

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA
ESPECIALIZAÇÃO EM PERÍCIAS MÉDICAS

VALTER LUÍS AROCA RIBEIRO

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO LAUDO MÉDICO PERICIAL TRABALHISTA:
PROPOSTA DE UMA FERRAMENTA CIENTÍFICA PARA VALIDAÇÃO

CURITIBA

2022

VALTER LUÍS AROCA RIBEIRO

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO LAUDO MÉDICO PERICIAL TRABALHISTA:
PROPOSTA DE UMA FERRAMENTA CIENTÍFICA PARA VALIDAÇÃO

Trabalho apresentado como requisito parcial à conclusão do Curso de Especialização em Perícias Médicas, do Departamento de Saúde Coletiva, Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná.

Orientador: Prof. Dr. Guilherme Murta

CURITIBA
2022

RESUMO

O paradoxo pericial (contradição lógica na qual um sujeito leigo em determinado assunto valora racionalmente as razões – do acerto ou do erro – de avaliação pericial proferida por especialista) restringe os juízes apenas à valoração jurídica dos laudos médicos periciais, excluindo possibilidade de exame técnico-científico destes. A revisão de literatura mostrou que atualmente não há nenhum instrumento disponível que habilite leigos a realizarem esse exame, tampouco ferramenta pronta capaz de avaliar a qualidade dos laudos trabalhistas de maneira científica. Pelo uso de padrões internacionais ISO/IEC, metodologias amplamente reconhecidas e compilação da legislação nacional pertinente, iniciou-se a construção de instrumento capaz de suprir essas necessidades. Nesse intuito, foi aplicado aos laudos o conceito de usabilidade como qualidade em uso (medida na qual um produto ou sistema pode ser usado por usuários específicos para satisfazer suas necessidades em alcançar objetivos específicos com eficácia, eficiência, satisfação e isenção de riscos em contextos específicos de uso). Isso permitiu atender e cumprir a primeira etapa de validação de conteúdo no processo de construção e adaptação de instrumentos de medida. O objetivo deste trabalho é preparar para validação por comitê de especialistas uma ferramenta que seja prática e capaz de detectar se um laudo satisfaz ou não os requisitos mínimos exigidos e estimar sua qualidade de uso. A ferramenta também deve ser utilizável pelo juízo como uma forma de valorar cientificamente a prova pericial durante a formação de seu livre convencimento, desfazendo o paradoxo pericial.

Palavras-chave: prova pericial; laudo médico pericial trabalhista; avaliação da qualidade; usabilidade.

ABSTRACT

The expert paradox (logical contradiction in which a lay subject in a given topic rationally values the reasons – for the success or error – of an expert assessment given by a specialist) restricts judges solely to the juridical assessment of expert medical reports, excluding the possibility of technical-scientific examination of these. The literature review showed that currently there is no instrument available that enables laypersons to perform this examination, nor a ready-made tool capable of evaluating the quality of labor reports in a scientific way. Through the use of ISO/IEC international standards, widely recognized methodologies and compilation of relevant national legislation, the construction of an instrument capable of meeting these needs began. For this purpose, the concept of usability as quality in use (the degree to which a product or system can be used by specific users to meet their needs to achieve specific goals with effectiveness, efficiency, satisfaction and freedom from risk in specific contexts of use) was applied to the reports. This made it possible to meet and fulfill the first stage of content validation in the process of building and adapting measurement instruments. The objective of this work is to ready for validation by an expert committee a practical tool that is capable of detecting whether or not a report satisfies the minimum requirements and estimate its quality of use. The tool should also be usable by the judge as a way of scientifically assessing the expert evidence during the formation of their free conviction, undoing the expert paradox.

Keywords: expert evidence; labor expert medical report; quality assessment; usability.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	6
1.1	CONTEXTO E PROBLEMA	6
1.2	OBJETIVO	8
2	MÉTODOS	9
2.1	METODOLOGIA GERAL DA CAUT	10
3	ELABORAÇÃO DO INSTRUMENTO	13
3.1	ELABORAÇÃO DO <i>CHECKLIST</i>	13
3.1.1	Critérios Éticos.....	13
3.1.2	Critérios Legais.....	14
3.1.3	Critérios Técnicos	17
3.2	NÍVEL DE ESCOLARIDADE DE FLESCH-KINCAID.....	18
3.3	ELABORAÇÃO DO QUESTIONÁRIO	19
3.4	VERSÃO ELETRÔNICA.....	21
4	APLICAÇÃO E INTERPRETAÇÃO	22
4.1	DO <i>CHECKLIST</i>	22
4.2	DO QUESTIONÁRIO.....	23
4.3	DO NÍVEL DE ESCOLARIDADE FLESCH-KINCAID	23
4.4	ANOTANDO O ESCORE CAUT.....	25
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	26
	REFERÊNCIAS.....	27
	GLOSSÁRIO	31
	APÊNDICE 1 – CAUT	32

1 INTRODUÇÃO

1.1 CONTEXTO E PROBLEMA

A lei 13.105 de 16 de Março de 2015, também conhecida como novo Código de Processo Civil (CPC), no caput de seu artigo 156, estabelece de maneira afirmativa que “O juiz será assistido por perito quando a prova do fato depender de conhecimento técnico ou científico.” Doravante, o artigo 479 do mesmo dispositivo determina: “O juiz apreciará a prova pericial de acordo com o disposto no art. 371, indicando na sentença os motivos que o levaram a considerar ou a deixar de considerar as conclusões do laudo, levando em conta o método utilizado pelo perito”. Da conjunção destes artigos, principalmente, surge o “paradoxo pericial”.

