível em: http://www. coffito.gov.br/nsite/?p=2656 Acesso em: 03 Jul. 2017.

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, **Resolução CFM Nº 1931, de 17 de setembro de 2009,** Documento aprovado pelo plenário do Conselho Federal de Medicina e publicado no Diário Oficial da União que contém as normas éticas que devem ser seguidas pelos médicos no exercício da profissão, independentemente da função ou cargo que ocupem. O texto atualmente em vigor foi revisto, atualizado e ampliado ao longo de dois anos de debates e discussões, inclusive em audiência pública, coordenados pela Comissão Nacional de Revisão do Código de Ética Médica. Ele começou a valer em 13 de abril de 2010. Disponível em:http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=category&id=9&Itemid=1 Acesso em: 12 Fev 2018.

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, **Resolução CFM Nº 1.973/2011**. Dispõe sobre a nova redação do Anexo II da Resolução CFM nº 1.845/2008, que celebra o convênio de reconhecimento de especialidades médicas firmado entre o Conselho Federal de Medicina

(CFM), a Associação Médica Brasileira (AMB) e a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM). Disponível em:<http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2011/1973_2011.pdf> Acesso em: 20 de Ago. 2017.

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, **Resolução CFM 1634/02**. (Parcialmente alterada pela Resolução CFM nº 1970, de 15.7.2011). (Publicada no D.O.U. de 29 de abril de 2002, seção I, p. 81). (Modificada pela Resolução CFM n. 1659/2003). Dispõe sobre convênio de reconhecimento de especialidades médicas firmado entre o Conselho Federal de Medicina CFM, a Associação Médica Brasileira – AMB e a Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2002/1634_2002.htm> Acesso em: 31 Jan 2018.

BRASIL. CFM, **Resolução CFM N.º 1.658/2002.** Brasília, 13 de dezembro de 2002. Disponível em: http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&id=2617> acesso em: 12 Fev 2018.

BRASIL. CFM, **Resolução nº 1.246/88**. Revogada pela Resolução CFM nº1.931/2009. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/ resolucoes/ cfm/1988/1246_ 1988. htm> Acesso em: 15 Nov 2017.

BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Leinº 12.842 - Planalto de 10 de jul de 2013** – Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12842.htm Acesso em: 21 Jul 2017.

BRASIL. CREMEGO – CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE GOIAS. Após 11 anos de tramitação, **Ato Médico é aprovado no Senado**. Disponível em:<http://www.cremego.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=26635senado&catid=3%3Aportal&Itemid=491> Acesso em: 21 Ago. 2017.

BRASIL. CFM. **Resolução CFM nº 1.851/2008**, (Publicada no D.O.U. de 18 de agosto de 2008, Seção I, pg. 256)**,** Altera o art. 3º da Resolução CFM nº 1.658, de 13 de fevereiro de 2002, que normatiza a emissão de atestados médicos e dá outras providências.

BRASIL. CFM. **Resolução CFM nº 1.851/2008** (Publicada no D.O.U. de 18 de agosto de 2008, Seção I, pg. 256) Altera o art. 3º da Resolução CFM nº 1.658, de 13 de fevereiro de 2002, que normatiza a emissão de atestados médicos e dá outras providências.

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA **Resolução CFM nº 1634/2002** (Publicada no D.O.U. de 29 de abril de 2002, seção I, p. 81) (Modificada pela Resolução CFM n. 1659/2003) (Nova redação do Anexo II aprovado pela Resolução CFM n. 1666/2003) (Parcialmente alterada pela Resolução CFM nº 1970, de 15.7.2011)

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 1.488/1998.** (Publicada no D.O.U., de 06 março 1998, Seção I, pg.150). Modificada pela Resolução CFM n. 1.810/2006. Modificada pela Resolução CFM nº 1.940/2010. Dispõe de normas específicas para médicos que atendam o trabalhador. Disponível em < http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/1998/1488_1998.htm> Acesso em: 12 Fev 2019.

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução 2.015 CFM, de 16-4-2013.** Publicado no diário da união de 17-5-2013. Médico do trabalho. Exercício da Profissão. Médico do trabalho não pode atuar como perito nos casos que envolvam a empresa contratante. Disponível em: http://www.contabeis.com.br/legislacao/60431/resolucao-cfm-2015-2013/> Acesso em: 12 Fev 2018.

BRASIL. **CONPEJ** - CONSELHO NACIONAL DOS PERITOS JUDICIAIS DA REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL. Disponível em: https://pt.scribd.com/document/348505894/codigo-de-etica-do-perito-judicial-pdf> Acesso em: 03 Fev 2018

BRASIL. **SÚMULA Nº 27 -** PERÍCIA TÉCNICA. FISIOTERAPEUTA**.** Precedente IUJ – Processo 0000430-37.2015.5.06.0000. Disponível em: http://www.trt6.jus.br/portal/jurisprudencia/sumulas-trt6>Acesso em 07-02-2018.

BRASIL. **SÚMULA Nº 19 -** PROFISSIONAL FISIOTERAPEUTA. REALIZAÇÃO DE PERÍCIAS JUDICIAIS. POSSIBILIDADE. Disponível em: https://www.trt13.jus.br/portal-

servicos/jurisprudencia/sumulas> Acesso em 07-02-2018**.**

BUONO NETO, Antonio; BUONO, Alaeine Arbex**. Perícias Judiciais na medicina do Trabalho**. 4ª ed. São Paulo: LTr, 2014.

CARVALHO, Hilário Veiga de. et.al. **Compêndio de medicina legal**. São Paulo: Saraiva, 1987.

CANAL, Raul**. A importância da perícia no processo judicial.** Canal é advogado especialista em Direito Médico. Brasília, 2014. Disponível em: <http://www.sonoticias.com.br/opiniao-do-leitor/a-importancia-da-pericia-no-processo-judicial> Acesso em: 06 out. 2017.

CARDOSO, Olga Regina. **Foco na qualidade total de serviços no contexto do produto ampliado**. 1995. P. 15. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção). Programa de pós-graduação em Engenharia de Produção. UFSC, Florianópolis.

CASSEL, E. J. Autonomy and ethics in action. **New Engl J. Med**1977; 297: 333-4.

CHAPMAN C.B., On the definition and teaching of the medical ethic. **New Engl J Med** 1979; 301(11): 630-4.

COÊLHO B. F. Histórico da Medicina Legal. **Revista da Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo**. São Paulo, 355 – 362. 2010. p. 105.

COÊLHO, Bruna Fernandes. Processo Penal. A importância da perícia médico-legal para o processo penal na persecução da verdade real. **Revista Âmbito Jurídico.** O seu portal jurídico na internet. Disponível em: http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_ artigos_leitura& artigo_ id=9789> Acesso em: 18 Jul. 2017.

CORDEIRO, Quirino; MORANA, Hilda Clotilde Penteado, Psichiatry on line Brasil, Psiquiatria Forense, **médico de empresa pode atuar como assistente técnico em perícia**. Volume 22 - Junho de 2017. Editor: Giovanni Torello, Disponível

em:<http://www.polbr.med.br/ano13/for0713.php> Acesso em: 02 Jul 2017.

CREMESP, Conselho Regional do Estado de São Paulo, **A obrigatoriedade do registro do título de especialista**. Exercer especialidade não registrada é infração ética. O médico pode obter o título por meio de avaliação da respectiva Sociedade ou após concluir um programa de Residência. Jornal do CREMESP, Edição 278, 01 Fev 2011, Legislação. Disponível em: <http://www.cremesp.org.br/?site Acao = Jornal&id=1394> Acesso em: 01 de out. 2017.

DELGADO, José Augusto. **A Importância Legal da Perícia Médica.** Editora JC. Artigo publicado na Edição 95, 30 de junho de 2008. Disponível em:<http://www.editorajc.com.br/a-importancia-legal-da-pericia-medica/> acesso em: 18 Jul. 2017.

FIGUEIREDO, Antônio Macena. Perito judicial. **Aspectos jurídicos. Responsabilidade Civil e Criminal do perito Judicial.** Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2009, p. 29/31.

FIGUEIREDO, Antonio Macena; SOUZA, Soraia Riva Goudinho de. **Como elaborar projetos, monografias, dissertações e teses, da redação científica à apresentação do texto final**. 4. Ed. Rio de Janeiro, Editora Lumen Juris, 2011.

FIGUEIREDO, Antônio Macena. **Responsabilidade ética e legislação na área da saúde**. Disponivel em <https://vdocuments.site/responsabilidade-etica-e-legislacao-na-area-da-saude-1.html> acesso em 07/02/2018.

FIGUEIREDO, Jocildo. **Ato Médico Pericial: Implicações Éticas e Legais**. Conselho de Ética Médica do INSS de Mato Grosso. Revista do CFM. 07 de Maio de 2009. Disponível em:
<http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=20570:&catid=46> Acesso em: 03 Fev 2017.

FILHO, Isac Jorge. **CREMESP resolução nº 126 de 17 out 2005**, Aprovada na 3389ª sessão plenária realizada em 31/10/2005. Publicada no Diário Oficial do Estado; Poder Executivo, São Paulo, SP, 19 nov. 2005. Seção 1, p. 172. Dispon[ivel em: < https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=LegislacaoBusca&nota=284> Acesso em: 03 Fev 2017.

FILHO, Renato Françoso. **Aspectos éticos da perícia médica CREMESP código de ética.** Junho/12. Disponível em: < https://www.cremesp. org.br/pesquisar. php?q=pericia+medica> Acesso em: 03 Fev 2018.

FRANÇA, Genival Veloso. **Medicina Legal.** 10º ed. Rio de Janeiro: Guanabra Koogan, 2015, p. 5, 53/54.

FRANÇA, Genival Veloso. **Medicina Legal.** 9º ed. Rio de Janeiro: Guanabra Koogan, 2011, p. 46/47.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1991.

GRISARD, Nelson. : Ética Médica e Bioética – **a disciplina em falta na graduação médica. BIOÉTICA,** revista do Conselho Federal de Medicina, Brasília-DF, vol.10no 1, 2002: 97-113.

GRISARD, Nelson. & CURI HALAL, A. L. de L.: **Ética Médica e Bioética na Graduação Médica** – avaliação de um modelo. Anais do 41º Congresso Brasileiro de Educação Médica da ABEM. Florianópolis, SC, novembro de 2003.

GRISARD, N.: **Ética Médica e Bioética** – a disciplina em falta na graduação médica. BIOÉTICA, revista do Conselho Federal de Medicina, Brasília-DF, vol.10 no 1, 2002: 97-113.

JUS BRASIL. Artigo publicado no site da revista com o título de: **Art. 5, inc. XIII da Constituição Federal de 88**. Disponível em : https://www.jusbrasil.com.br/topicos/10641516/artigo-5-da-constituicao-federal-de- 1988. Acesso em: 20 Ago. 2017.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. 3. Ed. São Paulo: Editora Atlas S. A., 1996.

LINHARES, José Clemente. **O Médico Precisa Ser Especialista Para Fazer Perícia?**

Parecer nº 2027/2008 CRM-PR. Processo consulta n.º 158/2008 – protocolo n. º 17862/2008. Assunto: perícia médica. Parecerista: cons. José Clemente Linhares. Postado em Medicina do Trabalho e Perícias Médicas em 19 out. 2015. Disponível em: <https://www.saudeocupacional.org/2015/10/o-medico-precisa-ser-especialista-para-fazer-pericia.html> Acesso em: 02 out. 2017.

LYONS A. S., PETRUCELLI, J. – **História da Medicina**. São Paulo: Manole; 1987.

LOPES O. C., **A medicina no tempo**. São Paulo: Melhoramento; 1970 p.112-3.

MASSUDA, Adriano; CUNHA, Francisco Mogadouro da; PETTA, Helena, **Residência médica: contribuições dos médicos residentes ao debate**, Rev. Assoc. Med. Bras. vol.53 no. 2, São Paulo Mar./Apr. 2007 disponíveis em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010442302007000200002&script=sci_arttext> acesso em: 02 jul. 2017.

MARTIRE JUNIOR, Lybio José. – **História da Medicina** – Curiosidades & Fatos, v.IV. Itajubá: Platina; 2010. Disponível em: <https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Revista&id=673> Revista eletrônica do CRESMESP.Edição 63 - Abril/Maio/Junho de 2013, história da medicina (págs.36 a 38), Especialidades médicas, Uma história que não é de agora. Do mais antigo papiro (1600 a.C).

NUCCI, Guilherme de Souza. **Código de Processo Penal comentado**. 12ª Ed. Revista, atualizada e ampliada. São Paulo: Editora RT, 2013.

OLIVEIRA LIMA, Ana Cardoso Maia de. **UNOOESTE. Curso de pós-graduação e especialização. Perícias Médicas e Medicina Legal Turma V**. Artigo da internet, 2017. Disponível em https://www.unoeste.br/ site/ Curso PosGraduacao /ExibeCurso.aspx? Codigo=4061&menu=apresentacao. Acesso em: 02 jul. 2017.

O BLOG DO PERITO DO INSS - **Perito.Med**. É com este tipo de profissional que o país quer entregar a avaliação dos deficientes? Cadê a seriedade e o compromisso?. Disponível em: <http://www.perito.med.br/2014/07/perito-medico-nao-precisa-ser.html> Acesso em: 02 Jul. 2017.

RANGEL, Patricia Aline Semião Mariath. **Auxílio-doença e a importância da perícia médica.** Revista Âmbito Jurídico. O seu portal jurídico na internet. Disponível em: <http://ambito-juridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=17588> Acesso em 18 Jul. 2017.

REGO, Sérgio. **A formação ética dos médicos**: saindo da adolescência com a vida (dos outros) nas mãos. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003, p; 29.

ROJAS, Nerio**. Decálogo Médico-legal**. Mandamientos para um perito. Editorial Prof. Dr. Nerio Rojas. El Ateneu, 1953.

SAVARIS, José Antônio; **Curso de Perícia Judicial Previdenciária**, 2 ed. 2014 Pag.19.

TIMI, Jorge R. Ribas; MERCER**,** Patrick G. **Responsabilidade civil do médico e processo civil, simpósio medicina e direito**, Jornal Vascular Brasileiro, 2003, Vol. 2, nº 3 Disponível em: <http://jvascbras.com.br/pdf/03-02-03/simposio/03-02-03-248.pdf> Acesso em: 02 Jul. 2017.

TJRJ - TRIBUNAL DA JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - (DJGUR). **TJRJ apresenta Justiça Itinerante Especializada em Perícias Médicas a consultores do Prêmio Innovare 2015**. Notícia publicada pela Assessoria de Imprensa em 15/07/2015. Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <http://www.tjrj.jus.br/web/guest/home//noticias/visualizar/17502?p_p_state= > Acesso em: 08 out. 2017.

ANEXO - 1

1. OFICIO - BRASILIA
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS JURIDICAS
Ficou arquivada cópia em microfilme
sob o n.00000000

CARIMBO SEM EFEITO

1. OFICIO - BRASILIA
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS JURIDICAS
Ficou arquivada cópia em microfilme
sob o n.00101051

ATA DE FUNDAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA LEGAL E PERÍCIAS MÉDICAS

No 1º dia do mês de abril do ano de 2011 as 11:00 horas, na sede do Conselho Federal de Medicina sito no SGAS, nº 915, lote 72, CEP 70.390-150, Brasília, Distrito Federal, com a presença dos representantes legais dos fundadores Associação Brasileira de Medicina Legal, associação civil, devidamente inscrita no CNPJ/MF nº 827.032.73/0001-67, com sede no SEP Sul, 705, 905, Ed. Mont Black, sl. 219, Brasilia DF, por seu presidente Dr. Antonio Batista de Queiroz, brasileiro, médico, portador do RG nº 159.342 e do CPF/MF nº 048574702-25, residente e domiciliado na Rua 49, Q-99 casa 607, Boa Esperança, Cuiabá/MT e da Associação Brasileira de Perícias Médicas, associacao civil registrada no CNPJ/MF so o nº 260.734.357/0001-25 com sede na Rua Pe Anchieta, nº 2454, cj 401, Bigorrilho, Curitiba PR, por seu presidente Dr. Jarbas Simas, brasileiro, médico, portador do RG nº 6.297.231 e do CPF/MF nº 288.607.566-34, com endereço na Rua Davi Hume nº 133, apto. 111, Vila Mariana, São Paulo/SP, foi realizada Assembléia Geral Extraordinária de Fundação da Associação Brasileira de Medina Legal e Perícias Médicas que terá personalidade jurídica própria de natureza associativa sem finalidade lucrativa nos termos do Estatuto Social. Ficou estabelecido para a ordem do dia: a) a fundação da entidade; b) discussão e aprovação dos estatutos. Abertos os trabalhos foi convidado por aclamação para presidir a assembléia o Dr. Jose Jozefran Berto Freire que aceitou o encargo e convidou o sr. Marcelo Marquardt para secretariá-lo Depois de apresentar algumas considerações sobre o objetivo social da entidade o presidente da assembléia submeteu o Projeto do Estatuto Social, artigo por artigo, à apreciação e discussão e, em seguida, à sua votação, sendo, ao final aprovado por unanimidade, com as alterações sugeridas, conforme consta de documento em anexo, assinado pelos presentes. O estatuto provisório foi aprovado para que a presente associação possa ser levada a registro. A fundação e aprovação do Estatuto Social foram realizadas sob autorização das assembléias gerais de ambas as associadas e respeitados os seus referidos estatutos. A associação ora fundada tem como objetivo representar a especialidade de medicina legal e perícia médicas na Associação Médica Brasileira e propiciar a emissão de resolução pelo Conselho Federal de Medicina tornando-a legitima e única responsável pela especialidade de medicina legal e perícia médica no país. Com a aprovação do Estatuto, passam a representar a sociedade judicial e extrajudialmente, em conjunto os presidentes da Associação Brasileira de Medicina Legal e da Associação Brasileira de Perícias Médicas. A assembléia nomeou para o cargo de secretário geral o Dr. Augusto Aurélio de Carvalho, o tesoureiro geral Marco Aurélio da Silva César, 1º secretário Dr. Enrico Supino e 1º tesoureiro Dr. Dionísio José Bochese Andreoni. Nada mais havendo a tratar, o secretário dos trabalhos lavrou a presente ata que, em seguida, foi assinada pelos fundadores e demais presentes. A seguir o presidente da mesa encerrou os trabalhos, determinando que a presente ata de constituição da Associacao Civil e seu Estatuto Social sejam registrados no Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas da Comarca de Brasília/DF, para as finalidades de direito.