De acordo com Bastos (2019), o “paradoxo pericial” apresenta-se como a contradição lógica na qual um sujeito leigo em determinado assunto valora racionalmente as razões (do acerto ou do erro) de avaliação pericial proferida por outro indivíduo, este último dotado de exímio conhecimento para a resolução do ponto litigioso. Nesta linha de raciocínio, o julgador não seria dotado de qualquer parâmetro epistemológico seguro para tal feito. Afinal, quais seriam os fundamentos lógicos e jurídicos para justificar a adoção de um raciocínio divergente (ou convergente) ao do perito, convocado para a solução de ponto controvertido exatamente por deter conhecimento técnico-científico imprescindível a tal desiderato, conhecimentos estes de outra forma indisponíveis ao juiz?

No entanto, esse paradoxo é contornado quando se distingue entre capacidade científica e capacidade jurídica para exame de provas científicas, sendo que esta última tem a seu dispor diversas técnicas para sujeição, superação e valoração crítica da prova pericial (KNIJNIK, 2017; BASTOS, 2019). Essa distinção ganha mais contraste ao somar-se a diferença de finalidades da atuação de perito e juiz com relação ao litígio, que segundo Braga, Didier Jr. e Oliveira (2018) é que este avalia a *prova* (o resultado da perícia – o laudo), enquanto aquele atua somente sobre a *fonte de prova* (os elementos verificados, analisados e apreciados necessários à confecção do laudo). O juiz transfere apenas esse segmento de sua incumbência ao perito, permanecendo responsável por valorar o resultado da perícia – bem como de todos os outros meios de prova –, para considerá-lo, ou não, em seu julgamento.

Quer em seu aspecto objetivo (demonstração da verdade ao julgador), quer em seu aspecto subjetivo (convencimento do julgador), a prova tem a finalidade de, sobretudo, constringir e nortear a formação do seu convencimento, pois sabemos que, por força de disposição legal, o julgador não pode decidir contra a prova existente nos autos, sob pena de nulidade da sentença. O princípio da persuasão racional, adotado pelo CPC vigente, desautoriza o juiz a julgar segundo a sua íntima convicção, impondo-lhe que o faça de maneira fundamentada; a fundamentação, no caso, é feita com vistas à prova produzida e traduz uma exigência constitucional (art. 93, IX) (TEIXEIRA FILHO, 2003; JOIA, 2020).

Segundo Milhomens (1982) a prova tem a finalidade de demonstrar a verdade ou a inverdade de uma afirmação e de acordo com Schiavi (2016), a obtenção da verdade tem sido colocada como o motivo e a finalidade última da prova no processo. No âmbito da perícia médica, essa afirmação invariavelmente alude a um prejuízo de saúde, seja por um processo de adoecimento, seja por acidente. Resta claro, portanto, que no âmbito trabalhista, o laudo médico pericial tem um propósito (ou finalidade de uso) bastante específico, podendo ser sujeitado então à aplicação do conceito de usabilidade.

No campo da engenharia da qualidade, mas não restrito a tal, são frequentemente adotados padrões internacionais como os publicados pela *International Organization for Standardization* (ISO) e/ou pela *International Electrotechnical Commission* (IEC). Esses padrões, segundo o próprio *site* da ISO, tocam quase todos os aspectos da vida diária e servem como base para governos e outros órgãos institucionais desenvolverem políticas regulatórias, sendo que muitos desses padrões são adotados no Brasil após adequação pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). De interesse neste trabalho são a série ISO/IEC 25000 *Systems and software engineering — Systems and software Quality Requirements and Evaluation (SQuaRE)* e ISO 9421-11 (2018) – que em território nacional é a Norma Brasileira (NBR) ISO 9241-11 (2021) Ergonomia da interação humano-sistema – Parte 11: Usabilidade: Definições e conceitos.