Fundadores

Associação Brasileira de Medicina Legal — Associação Brasileira de Perícias Médicas

Associados das entidades presentes ao ato de fundação:

Marcelo Marquardt
OAB/PR 34.331

ANEXO – 2

Poder Judiciário
Justiça do Trabalho
Tribunal Regional do Trabalho da 6ª Região

MANDADO DE SEGURANÇA
MS 0000053-61.2018.5.06.0000

PARA ACESSAR O SUMÁRIO, CLIQUE AQUI

Relator: ENEIDA MELO CORREIA DE ARAUJO

Processo Judicial Eletrônico

Data da Autuação: 01/02/2018
Valor da causa: R$ 1.000,00

Partes:
IMPETRANTE: VALERIA VELOSO DE FARIAS - CPF: 425.601.364-49
ADVOGADO: JOAO GABRIEL GIL RODRIGUES - OAB: PE0026832-D
AUTORIDADE COATORA: ANDREA KEUST BANDEIRA DE MELO
TERCEIRO INTERESSADO: CLARO S.A. - CNPJ: 40.432.544/0001-47

Documento assinado pelo Shodo

PROC. N. 0000053-61.2018-5.06.0000 (MS-PJE)

Vistos etc

Trata-se de Mandado de Segurança, com apresentação de documentos e pedido liminar, impetrado por **VALÉRIA VELOSO DE FARIAS**, com fulcro no artigo 114, IV e V, da Constituição da República, na Lei n. na Lei 12.016/09 e na Súmula n. 414, II, do C. TST, em face da Decisão proferida pela **Excelentíssima Juíza da 8ª Vara do Trabalho de Recife (PE)**, nos autos da reclamação trabalhista de n. 0001312-04.2017.5.06.0008, figurando como Litisconsorte Passiva, a **CLAR O S/A**.

Em suas razões iniciais, a Impetrante tece considerações sobre o cabimento da Medida. Alega a existência de lesão ao seu direito líquido e certo, em face da decisão proferida pela Magistrada singular, por ter sido violado o artigo 473, IV, §3º, do NCPC. Registra como incontroverso que o assistente técnico é o profissional de confiança da parte, não cabendo ao Juízo escolher quem deverá ser indicado ao encargo ou não. Ressalta que os assistentes técnicos das partes têm o direito assegurado por lei de ter acesso a todos os atos periciais, sem impedimentos. Observa que ingressou com a citada Reclamação Trabalhista, em face da Litisconsorte, pretendendo, entre outros pedidos, indenização por danos morais e materiais, por acidente de trabalho, na qual foi determinada a realização da prova pericial para avaliação de sua situação funcional. Ressalta que ao tomar conhecimento da nomeação do perito, Dr. Ricardo Ramos Chrcanovic, por parte do Juízo, arguiu a suspeição do citado profissional, reportando-se aos fatos ocorridos em outros processos, nos quais o citado perito foi designado e os seus patronos atuaram, a fim de corroborar suas assertivas. Destaca que no dia, hora e local designado para perícia, compareceu, juntamente com sua assistente técnica, para realização do exame pericial, mas que após uma longa espera foram tratadas, de forma grosseira, pelo perito, onde este disse que não iria realizar a perícia e que estas fossem ver as petições, por ele acostadas no processo, a fim de esperarem a decisão do Juízo de primeiro grau. Transcreve o conteúdo da petição do perito e diz que a informação por ele prestada não condiz com a realidade, pois o que este mencionou foi apenas um parecer e não uma Resolução do CMR. Enfatiza que mesmo se fosse o caso de ser uma resolução, sua disposição estaria contrariando a lei processual civil, não podendo, assim, se sobrepor a lei ordinária, até por questão de hierarquia normativa da Lei Maior. Acrescenta que o perito também agendou, em seu pronunciamento, a data do novo exame para o dia 07/02/2018, deixando registrado que não permitiria a

Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a: ENEIDA MELO CORREIA DE ARAUJO
https://pje.trt6.jus.br/segundograu/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=18020216184092700000007796978
Número do processo: MS 0000053-61.2018.5.06.0000
Número do documento: 18020216184092700000007796978
Data de Juntada: 02/02/2018 16:39

Documento assinado pelo Shodo

entrada de sua assistente técnica, por ser esta fisioterapeuta. Assevera que a Autoridade Coatora acolheu as alegações do perito, não permitindo a participação de sua assistente, por considerar a perícia um ato médico, assim expondo sua motivação: "*A perícia médica, portanto, é um ato médico. Como tal, por envolver a interação entre o médico e o periciando, deve o médico agir com plena autonomia, decidindo pela presença ou não de pessoas estranhas ao atendimento efetuado, sendo obrigatória a preservação da intimidade do paciente. Se a presença de outras pessoas, aqui incluídos os advogados, representantes patronais ou assistentes técnicos sem formação médica, puder, de alguma forma, constranger a pessoa a ser submetida a exame ou a autonomia e/ou o exercício profissional do médico perito, é dever inalienável do médico perito exigir a privacidade do ato.*" Entende que o ato coator fere o seu direito líquido e certo e a harmonia, economia, celeridade e principalmente seu direito à ampla defesa. Frisa que a questão relativa ao direito de ser indicada uma assistente técnica fisioterapeuta já é matéria pacificada em nossos tribunais, e que as Resoluções do CONFFITO 259/2003 e 351/2008 e do CFM apenas exacerbam esse entendimento, ressalvando, tão somente, que seria privativo do médico o direito de atuar como perito em instância administrativa, em matéria previdenciária do INSS, o que não é o caso. Salienta que esta Corte Regional já uniformizou a sua jurisprudência, considerando válido o laudo pericial elaborado pelo profissional fisioterapeuta, com a edição da Súmula n.27. Cita jurisprudência em prol de seus argumentos. Pondera que o fisioterapeuta tem autonomia e competência técnica para atuar na condição de assistente técnico e até mesmo de perito judicial, nos casos em que envolvam avaliação cinésio-funcional ou ergonomia, podendo, assim, para tanto, realizar todos os atos inerentes ao seu ofício, reportando-se, em seu favor, ao que estabelece o artigo 466 do NCPC. Argumenta que não pode ser proibida a participação de sua assistente técnica, por parte do perito judicial, sob qualquer pretexto, porque este é contratado pela Parte que acompanha e que no momento da contratação, esta abre mão de sua intimidade e privacidade, permitindo, assim, ao seu assistente técnico que realize, a qualquer momento (inclusive durante o ato pericial), teste de qualquer natureza. Diz que não cabe ao perito judicial questionar a sua relação com sua assistente técnica. Obtempera que a jurisprudência é clara ao dispor que em caso de negativa, por parte de um perito judicial (da área de saúde, podendo ser médico ou fisioterapeuta), em autorizar a participação do assistente técnico da parte, enseja o cerceamento do direito de defesa desta, podendo ser decretada a nulidade do ato processual. Aponta, assim, como violados os artigos 5º, XIII, da Lei Maior, 1º, "b", do Decreto 62.150 de 1968 e 2º, da Declaração Universal dos Direitos Humanos. Defende, por outro lado, a desconstituição do perito nomeado, por estarem demonstrados os conflitos ocorridos na demanda originária, não existindo, na hipótese, a necessária imparcialidade de sua conduta, nos termos do art. 467 do CPC. Requer, portanto, a designação de outro profissional e que o anterior devolva os honorários já percebidos. Aduz que permitir que o perito judicial acima referido realize o ato é tutelar a aplicação da desigualdade. Pugna a concessão de liminar, pois a manutenção do ato coator lhe trará graves prejuízos, a saber: "*a) Caso persista a decisão indicada no item 2., não poderá a assistente técnica da mesmo praticar qualquer ato assistencial, sequer como mera espectadora, enquanto que o assistente técnico da parte*

Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a: ENEIDA MELO CORREIA DE ARAUJO
https://pje.trt6.jus.br/segundograu/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=18020216184092700000007796978
Número do processo: MS 0000053-61.2018.5.06.0000
Número do documento: 18020216184092700000007796978
Data de Juntada: 02/02/2018 16:39

Documento assinado pelo Shodo

adversa poderá realizar exames e fazer perguntas, cerceando-se o direito de defesa da ali reclamante e pregando-se a desigualdade; b) Caso persista a decisão indicada no item 2. b), o perito judicial - que já demonstrou cabalmente atitudes que ferem a isonomia e equidistância que deveria envolver o ato pericial - realizará o ato inerente à perícia, cerceando-se também o direito de defesa da ali reclamante, podendo, mais adiante, ser anulado o ato pericial ferindo-se assim o princípio da economia e da celeridade processual." Acrescenta que a urgência é baseada na iminência da realização do novo ato pericial, designado para o dia 07/02/2018, às 8h30min. Por tais motivos, afirma como presentes os requisitos do artigo 300 do NCPC, requerendo a concessão liminar, a fim de serem suspensos os efeitos da decisão hostilizada, para que sua assistente técnica possa participar do ato pericial, nesta condição, podendo, para tanto, praticar todos os atos que o assistente técnico parte adversa pode fazer, dentre eles, realizar exames, formular perguntas e observações que entender relevantes; bem como que seja desconstituído e substituído o perito designado, determinando-se que este devolva os honorários periciais percebidos. Pugna, ao final, que seja confirmada a liminar e concedida a segurança pretendida, no sentido de tornar nulo e sem efeito os atos impugnados, para que sua assistente técnica possa participar do ato pericial, na condição de assistente técnica, podendo, para tanto, praticar todos os mesmos atos que o assistente técnico parte adversa puder fazer, dentre eles, realizar exames, formular perguntas e observações que entender relevantes; bem como seja substituído o perito do Juízo e que este devolva os honorários periciais percebidos; condenando-se, ainda, a Reclamada ao pagamento de custas e honorários advocatícios sucumbenciais.

Foi atribuído à causa o valor de R$ 1.000,00 (um mil reais) e juntados documentos.

Assim relatados, passo a decidir:

Segundo as disposições contidas no art. 294, *caput* e parágrafo único, do NCPC, a tutela provisória pode fundamentar-se em urgência ou evidência. Por sua vez, a tutela provisória de urgência, cautelar ou antecipada pode ser concedida em caráter antecedente ou incidental. E o Juiz poderá determinar as medidas que considerar adequadas para efetivação da tutela provisória (art. 297, *cap ut*, do NCPC).

Sabe-se que as perspectivas do exercício do Poder Diretivo do Juiz têm em consideração limites ou pressupostos que se acham expressos na Constituição da República e reproduzidos no Novo Código de Processo Civil, a saber: legalidade, igualdade, contraditório, imparcialidade, colaboração e rápida duração do processo.

Pode-se afirmar que esse poder - em muito semelhante ao assegurado na legislação processual de 1973 - corresponde àquele conferido pelo legislador processual trabalhista e que

Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a: ENEIDA MELO CORREIA DE ARAUJO
https://pje.trt6.jus.br/segundograu/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=18020216184092700000007796978
Número do processo: MS 0000053-61.2018.5.06.0000
Número do documento: 18020216184092700000007796978
Data de Juntada: 02/02/2018 16:39

Documento assinado pelo Shodo

se acha estampado no artigo 765 da Consolidação das Leis do Trabalho. O processo civil reafirmou e fortaleceu o Poder Diretivo do Juiz e traçou os princípios e luzes que o orientam, sempre mirando os valores e normas fundamentais estabelecidos na Constituição da República Federativa do Brasil.

No cumprimento dessa tarefa, cabe ao Magistrado, de acordo com o que consagra a Norma Fundamental, agir com razoabilidade, ponderação, proporcionalidade, prudente arbítrio e equidade.

Como visto acima, visa a Impetrante obter uma tutela provisória de urgência, especificamente do tipo antecipada.

Eis o que prevê o art. 300, do NCPC:

> *Art. 300. A tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.*
>
> *§ 1º Para a concessão da tutela de urgência, o juiz pode, conforme o caso, exigir caução real ou fidejussória idônea para ressarcir os danos que a outra parte possa vir a sofrer, podendo a caução ser dispensada se a parte economicamente hipossuficiente não puder oferecê-la.*
>
> *§ 2º A tutela de urgência pode ser concedida liminarmente ou após justificação prévia.*
>
> *§ 3º A tutela de urgência de natureza antecipada não será concedida quando houver perigo de irreversibilidade dos efeitos da decisão".*

Da leitura do supracitado dispositivo, depreende-se que a tutela de urgência perseguida pela parte pode ser concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

A análise das alegações oferecidas pela Impetrante e a documentação colacionada aos autos evidenciam que estão presentes os requisitos exigidos pelo inciso III, do artigo 7º, da Lei 12.016/09, que autorizam a concessão de liminar, todavia, de forma parcial.

Os aspectos revelados e a prova documental anexada indicam possuir a Impetrante a probabilidade do bom direito e existir o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo, em face da proibição da participação de sua assistente técnica no ato da perícia, com base nas disposições contidas no artigo 473, §3º, do NCPC, que assim estabelece:

> *§ 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.*

Ressalte-se, a propósito, que não há qualquer vedação ou distinção prevista em lei, no que diz respeito à formação acadêmica dos profissionais indicados pelas Partes

Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a: ENEIDA MELO CORREIA DE ARAUJO
https://pje.trt6.jus.br/segundograu/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=18020216184092700000007796978
Número do processo: MS 0000053-61.2018.5.06.0000
Número do documento: 18020216184092700000007796978
Data de Juntada: 02/02/2018 16:39

Documento assinado pelo Shodo

Litigantes, para o desempenho da função de assistente técnico na perícia, eis que estes são pessoas de confiança da parte, não sujeitos a impedimento ou suspeição. E, consoante o art. 5º do CPC: "aquele que de qualquer forma participa do processo deve comportar-se agindo com a boa-fé".

Desse modo, não se pode deixar ao bel prazer do perito nomeado a decisão de aceitar ou recusar os assistentes técnicos escolhidos pelas Partes, especialmente porque não foi apresentando pelo *expert* qualquer fundamento plausível ou legal nesse sentido. Destaco que, conforme dispõe o art. 6º do Código de Processo Civil: "todos os sujeitos do processo devem cooperar4 entre si para que se obternha, em tempo razoável, decisão de mérito justa e efetiva".

Ademais, esta Corte Regional já firmou a jurisprudência no sentido de considerar válido o laudo elaborado por fisioterapeuta nas situações em que tenham como causa de pedir a existência de doença ou acidentes correlatos a sua área de atuação, com a observância dos ditames da Lei n. 6.316/75 e Resolução n. 259/2003 do CONFFITO (Súmula n. 27).

Desse modo, se um fisioterapeuta é um profissional qualificado para realização da perícia, nas situações em que tenham como causa de pedir a existência de doença ou acidentes correlatos a sua área de atuação, por possuir conhecimentos especializados sobre cinesiologia funcional, tratando da mecânica dos movimentos e suas interferências no aparelho orteomuscular, bem como sua correlação com o trabalho, também o é no desempenho das funções de assistente técnico.

A propósito, convém transcrever o que dispõe a Resolução do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CONFFITO) n. 259/03:

> *Art. 1º - São atribuições do Fisioterapeuta que presta assistência à saúde do trabalhador, independentemente do local em que atue:*
>
> *I - Promover ações profissionais, de alcance individual e/ou coletivo, preventivas a intercorrência de processos cinesiopatológicos;*
>
> *II - Prescrever a prática de procedimentos cinesiológicos compensatórios as atividades laborais e do cotidiano, sempre que diagnosticar sua necessidade;*
>
> *III - Identificar, avaliar e observar os fatores ambientais que possam constituir risco à saúde funcional do trabalhador, em qualquer fase do processo produtivo, alertando a empresa sobre sua existência e possíveis conseqüências;*
>
> *IV - Realizar a análise biomecânica da atividade produtiva do trabalhador, considerando as diferentes exigências das tarefas nos seus esforços estáticos e dinâmicos, avaliando os seguintes aspectos:*
>
> *a)No Esforço Dinâmico - frequência, duração, amplitude e torque (força) exigido.*
>
> *b) No Esforço Estático - postura exigida, estimativa de duração da atividade específica e sua freqüência.*
>
> *V - Realizar, interpretar e elaborar laudos de exames biofotogramétricos, quando indicados para fins diagnósticos;*

Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a: ENEIDA MELO CORREIA DE ARAUJO
https://pje.trt6.jus.br/segundograu/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=18020216184092700000007796978
Número do processo: MS 0000053-61.2018.5.06.0000
Número do documento: 18020216184092700000007796978
Data de Juntada: 02/02/2018 16:39

Documento assinado pelo Shodo

> *VI - Analisar e qualificar as demandas observadas através de estudos ergonômicos aplicados, para assegurar a melhor interação entre o trabalhador e a sua atividade, considerando a capacidade humana e suas limitações, fundamentado na observação das condições biomecânicas, fisiológicas e cinesiológicas funcionais;*
>
> *VII - Elaborar relatório de análise ergonômica, estabelecer nexo causal para os distúrbios cinesiológicos funcionais e construir parecer técnico especializado em ergonomia.*
>
> *Art. 2° - O Fisioterapeuta no âmbito da sua atividade profissional está qualificado e habilitado para prestar serviços de auditoria, consultoria e assessoria especializada.*
>
> *Art. 3° - O Fisioterapeuta deverá contribuir para a promoção da harmonia e da qualidade assistencial no trabalho em equipe e a ele integrar-se, sem renunciar a sua independência ético/profissional.*
>
> *Art. 4° - O Fisioterapeuta deverá ser um ente profissional ativo nos processos de planejamento e implantação de programas destinados a educação do trabalhador nos temas referentes a acidente do trabalho, doença funcional/ocupacional e educação para a saúde.*
>
> *Art. 5° - Os casos omissos serão deliberados pelo Plenário do COFFITO.*
>
> *Art. 6° - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.*

Da leitura da supracitada resolução, constata-se que o fisioterapeuta é um profissional qualificado para tal desiderato, por ser especializado nos movimentos humanos, detendo conhecimentos em cinesiologia e biomecânica, com atuação na área ocupacional.