De acordo com a NBR ISO 9241-11 (2021), usabilidade é definida como “medida na qual um sistema, produto ou serviço pode ser usado por usuários específicos para alcançar objetivos específicos com eficácia, eficiência e satisfação em um contexto específico de uso”. Conjugado a isso, na ISO/IEC 25022 (2016),

“¹qualidade em uso [é a] medida na qual um produto ou sistema pode ser usado por usuários específicos para satisfazer suas necessidades em alcançar objetivos específicos com eficácia, eficiência, satisfação e isenção de riscos em contextos específicos de uso” (ISO/IEC 25022, 2016, p. 11, tradução nossa). Isso corrobora a ideia de que usabilidade é qualidade de uso (BEVAN, 1995). Pode-se, então, mensurar a qualidade de uso de um laudo pela aplicação dos conceitos, métodos e técnicas detalhados na série ISO/IEC 25000 (especialmente nas ISO/IEC 25022, ISO/IEC 25040, ISO/IEC 25041 e ISO/IEC 25066) e NBR ISO 9241-11, que apesar de concebidos originalmente para aplicação na área de engenharia de qualidade, sistemas e *software*, são abrangentes e flexíveis o bastante para serem aplicados a diversas outras áreas, como indústria e, caso em tela, serviços (ABNT, 2021).

1.2 OBJETIVO

O objetivo deste trabalho é preparar para validação por comitê de especialistas uma ferramenta que seja prática, de fácil uso e rápida aplicação, que habilite inclusive leigos, a detectar se um laudo satisfaz ou não os requisitos mínimos exigidos e estimar sua qualidade de uso. A ferramenta também deve poder ser utilizada pelo júzo como uma forma de valorar cientificamente a prova pericial durante a formação de seu livre convencimento, superando o paradoxo pericial.

Texto original: ¹Quality in use: degree to which a product or system can be used by specific users to meet their needs to achieve specific goals with effectiveness, efficiency, satisfaction and freedom from risk in specific contexts of use.

2 MÉTODOS

Este é um estudo de caráter exploratório, descritivo e metodológico no qual a elaboração de uma ferramenta de avaliação de qualidade teve como fundamentos teóricos: pesquisa documental, de artigos e da literatura técnica, normas nacionais e internacionais, resoluções, decretos, leis e variados tipos de publicações de órgãos governamentais. A revisão da literatura é vital no processo de investigação científica e envolve ações como localizar, analisar, sintetizar e interpretar as informações que se relacionam com o tema em estudo, encontradas em revistas científicas, livros, resumos etc. Esse mecanismo de agrupamento e análise de dados é indispensável para definir bem o problema e observar o estado atual dos conhecimentos sobre o tema, as suas lacunas e a contribuição da investigação para o desenvolvimento do conhecimento (BENTO, 2012).

O levantamento dos estudos foi realizado nos meses de outubro de 2021 a junho de 2022 no portal BIREME/BVS, que dá acesso às bases de dados MEDLINE, LILACS, BBO, LIS, PAHO entre outras, com os termos “qualidade” ou “requisitos” ou “usabilidade” ou “avaliação” associados a um dos seguintes: “laudo médico pericial”, “laudo pericial”, “prova pericial”. Foram consultados documentos e periódicos integrados à base de dados de revistas eletrônicas na área do Direito, Engenharia da Qualidade, Saúde Pública e Medicina Legal e Perícias Médicas. Esse levantamento contemplou artigos e documentos publicados entre os anos de 1993 e 2022 em português ou inglês. A TABELA 1 abaixo sintetiza o levantamento.

TABELA 1 – QUANTIDADE DE RESULTADOS RETORNADOS POR GRUPO DE DESCRITORES.

	Laudo médico pericial	Laudo pericial	Prova pericial
Qualidade	223 / 9	454 / 15	454 / 16
Requisitos	0 / 1	1 / 3	1 / 2
Usabilidade	0 / 0	0 / 0	0 / 0
Avaliação	513 / 20	997 / 45	996 / 44

FONTE: O autor (2022).

NOTA: O primeiro número antes da barra indica a quantidade de resultados em inglês, o número depois da barra os em português.

Tendo em vista a total escassez de trabalhos nesse tema específico, a seleção dos artigos e documentos teve como critérios de inclusão a abordagem sobre:

técnicas e roteiros para elaboração do laudo médico pericial, seus requisitos e o embasamento teórico destes e metodologias aplicáveis à estimativa e mensuração de sua qualidade. O não enquadramento dos artigos e documentos eletrônicos nos itens citados acima foi o critério de exclusão.

Para confecção do instrumento foram utilizadas as recomendações levantadas da revisão bibliográfica, especialmente das normas ISO 25022, ISO 25066, NBR 9241-11 e os ditames legais da legislação e ética vigentes. O instrumento construído foi intitulado *Checklist* e Questionário para Avaliação da Usabilidade do Laudo Médico Pericial Trabalhista (CAUT) e é capaz de qualificar e quantificar a usabilidade dos laudos para a finalidade à qual se destinam.

2.1 METODOLOGIA GERAL DA CAUT

O conteúdo e estrutura do instrumento foram selecionados de acordo com as recomendações da ISO/IEC 25066 *Systems and software engineering — Systems and software Quality Requirements and Evaluation (SQuaRE) — Common Industry Format (CIF) for Usability — Evaluation Report*, que elenca os elementos obrigatórios, opcionais e permitidos que devam constar em um relatório avaliativo de usabilidade. Esse critério foi usado pois se a ferramenta for capaz de suprir todos os requisitos para elaboração de um relatório de padrão internacional, será uma ferramenta completa o bastante para satisfazer seus objetivos.