Observe-se, inclusive, que o obstáculo criado pelo perito e corroborado pelo Juízo impede que a assistente técnica da Litisconsorte elabore o seu competente parecer, como coadjuvante que deve ser, na busca da verdade real dos fatos.

Na hipótese, devem ser levados em consideração os princípios da legalidade, igualdade, contraditório, imparcialidade, colaboração e rápida duração do processo. E, neste ponto, repousa a probabilidade do direito da Demandante, um dos elementos que legitima a concessão da tutela provisória de urgência, quanto ao seu primeiro pedido formulado.

Por outro lado, o direito líquido e certo deve demonstrar ser soberano, incontroverso, sereno, indene de dúvida, notadamente em situação como a ora apreciada em que se põe perante o Judiciário a necessidade de proteger os direitos fundamentais, de inequívoca natureza constitucional.

Os elementos apontados pela Impetrante mostram a plausibilidade do direito por ela alegado e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo, justificadores para o deferimento da tutela antecipada requerida, prevista no art. 300 do NCPC, no que tange à participação de sua assistente técnica no ato da perícia.

Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a: ENEIDA MELO CORREIA DE ARAUJO
https://pje.trt6.jus.br/segundograu/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=18020216184092700000007796978
Número do processo: MS 0000053-61.2018.5.06.0000
Número do documento: 18020216184092700000007796978
Data de Juntada: 02/02/2018 16:39

Documento assinado pelo Shodo

Considera-se, portanto, a presença dos requisitos legais que autorizam o deferimento da tutela provisória, antecipatória de urgência, para que a Parte possa exercer o seu direito à ampla defesa, que se acha constitucionalmente assegurado. Neste aspecto, reside os elementos de emergência e probabilidade do direito da Trabalhadora.

Pontue-se que fazer a Impetrante aguardar todo o trâmite da fase de conhecimento, para apenas depois, se for o caso, anular a perícia realizada, por cerceamento de direito defesa, não condiz com os princípios da legalidade, razoabilidade, igualdade, contraditório, imparcialidade, colaboração e rápida duração do processo, bem como do amplo acesso ao judiciário, garantidos na Carta Maior Republicana.

Esclareça-se que urgência encontra-se justificada, diante da designação da perícia a ser realizada no dia 07/02/2018, às 8 horas.

Demarcado, assim, o perigo de dano para a Reclamante, de forma palpável, perceptível, real, hábil a clamar pela urgentíssima atenção do Poder Judiciário.

Desta forma, tenho como demonstrados os requisitos indispensáveis à concessão da tutela provisória de urgência, ou seja, a probabilidade do direito e o perigo de dano, quando ao primeiro aspecto abordado pela Impetrante.

Quanto aos pedidos de desconstituição do perito e de devolução dos honorários periciais o mesmo não acontece, porque o remédio heróico eleito pela Parte não se mostra adequado, eis que demanda necessidade de dilação probatória para apuração da arguição de impedimento ou suspeição do perito, que provocou o incidente processual.

Ademais, o artigo 468, I e II, do NCPC somente diz respeito ao perito nomeado, como possível de ser substituído, quando carecedor de conhecimento técnico ou científico; ou se deixar de cumprir o encargo no prazo que lhe foi assinado, sem motivo legítimo, o que não restou comprovado.

Por fim, o processo judicial não deve servir de palco para conflitos e exposição de confrontos entre os profissionais das diversas áreas da ciência, que a ele são chamados a ingressar como colaboradores da Justiça, exercendo suas atividades. O Processo deve ser entendido por todos, inclusive por esses profissionais, que, ao nele ingressarem, devem agir com o escopo de permitir que seus conhecimentos, indispensáveis a definição de matérias técnicas possam servir à Justiça e ao Direito, pacificando as partes. Tudo isto para que os mandamentos da Constituição da República sobre a solidariedade e a rápida solução das lides possa ser efetivado. A boa fé, a colaboração, o diálogo são

Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a: ENEIDA MELO CORREIA DE ARAUJO
https://pje.trt6.jus.br/segundograu/Processo/ConsultaDocumento/list\/iew.seam?nd=18020216184092700000007796978
Número do processo: MS 0000053-61.2018.5.06.0000
Número do documento: 18020216184092700000007796978
Data de Juntada: 02/02/2018 16:39

Documento assinado pelo Shodo

princípios contidos no Código de Processo Civil que devem ser intransigentemente aplicados por todos que participam do Processo, quer as partes, advogados, peritos, assistentes.

Ante o exposto, defiro parcialmente a liminar requerida, para autorizar a participação no ato pericial da Dra. Rebeka Borba, na condição de assistente técnica da parte Autora, podendo, para tanto, utilizar-se de todos os meios necessários para o desempenho de sua função, nos termos do artigo 473, §3º, do NCPC.

Oficie-se a Autoridade Coatora para cumprimento desta decisão de forma imediata, diante da data da perícia, bem como a prestar as informações que julgar necessárias, no prazo de 10 (dez) dias.

Intime-se a Litisconsorte Passiva, conforme artigo 116, § 4º, do Regimento Interno deste Tribunal.

Recife, 02 de fevereiro de 2018.

ENEIDA MELO CORREIA DE ARAÚJO

Desembargadora Relatora

sc/em

RECIFE, 2 de Fevereiro de 2018

ENEIDA MELO CORREIA DE ARAUJO
Desembargador(a) do Trabalho da 6ª Região

Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a: ENEIDA MELO CORREIA DE ARAUJO
https://pje.trt6.jus.br/segundograu/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=18020216184092700000007796978
Número do processo: MS 0000053-61.2018.5.06.0000
Número do documento: 18020216184092700000007796978
Data de Juntada: 02/02/2018 16:39

ANEXO - 3

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA LEGAL E PERÍCIAS MÉDICAS
A.B.M.L.P.M.
CNPJ/ MF nº 14.122.866/0001-80

CREMESP SRE

ESTATUTO

1º Ofício de Brasília-DF
Nº de Protocolo
121065
Registro de Pessoas Jurídicas

6º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoa Jurídica de São Paulo / SP
Microfilme N. **154.708**

INDICE

CAPÍTULO I 1
Da Denominação, Sede e Finalidade 2
CAPÍTULO II 5
Da Organização 5
Seção I – Da Assembléia Geral 5
Seção II - Da Diretoria Executiva 7
Seção III - Conselho Fiscal 11
Seção IV – Das Eleições 12
CAPÍTULO III 13
Dos Associados 13
Seção I - Do Quadro Social 13
Seção II - Dos Títulos Beneméritos e Honoríficos 14
Seção III - Dos Direitos dos Associados 15
Seção IV - Das Obrigações dos Associados 16
CAPÍTULO IV 16
Órgãos Auxiliares 16
Seção I - Do Conselho Técnico-Científico 16
Seção II - Do Conselho de Ética 17
Seção III – Do Conselho de Ensino, Titulação e Certificação (CETC) 18
Seção IV - Da legitimidade para Conferência do Título de Especialista 19
CAPÍTULO V 19
Da Estruturação Administrativa 19
Seção I – Das Fontes de Recursos (art.54, IV CC) 19
Seção II – Das Regionais 20
CAPÍTULO VI 21
Das Disposições Gerais 21

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA LEGAL E PERÍCIAS MÉDICAS

A.B.M.L.P.M.

CNPJ/ MF nº 14.122.866/0001-80

ESTATUTO

1º Ofício de Brasília-DF
Nº de Protocolo
121065
Registro de Pessoas Jurídicas

CAPÍTULO I

CREMESP
SRE

Da Denominação, Sede e Finalidade

Art.1º A **Associação Brasileira de Medicina Legal e Perícias Médicas** ou, abreviadamente, **A.B.M.L.P.M.**, fundada em 01 de abril de 2011, na cidade de Brasília, Distrito Federal, por recomendação do Conselho Federal de Medicina e Comissão Mista de Especialidades, com objetivo de viabilizar a edição da Resolução 1973/2011, publicada no Diário Oficial da União em 01/08/2011, registrada no Conselho Federal de Medicina sob o nº 002799/2011 conjuntamente com seu Estatuto Provisório referendado, e junto ao 1º Cartório de Pessoas Jurídicas daquela Circunscrição Judiciária, com sede no Viaduto Santa Ifigênia 269, cj.12, São Paulo, SP, CEP: 01030-050, sub-sede no endereço no SEP Sul, 705, 905, Ed. Mont Blanc, entrada 25, sala 219, Brasília, DF, CEP: 70.330-700 e inscrita no CNPJ/MF sob o nº 14.122.866/0001-80, qual passa a ser regulada por este Estatuto, pelo Regimento Interno e pela legislação em vigor.

6º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoa Jurídica de São Paulo / SP
Microfilme N. 154.708

§1º - A **A.B.M.L.P.M.** é pessoa jurídica de direito privado, oriunda da união da Associação Brasileira de Medicina Legal, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o n. 82.703.273/0001-67, com sua sede no endereço na SEP Sul, 705, 905, Ed. Mont Blanc, entrada 25, sala 219, Brasília, DF, e a Associação Brasileira de Perícias Médicas, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o n. 60.734.357/0001-25, com sede na Avenida Brigadeiro Luis Antônio, 278, 7º andar, São Paulo, SP, CEP:01318-901, ambas representadas pelos seus respectivos Presidentes. Dr. Antonio Batista de Queiroz, brasileiro, médico, portador do RG nº. 259.342 e inscrito no CPF/MF sob o nº. 048.574.702-25, residente e domiciliado na Rua 49, Q-99, casa 607, Boa Esperança, Cuiabá, Mato Grosso, e Dr. Jarbas Simas, brasileiro, médico, portador do RG nº 6.297.231 SSP/SP e inscrito no CPF/MF sob o nº. 288.607.566-34, com endereço na Rua Davi Hume, 133, apto.111, CEP:4116-130, Via Mariana,SP assim constituída e organizada, cujos recursos serão destinados, exclusivamente, à manutenção e ao desenvolvimento dos seus objetivos, com jurisdição é estendida a todo o território brasileiro.

§2º - A Associação foi constituída por prazo indeterminado, com personalidade jurídica e patrimônio próprio.

§3º. – O exercício social e financeiro da **A.B.M.L.P.M.** coincide com o ano civil.

§4º. – A **A.B.M.L.P.M.** é a representante legal da especialidade "Medicina Legal e Perícia Médica", filiada à Associação Médica Brasileira (AMB);

Art.2º - São os objetivos da **A.B.M.L.P.M.**, no âmbito nacional:

CREMESP SRE

1º Ofício de Brasília-DF
Nº de Protocolo
121065
Registro de Pessoas Jurídicas

a) Estudar e incrementar pesquisas relativas à medicina legal e perícias médicas, uma vez que já é especialidade médica, nos termos da Resolução 1973 de 14/07/2011 editada pelo Conselho Federal de Medicina, sob o item 35 do Anexo II a qual foi publicada no Diário Oficial da União em 01 de agosto de 2011;

b) Proporcionar a formação de especialistas para atuar na área junto à justiça cível, criminal, trabalhista, previdenciária, administrativa, securitária e ética; bem como em outras áreas da atividade médico-legal e perícias médicas;

c) Coordenar e executar na sua área de jurisdição, os objetivos, programas e políticas do Governo Federal, Estadual e Municipal, da Associação Médica Brasileira e do Conselho Federal de Medicina no território brasileiro, promovendo, assegurando e defendendo o progresso, o prestígio, a credibilidade e a unidade orgânica da Associação e seus Associados;

d) Proporcionar aos Associados o acesso à atualização e aos novos conhecimentos na especialidade, através da realização de Congressos Nacionais e Regionais, Jornadas, Seminários, Simpósios, Conferências, Palestras, Cursos, reuniões da especialidade nas cidades, Estados da Federação, bem como participar e colaborar em eventos entre outras associações ou entidades quando convidada;

e) Criar e estimular a criação de cursos e programas de educação continuada na especialidade;

f) Conferir títulos de especialistas em medicina legal e perícia médica, segundo as Normas da Associação Médica Brasileira e na forma deste Estatuto;

g) Dar proteção moral, cultural e científica aos seus associados; podendo propor Mandado de Segurança e/ou injunção e ações civis públicas;

h) Intensificar o intercâmbio científico e cultural com as entidades congêneres e estimular o intercâmbio de conhecimentos e a confraternização;

i) Expandir-se por todo o território nacional, apoiando e dando suporte aos interessados em estruturar um escritório Regional e Delegacias a esta vinculadas da Associação Brasileira, os quais passarão a se integrar, por filiação, à **A.B.M.L.P.M.**, de quem receberão orientação, a cujo Estatuto aderem e a cuja supervisão se submetem; mediante prévia análise e aprovação da habilitação jurídica e técnica pela Diretoria Executiva;

j) Articular junto aos Poderes Públicos Federais, Estaduais e Municipais, políticas que assegurem o pleno exercício da especialidade;

6º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoa Jurídica de São Paulo / SP
Microfilme N. **154.708**

CREMESP SRE

1º Ofício de Brasília-DF
Nº de Protocolo
121065
Registro de Pessoas Jurídicas

k) Encarregar-se, em âmbito nacional, da divulgação de informações sobre assuntos referentes à especialidade, incentivando a publicação de trabalhos e de obras especializadas;

l) Compilar e/ou divulgar as normas legais e regulamentares federais, estaduais e municipais, relativas à especialidade;

m) Promover e estimular a realização de estatísticas, estudos, pesquisas em relação à especialidade, propiciando o avanço científico e a permanente formação e capacitação dos profissionais associados;

n) Dar pareceres sobre os assuntos atinentes à especialidade, quando consultada;

o) Colaborar na organização das Unidades Médicas da Especialidade e na elaboração de Leis ou Regulamentos pertinentes à associação, mantendo permanente intercâmbio científico com entidades públicas federais, estaduais e municipais, com entidades privadas e profissionais autônomos;

p) Zelar pelo nome da especialidade, exigindo de seus associados o permanente exercício da conduta ética de forma a preservar e ressalvar o conceito da Associação;

q) Orientar e supervisionar, nos termos deste Estatuto, todas as atividades relativas a esta especialidade desenvolvidas por suas Regionais e Delegacias, em todo o território nacional;

r) Manter uma seção de documentação científica da especialidade;

s) Organizar e fazer publicar uma revista da especialidade; manter boletim informativo aos associados;

t) Criar, regulamentar e outorgar prêmios e certificados.

6º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoa Jurídica de São Paulo / SP
Microfilme N. 154.708

Art.3º. – Para alcance do objetivo social aqui definido, serão adotados e utilizados todos os expedientes adequados e indispensáveis:

a) Sugerir aos Poderes Públicos Federais, Estaduais e Poder Judiciário e órgãos relacionados a associações de classe, previdência social, entre outros, as medidas legislativas protetoras e cooperar com Instituições Públicas e Particulares, formalizando instrumentos correspondentes, e necessários;

1º Ofício de Brasília-DF
Nº de Protocolo
121065
Registro de Pessoas Jurídicas

b) Firmar convênios, contratos, termos de parceria e instrumentos afins, não só com órgãos públicos das diferentes esferas governamentais, como também com a iniciativa privada em geral.

CAPÍTULO II

Da Organização

Art.4º.- A **A.B.M.L.P.M.** é constituída dos seguintes órgãos:

CREMESP

a) Assembléia Geral;

b) Diretoria Executiva;

c) Conselho Fiscal;

d) Conselho Técnico-Científico;

e) Conselho de Ética;

f) Conselho de Ensino, Titulação e Certificação (CETC).

Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoa Jurídica de São Paulo / SP
Microfilme N. 154.708

Parágrafo Único: a Diretoria Executiva nomeará os membros do Conselho Técnico-Científico; do Conselho de Ética e do Conselho de Ensino, Titulação e Certificação, cuja composição será indicada em capítulo próprio deste Estatuto, escolhidos dentre os médicos associados, obrigatoriamente titulados em Medicina Legal e Perícias Médicas.

Seção I – Da Assembléia Geral

Art.5º. A Assembléia Geral é composta pelos Associados Efetivos e que estejam quites com as suas obrigações sociais, admitidos ou migrados das associações em extinção, com pelo menos **2 (dois) anos completos de associação** quando da realização da Assembléia Geral e quites com a Tesouraria.

Art.6º. – A Assembléia Geral reunir-se-á:

Fonte: ABMLPM. Disponível em <http://abmlpm.org.br/> Acesso em o7/02/2018.

ANEXO - 4

ANTONIO CARLOS RODRIGUES:000023707 Certificado em 31/01/2018 20:04:49 Local: TJERJ

Ano 10 – nº 98/2018
Caderno I – Administrativo

Data de Disponibilização: quarta-feira, 31 de janeiro
Data de Publicação: quinta-feira, 1 de fevereiro

Conselho da Magistratura

id: 2907731

RESOLUÇÃO Nº 01/2018

O CONSELHO DA MAGISTRATURA DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, no uso de suas atribuições legais, na forma do art. 9º, inciso IV do Regimento Interno do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, e considerando o disposto no art. 48, § 4º do Regimento Interno do Conselho da Magistratura, bem como o decidido na sessão realizada no dia 31 de janeiro de 2018 (Processo nº 0000015-32.2018.8.19.0810);

R E S O L V E:

Art. 1º - A interposição de recursos junto a este Egrégio Conselho suscita o prévio recolhimento do valor correspondente a R$ 171,20 (cento e setenta e um reais e vinte centavos), a ser efetuado em GRERJ eletrônica, utilizando a GRERJ administrativa – receitas individualizadas – diversos.
Art. 2º - Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Rio de Janeiro, 31 de janeiro de 2018

Desembargador **MILTON FERNANDES DE SOUZA**
Presidente do Conselho da Magistratura

id: 2907742

RESOLUÇÃO Nº 02/2018

O CONSELHO DA MAGISTRATURA DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, no uso de suas atribuições legais (art. 9º, XX, do Regimento Interno do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro e tendo em vista o decidido na sessão realizada no dia 31 de janeiro de 2018 (Processo nº 0000258-10.2017.8.19.0810);