Esse padrão internacional também dispõe sobre como melhor selecionar o(s) mais adequado(s) tipo(s) de avaliação, dadas as circunstâncias da tarefa pretendida, dentre os quatro principais:

- a) inspeção;
- b) observação do comportamento do usuário;
- c) mensuração do desempenho e resposta do usuário;
- d) pesquisa de usuário.

Estudando-se a norma, observa-se que a avaliação de usabilidade baseada em inspeção é o tipo mais adequado para verificar a conformidade de um laudo médico pericial trabalhista para com as exigências legais, éticas e técnicas pré-definidas vigentes na atualidade. Essa verificação de conformidade é definida como

uma “²demonstração de que requisitos especificados relacionados a um produto, processo, sistema, pessoa ou corpo estão preenchidos” (ISO/IEC 25066, 2016, p. 7, tradução nossa). Por se tratar de uma comparação de natureza repetitiva e padronizada, uma vez que é norteadada por dispositivos legais ou normativos que tendem a ser estáveis por anos a décadas, optou-se pelo formato de *checklist*, devido à simplicidade e utilidade dessa ferramenta auxiliar da qualidade (LINS, 1993).

Para Epiphany (2009) é importante saber a facilidade de leitura do laudo produzido, recomendando a metodologia de Squarisi (2007), pois é adaptada ao português. Na CAUT, é usado o cálculo do nível de escolaridade de Flesch-Kincaid adaptado ao português por Moreno *et al.* (2022), índice semelhante ao anterior, porém dispõe de *software* automatizado. A inclusão de um índice objetivo na etapa de verificação de conformidade ajuda a remover o subjetivismo na avaliação do cumprimento de certas exigências legais.

Note-se também que, segundo a ISO/IEC 25066, a pesquisa de usuário é o tipo mais apropriado para mensurar a satisfação do mesmo e sua percepção subjetiva da eficiência e/ou eficácia do laudo. Para esse fim, a norma recomenda o formato de questionário com emprego de uma escala pré-definida na qual os usuários gradam os elementos de usabilidade sendo mensurados. Fica o avaliador responsável por usar questionários já validados e disponíveis na literatura ou construir um novo, se as necessidades específicas de uso assim exigirem.

É importante ressaltar que dentro da série ISO/IEC 25000 existem extensa metodologia, técnicas e procedimentos para a mensuração objetiva da qualidade em uso, como nas ISO/IEC 25022 e ISO/IEC 25040, que poderiam ser empregadas na formulação da ferramenta. Porém, dado o contexto de uso dos laudos periciais trabalhistas, essas metodologias são frequentemente impraticáveis, pois dependem, em sua maioria, da presença de alguém treinado na aplicação da técnica escolhida que observe diretamente o comportamento dos usuários (juízes, advogados, etc.) para extrair as diversas medições dos diversos elementos de usabilidade (como cronometragem de tempo de tarefas, contagem de ações e/ou suas repetições, taxa de sucesso ou fracasso em determinada tarefa, entre outros). Isso exclui a possibilidade de uso prático no dia-a-dia dos tipos de avaliação de usabilidade citados

Texto original: ²demonstration that specified requirements relating to a product, process, system, person or body are fulfilled.

anteriormente nas alíneas “b” e “c”, apesar de permanecerem válidos em contextos teóricos, acadêmicos ou de pesquisa.

O QUADRO 1 apresenta, em síntese, a metodologia geral empregada na elaboração da ferramenta.

QUADRO 1 – Metodologia geral da CAUT

Segmento da Avaliação de Usabilidade	Tipo de Avaliação	Formato
Avaliação de Conformidade	Inspeção	<i>Checklist</i>
Avaliação dos demais componentes da usabilidade (eficiência, eficácia, satisfação)	Pesquisa de Usuário	Questionário

FONTE: O autor (2022).

3 ELABORAÇÃO DO INSTRUMENTO

A elaboração tanto do *checklist* quanto do questionário da CAUT busca validação por seguir e ter conformidade com as normas ISO/IEC da série 25000 e NBR 9241-11, podendo ser facilmente adaptada para contextos de uso semelhantes por ser compatível com os demais padrões internacionais ISO.

A CAUT é o elemento principal usado na avaliação de usabilidade de um laudo médico pericial trabalhista. Os dados obtidos pela sua aplicação podem ser formalmente apresentados, nos mais diversos contextos, em um relatório de avaliação de usabilidade. Esse relatório, quando elaborado em conformidade com os requerimentos da norma ISO/IEC 25066, pode ser usado inclusive em arguições judiciais envolvendo impugnação de seu objeto.