CONSIDERANDO a Resolução TJ/OE nº 01/2017 do Egrégio Órgão Especial, que ajusta a Estruturação Organizacional do Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro e as atividades administrativas de suas respectivas unidades, atribuindo ao Serviço de Perícias Judiciais o cadastro de peritos dos quadros deste Poder, a coordenação de suas equipes e o acompanhamento de seus desempenhos;

CONSIDERANDO o Ato Executivo Conjunto nº 92/2005, que incorporou à Divisão de Perícias Judiciais da Diretoria-Geral de Apoio aos Órgãos Jurisdicionais, o Serviço Médico de Perícias constantes no Provimento nº 05/2003 da E. Corregedoria Geral da Justiça;

CONSIDERANDO as diretrizes estabelecidas pela Resolução nº 70 do Conselho Nacional da Justiça - CNJ, que objetivam o Planejamento Estratégico do Poder Judiciário;

CONSIDERANDO as diretrizes estabelecidas pela Resolução nº 198, de 16 de junho de 2014 do Egrégio Conselho Nacional de Justiça (CNJ), que revogou a Resolução nº 70/2009, também do CNJ;

CONSIDERANDO o disposto no Ato Executivo Conjunto TJ/CGJ nº 04/2004, artigo 8º, de 27 de janeiro de 2004, onde as comunicações por correio eletrônico entre Serventias, Secretarias de Órgãos Julgadores e demais Órgãos do Poder Judiciário terão o mesmo efeito de entregues pessoalmente;

CONSIDERANDO a Lei Federal nº 8.620/93, que em seu artigo 8º, § 2º, obriga o INSS a antecipar os honorários periciais nas ações de acidente do trabalho;

CONSIDERANDO a dificuldade do Magistrado na obtenção de perito que aceite realizar seu labor gratuitamente, sem prejuízo dos prazos determinados e da devida tramitação processual, célere e eficiente, inclusive em processos sob o pálio da assistência judiciária gratuita;

CONSIDERANDO a necessidade de readequação dos procedimentos prescritos na Resolução nº 03/2011, deste Egrégio Conselho, que revogou as Resoluções números 02/2003, 20/2006 e 21/2006, bem como do Provimento CGJ nº 05/2003, à realidade vivenciada por esta Administração, sempre visando uma prestação jurisdicional mais célere, eficiente, transparente e econômica, em vista do considerável aumento das demandas judiciais com deferimento da gratuidade, que necessitem da realização de prova pericial;

CONSIDERANDO a necessidade de unificação dos cadastros de peritos mantidos neste Tribunal e de eventual punição (processo administrativo nº 2010/135809), permitindo um melhor gerenciamento e consequente eficiência no auxílio aos Juízes de Direito do Estado do Rio de Janeiro, no que tange à prestação da tutela jurisdicional através de processos que careçam da realização da prova pericial, além de maior segurança para as nomeações de peritos, ato exclusivo do juiz, nos termos do artigo 156 e seguintes do CPC;

CONSIDERANDO o que preceituava o Aviso TJ nº 68/2013, que se aplicará no que couber à presente Resolução, impondo aos Senhores Magistrados a indicação de peritos judiciais cadastrados no SEJUD, somente através da relação de *experts* constante no sítio eletrônico do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro;

ANTONIO CARLOS RODRIGUES:000023707 Certificado em 31/01/2018 20:04:50
Local: TJERJ

CONSIDERANDO, ainda, a necessidade de aperfeiçoamento dos critérios objetivos constantes do que preceituava o Aviso TJ nº 24/2009, que se aplicará no que couber à presente Resolução, tratando do cadastramento de peritos junto à Divisão de Perícias Judiciais, de forma a garantir o credenciamento de profissionais qualificados para auxiliar tecnicamente os juízes deste Poder;

CONSIDERANDO o desenvolvimento de sistema informatizado para gerenciamento da atividade pericial no âmbito deste Tribunal, que possibilitará maior celeridade na tramitação dos processos que careçam da realização de perícias, além de permitir ao magistrado consultar diretamente informações sobre peritos;

CONSIDERANDO o número de solicitações dos juízes no sentido de serem tomadas providências quanto à eventual conduta inapropriada de determinados peritos judiciais e a ausência de norma administrativa disciplinadora da atividade pericial no âmbito deste Tribunal, com o estabelecimento de critérios objetivos para a aplicação de sanções administrativas aos peritos praticantes de condutas irregulares, sem prejuízo das demais medidas legais adotadas diretamente pelos juízes de direito;

CONSIDERANDO que a correção monetária praticada para fins de reajuste de honorários periciais, no âmbito deste Tribunal de Justiça, é calcada na UFIR/RJ, qualquer espécie de variação só poderá ocorrer anualmente, observada a conveniência e oportunidade da Administração Superior, que avaliará a existência de alterações econômicas que o justifiquem;

CONSIDERANDO os termos do Aviso TJ nº 36/2015, que estabelece os valores relativos à remuneração básica destinados aos peritos judiciais, a título de ajuda de custo;

CONSIDERANDO a necessidade de alteração da legislação vigente com vistas a adequar as atividades do Serviço de Perícias do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro às modernas técnicas de gestão;

CONSIDERANDO a necessidade de se coibir que autos de processos sejam retirados das Serventias Judiciais e permaneçam acautelados no Serviço de Perícias Judiciais.

RESOLVE:

Estabelecer e consolidar normas, orientações e procedimentos para a execução das atribuições do Serviço de Perícias Judiciais, principalmente no que se refere à realização de perícia em processos judiciais com deferimento da assistência judiciária gratuita e processos inerentes a Acidente de Trabalho.

CAPÍTULO I

DO CADASTRO DE PERITOS

Seção I

Do Cadastro Único de Peritos

Art. 1º - Fica instituído o Cadastro Eletrônico de Peritos e Órgãos Técnicos ou Científicos (CPTEC), unificando-se os cadastros existentes no âmbito deste Tribunal, devendo os peritos de confiança dos juízos promoverem o seu cadastramento junto ao Serviço de Perícias Judiciais - SEJUD.

§ 1º - Para a formação do cadastro, o Tribunal de Justiça realizará consulta pública, na forma do parágrafo 2º do art. 156 do Código de Processo Civil.

§ 2º - Todos os peritos deverão fazer parte do cadastro do SEJUD, para fins de indicação, hipótese em que deverão comprovar o preenchimento integral dos requisitos constantes no artigo 2º desta Resolução.

§ 3º - O SEJUD realizará avaliações e reavaliações periódicas para manutenção do cadastro, de acordo com o que preceituam o parágrafo 3º do art. 156 do Código de Processo Civil e o parágrafo 2º do art. 5º da Resolução CNJ nº 233/2016.

Art. 2º - A inscrição de profissionais legalmente habilitados no Cadastro Eletrônico de Peritos e Órgãos Técnicos ou Científicos (CPTEC) deverá ser realizada através do e-mail: dgjur.cadastroperitos@tjrj.jus.br, obedecendo aos seguintes procedimentos:

§ 1º - Serão exigidos para a efetivação do cadastro, o encaminhamento eletrônico dos seguintes documentos:

I - o formulário constante do Anexo 1.1 ou 1.2 da presente Resolução, devidamente preenchido e assinado pelo requerente; (*)
II - currículo atualizado;
III - cópia da carteira do Conselho Profissional, ou ausência de Órgão de Classe, diploma de curso técnico ou científico, CPF e RG;
IV - certidão de regularidade perante o Conselho Profissional (quando aplicável), contendo declaração de ausência de punição profissional nos últimos 2 (dois) anos;
V - foto em arquivo eletrônico no formato jpeg;
VI - certificado de participação em curso de perícia judicial com carga horária mínima de 21 (vinte e uma) horas, preferencialmente o ministrado pela Escola de Administração Judiciária deste Tribunal (ESAJ);
VII - cópia de comprovante de residência atualizado;
VIII - certidões negativas da Justiça Federal e Estadual, para comprovação da inexistência de condenação transitada em julgado pela prática de crime ou contravenção nos últimos cinco anos;
IX - certidão negativa do Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa;
X - comprovação de no mínimo 02 (dois) anos de habilitação na especialidade técnica ou científica.

§ 2º - Caso o profissional seja registrado em Conselho Regional Profissional de outro Estado e o referido Conselho exija visto para que o mesmo atue em outro Estado da Federação, o perito deverá apresentá-lo ao Serviço de Perícias Judiciais (SEJUD).

§ 3º - É vedado o cadastro:

ANTONIO CARLOS RODRIGUES:000023707 Certificado em 31/01/2018 20:04:50
Local: TJERJ

Ano 10 – nº 98/2018
Caderno I – Administrativo
Data de Disponibilização: quarta-feira, 31 de janeiro
Data de Publicação: quinta-feira, 1 de fevereiro
21

I - de detentor de cargo público no âmbito do Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro (PJERJ), que, no entanto, poderá ser chamado para atuar como perito nas hipóteses do art. 95, § 3º, I, do Código de Processo Civil;
II - de funcionário de empresa prestadora de serviços contratada pelo PJERJ.

CAPÍTULO II

DAS PERÍCIAS EM PROCESSOS COM DEFERIMENTO DE GRATUIDADE

Das Pericias Judiciais, Exceto Acidente do Trabalho

Art. 3º - Após a nomeação do perito, a serventia judicial deverá encaminhar ao Serviço de Perícias Judiciais cópia digitalizada das peças obrigatórias e necessárias à realização da perícia, para o e-mail: dgjur.sejud.enviopecas@tjrj.jus.br, sendo vedada a remessa dos autos judiciais.

§ 1º - Caberá às partes indicarem todas as peças úteis e necessárias para a elaboração do laudo pericial.

§ 2º - Caso seja necessário, o perito poderá solicitar a apresentação de peças ou documentos que entender necessários.

§ 3º - A serventia poderá virtualizar o processo físico, transformando-o em eletrônico e intimar o perito através do Portal deste Tribunal.

§ 4º - O agendamento das perícias judiciais será feito diretamente pela Serventia do Juízo, informando-se data, hora e local do exame pericial.

Art. 4º - Havendo disponibilidade orçamentária do Fundo Especial do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro - FETJ, será paga ajuda de custo constante do ANEXO 2, após autorização expressa do Presidente deste Tribunal, ao perito cadastrado conforme o artigo 2º desta Resolução.

§ 1º - O pagamento da ajuda de custo será feito pelo Fundo Especial do Tribunal de Justiça - FETJ, através de depósito bancário em conta corrente do próprio perito, cadastrada no SEJUD.

§ 2º - O Tribunal de Justiça somente autorizará o pagamento após o recebimento do laudo pericial na serventia, com o devido protocolo, acompanhada da solicitação expressa de pagamento do juízo requerente.

§ 3º - Uma vez expedida a ordem de pagamento, a serventia judicial deverá anotar no rosto dos autos a informação para eventual ressarcimento do Fundo Especial do Tribunal de Justiça - FETJ.

§ 4º - Em hipótese alguma haverá antecipação de valores para custeio de despesas decorrentes do trabalho pericial.

Art. 5º - Nos casos de competência delegada (CF/88, art. 109, § 3º e art. 112), o exame pericial eventualmente requerido na ação não será pago pelo Tribunal de Justiça, ainda que a parte solicitante seja beneficiária da assistência judiciária gratuita.

Art. 6º - Na Ação de Interdição, a perícia psiquiátrica será remunerada como "em audiência" (ANEXO 2), podendo excepcionalmente, sempre que comprovada a incapacidade de locomoção do interditando, ser realizada no local onde o mesmo se encontra, desde que antecipadamente agendada e havendo disponibilidade de perito para atendimento no local, sendo sua remuneração como "de local" (ANEXO 2). (Redação dada pelo Ato Executivo TJ nº 52, de 05/04/2016)

Art. 7º - Após o trânsito em julgado da sentença, recaindo a sucumbência sobre parte não beneficiária da assistência judiciária gratuita, arcará esta com os honorários periciais homologados pelo Juiz, devendo a parte sucumbente realizar o respectivo depósito judicial do valor devido.

§ 1º - A parte sucumbente deverá comprovar o depósito junto à serventia judicial.

§ 2º - A serventia judicial intimará o perito para que este realize o reembolso do valor anteriormente recebido, através de recolhimento de GRERJ, utilizando o código nº 2210-3, receita "Reembolso de Auxílio Pericial", conforme se verifica no Anexo 3.

§ 3º - Após a juntada da GRERJ quitada aos autos judiciais, a serventia deverá expedir o mandado de levantamento em favor do perito.

§ 4º - A serventia judicial comunicará ao Serviço de Perícias Judiciais - SEJUD, por e-mail, sobre o valor do depósito efetuado, o número do processo judicial em que a perícia foi realizada, o nome do perito e o número da GRERJ, de modo a permitir o controle dos valores reembolsados, sob pena de aplicação de falta disciplinar.

§ 5º - Fica expressamente vedada a remessa de mandados de pagamento ao Serviço de Perícias Judiciais - SEJUD, para fins de entrega aos peritos.

Art. 8º - Quando da verificação das despesas processuais, em havendo verbas sucumbenciais, deverá ser considerado o reembolso do valor referente à ajuda de custo ou auxílio pericial, devidamente atualizado quando se verificar período superior a 01 (um) ano entre a concessão da ajuda de custo e o trânsito em julgado da sentença, observado o art. 7º e parágrafos desta Resolução, por conta da necessidade de reaparelhamento do Fundo Especial do Tribunal de Justiça.

ANTONIO CARLOS RODRIGUES:000023707 Certificado em 31/01/2018 20:04:53 Local: TJERJ

CONSIDERANDO o Ato Executivo Conjunto nº 51/2013 que trata da regulamentação do Grupo Emergencial de Auxílio Programado Cartorário - GEAP-C;

CONSIDERANDO as iniciativas implementadas pelos órgãos superiores do Poder Judiciário Estadual, no sentido de propiciar rotina de auxílio à regularização do acervo cartorário, de modo a alcançar a plena efetividade da prestação jurisdicional;

CONSIDERANDO que, dentre essas iniciativas, inclui se a reativação do Grupo Emergencial de Auxílio Programado Cartorário - GEAP-C, para auxílio às serventias nas suas rotinas cartorárias;

AVISA que a **DIRETORIA GERAL DE FISCALIZAÇÃO JUDICIAL - DGFAJ**, através da **DIVISÃO DE PROCESSAMENTO ESPECIAL E ARQUIVAMENTO - DIPEA**, está recrutando servidores para participarem dos Grupos Emergenciais de Auxílio Programado Cartorário – GEAP-C, nas competências das Centrais de Arquivamento, Cíveis, Criminais, Empresarial, Execução Penal, Família, Fazendária, Infância e Juventude, Juízo Único e Órfãos e Sucessões.

O apoio à serventia ocorrerá de segunda a sexta-feira, no horário de 08:00hs às 11:00hs ou de 18:00h às 21:00h, na Comarca da Capital.

A atividade do grupo de auxílio é limitada a 10 (dez) horas semanais e 40 (quarenta) horas mensais, sem prejuízo das funções normalmente desempenhadas pelo servidor em sua unidade de lotação originária.

O exercício de função gratificada ou de cargo em comissão não impede o recebimento da gratificação pela prestação de serviço extraordinário no GEAP-C, **desde que autorizados previamente pelo Magistrado a que estão subordinados.**

Serão habilitados a compor os grupos de auxílio somente os servidores que tenham comprovada experiência nas competências acima estipuladas.

O servidor interessado em participar da formação dos grupos deverá preencher a ficha de inscrição disponível na **INTRANET**, no endereço **"INSTITUCIONAL / SISTEMA INTEGRADO DE GESTÃO / DOCUMENTAÇÃO DO SIGA / ROTINAS ADMINISTRATIVAS (RAD) / DGFAJ / FRM-DGFAJ / 009-01 – FICHA DE INSCRIÇÃO GEAP-C"** e encaminhar por e-mail para cgjgeap@tjrj.jus.br no formato ".pdf".

O presente Aviso revoga o Aviso CGJ nº 54/2017, publicado em 31/01/2017.

Rio de Janeiro, 31 de janeiro de 2018

Desembargador CLÁUDIO DE MELLO TAVARES
Corregedor Geral de Justiça

Atos e Despachos dos Juízes Auxiliares - CGJ

id: 2907595

Processo: 2018-002878
Assunto: AUXÍLIO ÀS UNIDADES ORGANIZACIONAIS
INGRID CARVALHO DE VASCONCELLOS

DECISÃO

Trata-se de processo administrativo referente a auxílio designado pelo Exmo. Juiz de Direito Dirigente do 6º NUR, encaminhado para ratificação pela Corregedoria, de acordo com o Provimento nº 40/2015.

Informa o SECJI em parecer, às fls. 23, que o Comissário **Victor Hugo Alves Sales**, mat. 01/31848, lotado na 1ª Vara da Comarca de São Fidélis, após indicação daquele Serviço, foi designado para prestar auxílio à 2ª Vara de Família, Infância, Juventude e Idoso da Comarca de Macaé, no **período de 10/01/2018 a 09/02/2018**, sem prejuízo de suas funções, através de **Portaria nº 004/2018** editada pelo 6º NUR e já publicada, conforme fls.22.

Declara que foi anotado o auxílio no SHF – Sistema de Histórico Funcional e opina o referido Serviço pela ratificação da supracitada Portaria pela Corregedoria Geral da Justiça, conforme prevê o artigo 3º do Provimento nº 40/2015.

Face ao exposto, **RATIFICO** a **Portaria nº 004/2018** do 6º NUR que determinou o auxílio, sem prejuízo de suas funções, à 2ª Vara de Família, Infância, Juventude e Idoso da Comarca de Macaé, no **período de 10/01/2018 a 09/02/2018** pelo Comissário de Justiça da Infância, da Juventude e do Idoso **Victor Hugo Alves Sales**, mat. 01/31848, lotado na 1ª Vara da Comarca de São Fidélis.

Publique-se. Após, arquive-se.

Rio de Janeiro, 30 de janeiro de 2018.

AFONSO HENRIQUE FERREIRA BARBOSA
Juiz Auxiliar da Corregedoria