3.1 ELABORAÇÃO DO *CHECKLIST*

Existem diversas exigências normativas claramente estabelecidas em leis e resoluções que devem ser cumpridas pelo médico perito na elaboração de seu laudo trabalhista. A literatura especializada também traz diversas recomendações técnicas essenciais, que por serem predominantemente aceitas pelos especialistas da área, ganham peso normativo apoiadas no artigo 473 do novo CPC. Estas exigências e recomendações foram extensivamente pesquisadas, compiladas e organizadas em três categorias de bases normativas: éticas, legais e técnicas.

Os grupos de bases normativas éticas e legais foram convertidos em critérios no *checklist*. Esses critérios são perguntas fechadas em linguagem acessível, com respostas do tipo sim ou não, a serem assinaladas em suas respectivas colunas à direita da pergunta. Encontram-se assinaladas com “X” o gabarito das respostas que satisfazem os critérios.

O grupo de bases normativas técnicas foi diretamente compilado no *checklist*, com base na literatura técnica atualmente aceita. Foram organizadas em estrutura de tópicos e anotadas em legendas as instruções quanto à sua obrigatoriedade.

3.1.1 Critérios Éticos

Os critérios éticos foram baseados na Resolução CFM 2.217/2018 (Código de Ética Médica), Capítulo XI – Auditoria e perícia médica, artigos 92-94 e 96-98. O QUADRO 2 abaixo esquematiza a correspondência entre cada critério ético e sua base normativa.

QUADRO 2 – Critérios Éticos (Resolução CFM 2.217/2018 – Código de Ética Médica)

Base Normativa (É vedado ao médico):	Critério do Checklist	Sim	Não
Art. 92 Assinar laudos periciais, auditoriais ou de verificação médico-legal quando não tenha realizado pessoalmente o exame.	O laudo pericial foi assinado por quem realizou pessoalmente o exame médico pericial?	X	
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.	Entre o perito e qualquer das partes existe (ou existiu): relação de trabalho, relação médico-paciente, parentesco familiar ou outras relações familiares capazes de influir em seu trabalho?		X
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.	O perito interveio em quaisquer dos atos profissionais de outro médico?		X
Art. 96 Receber remuneração ou gratificação por valores vinculados à glosa ou ao sucesso da causa, quando na função de perito ou de auditor.	O perito recebeu remuneração ou gratificação vinculada à glosa ou ao sucesso da causa?		X
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.	O perito deixou de atuar com absoluta isenção?		X
	O perito ultrapassou os limites de suas atribuições e competências?		X
	O médico recebeu remuneração justa pela realização do exame pericial?	X	

FONTE: O autor (2022).

3.1.2 Critérios Legais

Os critérios legais foram baseados nas seguintes leis e resoluções:

- a) lei 12.842/2013 – Lei do Ato Médico, artigos 4-6;
- b) lei 13.105/2015 – Novo CPC, artigo 473;
- c) resolução CFM 2297/2021, artigo 2;
- d) resolução CFM 2056/2013, artigo 58.

Os QUADROS 3, 4 e 5 esquematizam a correspondência entre cada critério legal e sua base normativa. O QUADRO 6 traz os requisitos obrigatórios básicos de

conteúdo, tendo sido integralmente mantidos do artigo 58 da resolução CFM 2056/2013.

QUADRO 3 – Critérios Legais (lei 12.842/2013 – Lei do Ato Médico)

Base Normativa	Critério do Checklist	Sim	Não
Art. 4 São atividades privativas do médico: XII - realização de perícia médica e exames médico-legais, excetuados os exames laboratoriais de análises clínicas, toxicológicas, genéticas e de biologia molecular.	O laudo foi elaborado por médico?		
Art. 5 São privativos de médico: II - perícia e auditoria médicas; coordenação e supervisão vinculadas, de forma imediata e direta, às atividades privativas de médico.		X	
Art. 6 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'. (Redação dada pela Lei nº 134.270, de 2016).			

FONTE: O autor (2022).

QUADRO 4 – Critérios Legais (lei 13.105/2015 – Novo CPC)

Base Normativa	Critério do Checklist	Sim	Não
Art. 473 O laudo pericial deverá conter: I - a exposição do objeto da perícia; II - a análise técnica ou científica realizada pelo perito; III - a indicação do método utilizado, esclarecendo-o e demonstrando ser predominantemente aceito pelos especialistas da área do conhecimento da qual se originou; IV - resposta conclusiva a todos os quesitos apresentados pelo juiz, pelas partes e pelo órgão do Ministério Público. § 1º No laudo, o perito deve apresentar sua fundamentação em linguagem simples e com coerência lógica, indicando como alcançou suas conclusões. § 2º É vedado ao perito ultrapassar os limites de sua designação, bem como emitir opiniões pessoais que excedam o exame técnico ou científico do objeto da perícia.	O laudo contém:	-	-
	A exposição do objeto da perícia?	X	
	A análise técnica ou científica realizada pelo perito?	X	
	Esclarecimento do método utilizado e demonstração de sua predominante aceitação pelos especialistas da área?	X	
	Respostas conclusivas a todos os quesitos?	X	
	Linguagem acessível e coerente e indicação de como alcançou as conclusões?	X	
	Opiniões pessoais do perito?		

FONTE: O autor (2022).

QUADRO 5 – Critérios Legais (resolução CFM 2297/2021)

Base Normativa	Critério do Checklist	Sim	Não
Art. 2 Para o estabelecimento do nexo causal entre os transtornos de saúde e as atividades do trabalhador, além da anamnese, do exame clínico (físico e mental), de relatórios e dos exames complementares, é dever do médico considerar:	Na investigação do nexo causal, o médico considerou:	-	-
	A história clínica e ocupacional atual e pregressa?	X	
	O estudo do local de trabalho?	X	
	O estudo da organização do trabalho?	X	

<p>I – A história clínica e ocupacional atual e pregressa, decisiva em qualquer diagnóstico e/ou investigação denexo causal;</p> <p>II – O estudo do local de trabalho;</p> <p>III – O estudo da organização do trabalho;</p> <p>IV – Os dados epidemiológicos;</p> <p>V – A literatura científica;</p> <p>VI – A ocorrência de quadro clínico ou subclínico em trabalhadores expostos a riscos semelhantes;</p> <p>VII – A identificação de riscos físicos, químicos, biológicos, mecânicos, estressantes e outros;</p> <p>VIII – O depoimento e a experiência dos trabalhadores;</p> <p>IX – Os conhecimentos e as práticas de outras disciplinas e de seus profissionais, sejam ou não da área da saúde.</p>	Os dados epidemiológicos?	X	
	A literatura científica?	X	
	A ocorrência de quadro clínico ou subclínico em trabalhadores expostos a riscos semelhantes?	X	
	A identificação de riscos físicos, químicos, biológicos, mecânicos, estressantes e outros?	X	
	O depoimento e a experiência dos trabalhadores?	X	
	Os conhecimentos e as práticas de outras disciplinas e de seus profissionais, sejam ou não da área da saúde?	X	

FONTE: O autor (2022).

QUADRO 6 – Critérios Legais (resolução CFM 2056/2013, art. 58)

Base Normativa		C
Art. 58 Fica definido como ROTEIRO BÁSICO DO RELATÓRIO PERICIAL o que segue:		-
a) Preâmbulo	Autoapresentação do perito, na qual informa sobre sua qualificação profissional na matéria em discussão.	X
b) Individualização da perícia	Detalhes objetivos sobre o processo e as partes envolvidas.	X
c) Circunstâncias do exame pericial	Descrição objetiva dos procedimentos realizados (entrevistados, número de entrevistas, tempo dispendido, documentos examinados, exames complementares etc.).	X
d) Identificação do examinando	Nome e qualificação completa da pessoa que foi alvo dos procedimentos periciais.	X
e) História da doença atual	Relato do adoecimento, início, principais sinais e sintomas, tempo de duração, forma de evolução, consequências, tratamentos realizados, internações, outras informações relevantes.	X
f) História pessoal	Síntese da história de vida do examinando, com ênfase na sua relação com o objeto da perícia, se houver.	X
g) História psiquiátrica prévia (em perícias psiquiátricas)	Relato dos contatos psiquiátricos prévios; em especial, tratamentos e hospitalizações.	X
h) História médica	Relato das doenças clínicas e cirúrgicas atuais e prévias, incluindo tratamentos e hospitalizações.	X
i) História familiar	Registro das doenças prevalentes nos familiares próximos.	X
j) Exame físico	Descrição da condição clínica geral do examinando.	X
k) Exame do estado mental (em perícias psiquiátricas e neurológicas)	Descrição das funções psíquicas do examinando.	X
l) Exames e avaliações complementares	Descrição de achados laboratoriais e de resultados de exames e testes aplicados.	X
m) Diagnóstico positivo	Segundo a nosografia preconizada pela Organização Mundial da Saúde, oficialmente adotada pelo Brasil;	X
n) Comentários médico-legais	Esclarecimento sobre a relação entre a conclusão médica e as normas legais que disciplinam o assunto em debate.	X
o) Conclusão	Frase curta e direta que sintetiza todo o pensamento do perito.	X
p) Resposta aos quesitos	Respostas claras, concisas e objetivas.	X

FONTE: O autor (2022).

LEGENDA: ☐: está contido no laudo.

3.1.3 Critérios Técnicos

Os critérios técnicos foram condensados de diversas fontes bibliográficas amplamente reconhecidas e adotadas pela comunidade de médicos peritos no Brasil. Eles listam tópicos adicionais a serem acrescentados ao roteiro básico do laudo médico pericial trabalhista, bem como os nomes dos principais métodos e ferramentas utilizados pelos experts da área na formação de seu raciocínio técnico para o caso específico em análise (EIPHANIO *et al.*, 2009; DANTAS, 2010; MOTTA, 2016; BISCAIA, DE PAULA, 2017; PENTEADO, 2020).

Eles recebem status de itens obrigatórios, como os demais na avaliação de conformidade, por serem uma pormenorização do requisito legal estabelecido pelas alíneas II e III do artigo 473 do Novo CPC:

O laudo pericial deverá conter:

(...)

II - a análise técnica ou científica realizada pelo perito;

III - a indicação do método utilizado, esclarecendo-o e demonstrando ser predominantemente aceito pelos especialistas da área do conhecimento da qual se originou;

(...). (BRASIL, 2015, não paginado).

O QUADRO 7 apresenta a redação final usada no *checklist* e as condições de obrigatoriedade de cada critério.

QUADRO 7 – Critérios Técnicos

Base Normativa	☐
Avaliação do Nexo¹	X
Metodologia Utilizada	X
Raciocínio Técnico Pericial	X
Critérios para Acidente de Trabalho Típico²:	
Critérios de Franchini	
Critérios de Simonin	
Instrução Normativa MTE 88/2010	
Critérios para Doenças Ocupacionais²:	
Critérios de Bradford Hill	
Critérios de Penteado	
Ministério da Saúde – Manual de Doenças Relacionadas ao Trabalho	
Resolução INSS/DC 10 de 23 de Dezembro de 1999	

Critérios para Concausa²:	
Penteado (2017)	
Valoração do Dano Corporal³	
Danos Temporários	
Incapacidade laboral temporária	
Sofrimentos Padecidos (<i>Quantum Doloris</i>)	
Danos Definitivos	
Déficit funcional definitivo	
Incapacidade laboral definitiva	
Dano Estético	
Repercussão nas atividades lúdicas e de prazer	
Necessidade de terceira pessoa	
Dano sexual	
Referencial Técnico¹	X
Referencias Bibliográficas	X

FONTE: O autor (2022).

LEGENDA: ☐: está contido no laudo.

NOTA: ¹:Todos sempre obrigatórios. ²:Obrigatório ao menos um. ³:Todos obrigatórios, se firmado nexos.

3.2 NÍVEL DE ESCOLARIDADE DE FLESCH-KINCAID

Uma medida objetiva que busca atender ao § 1º do artigo 473 do novo CPC, que exige: “No laudo, o perito deve apresentar sua fundamentação em **linguagem simples** e com coerência lógica, indicando como alcançou suas conclusões.” (grifo nosso) é a quantificação da legibilidade do texto. Isso pode ser obtido através do cálculo do nível de escolaridade de Flesch-Kincaid (*Flesch-Kincaid grade level*) adaptado ao português brasileiro.

Dentre os diversos índices existentes, este foi escolhido por ter adaptação validada para a língua portuguesa, dispor de *software* gratuito que faz o cálculo automaticamente via navegador, ser relativamente simples mesmo para fazer o cálculo manualmente e ter boa correlação e valor preditivo quanto à real dificuldade de entendimento do texto em análise (MORENO *et al.*, 2022).

Mesmo não sendo o índice mais preciso, o nível de escolaridade de Flesch-Kincaid tem ampla aceitação como indicativo de quão fácil ou difícil é a compreensão de um determinado texto (PITLER, 2008).

Muito embora a legislação não estabeleça um parâmetro objetivo para a dificuldade de leitura do texto, este índice resulta numa escala de 0 a 20 que corresponde à quantidade de anos de escolaridade necessários para a adequada

compreensão do texto (MORENO *et al.*, 2022). Dessa forma, pode-se dizer que índices acima de 15 (universitário) começam a extrapolar o limite de “linguagem simples”, bem como índices abaixo de 8 já indicariam textos beirando o simplório.

3.3 ELABORAÇÃO DO QUESTIONÁRIO

Como a mensuração prática e objetiva da usabilidade de um laudo médico pericial trabalhista é impraticável, dado seu contexto de uso, fica-se restrito à avaliação subjetiva de tal. Por recomendação da ISO/IEC 25022, deve-se elaborar um questionário específico para isso, ou optar por um dos já publicamente validados e disponíveis, como CUSI (*Computer User Satisfaction Inventory*), PSSUQ (*Post-Study System Usability Questionnaire*), QUIS (*Questionnaire for User Interaction Satisfaction*), SUMI (*Software Usability Measurement Inventory*) (JORDAN *et al.*, 1996), ou SUS (*System Usability Scale*) (BROOKE, 1995), entre outros.

Dadas suas características de rápida aplicação, fácil interpretação, disponibilidade gratuita em língua portuguesa e vasto banco de dados organizado ao longo de mais de 30 anos de uso (BROOKE, 2013), o SUS foi selecionado. Também contribuiu o fato de ser um instrumento robusto, versátil e tecnologicamente agnóstico (KORTUM, 2013). O SUS foi desenvolvido por John Brooke em 1986, no laboratório da *Digital Equipment Corporation Ltd*, no Reino Unido. É um questionário de apenas 10 questões associado a uma escala *Likert* que tem alta confiabilidade para mensurar a percepção do usuário sobre a usabilidade do objeto (BROOKE, 2013; SAURO, 2011).

Pequenas alterações podem ser feitas nas questões sem que o questionário perca sua utilidade, desde que seus significados sejam cuidadosamente preservados (BANGOR, 2008). Assim, foram feitas duas pequenas adaptações para melhor compreensão das questões pelos avaliadores:

- a) todas as ocorrências da palavra “sistema” foram substituídas por “laudo”;
- b) a primeira questão foi modificada de “eu acho que gostaria de usar esse sistema com frequência” para “eu acho que gostaria de usar laudos como esse com frequência”, uma vez que raramente laudos são usados múltiplas vezes pelo mesmo usuário.

O QUADRO 8 mostra a correspondência entre as perguntas originais do SUS e a versão em português brasileiro usada na CAUT.

QUADRO 8 – Adaptação do SUS para o questionário CAUT

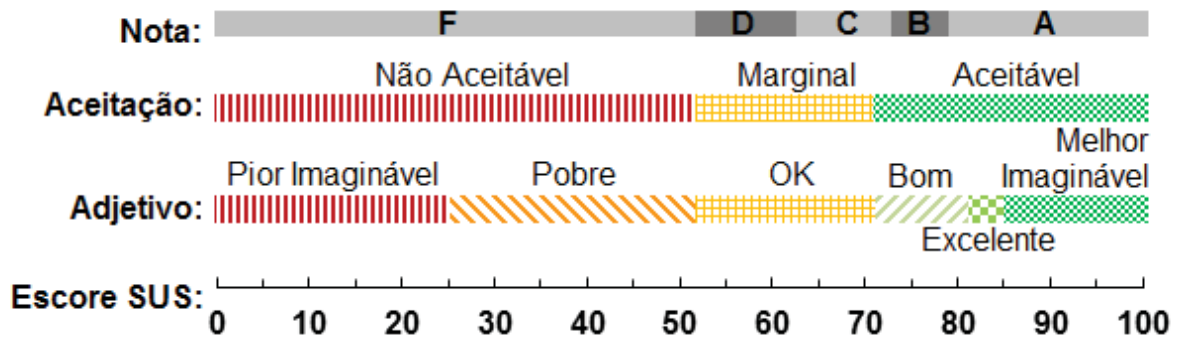
Questão	Original em Inglês	Versão Usada na CAUT
1	<i>I think that I would like to use this system frequently.</i>	Eu acho que gostaria de usar laudos como esse com frequência.
2	<i>I found the system unnecessarily complex.</i>	Eu acho o laudo desnecessariamente complexo.
3	<i>I thought the system was easy to use.</i>	Eu achei o laudo fácil de usar.
4	<i>I think that I would need the support of a technical person to be able to use this system.</i>	Eu acho que precisaria de ajuda de uma pessoa com conhecimentos técnicos para usar o laudo.
5	<i>I found the various functions in this system were well integrated.</i>	Eu acho que as várias funções do laudo estão muito bem integradas.
6	<i>I thought there was too much inconsistency in this system.</i>	Eu acho que o laudo apresenta muita inconsistência.
7	<i>I would imagine that most people would learn to use this system very quickly.</i>	Eu imagino que as pessoas aprenderão como usar esse laudo rapidamente.
8	<i>I found the system very cumbersome/awkward to use.</i>	Eu achei o laudo atrapalhado de usar.
9	<i>I felt very confident using the system.</i>	Eu me senti confiante ao usar o laudo.
10	<i>I needed to learn a lot of things before I could get going with this system.</i>	Eu precisei aprender várias coisas novas antes de conseguir usar o laudo.

FONTE: O autor (2022).

As questões de 1 a 10 foram elencadas em uma planilha e uma escala *Likert* de 5 pontos aposta à direita de cada questão para ser graduada pelo avaliador. Nessa escala, 1 equivale a “discordo totalmente” e 5 equivale a “concordo totalmente”. As demais instruções para cálculo do escore SUS também foram anotadas de forma numerada na planilha para guiar o avaliador.

Sauro (2018), baseado em Bangor (2009), publicou uma figura que condensa as diversas escalas para interpretação do escore SUS. Uma adaptação dessa figura (a FIGURA 1 abaixo) foi incluída junto ao questionário para facilidade de interpretação do escore obtido na avaliação.

FIGURA 1 – ESCALAS PARA INTERPRETAÇÃO DO ESCORE



FONTE: adaptada de SAURO (2018).

3.4 VERSÃO ELETRÔNICA

Além da versão tradicional, para impressão em papel e aplicação manual, foi também elaborada uma versão digital em *Microsoft Excel*. O arquivo pode ser livremente distribuído e copiado e sua versão mais atual encontra-se disponível em: <https://bit.ly/3ABDXZk>.

Essa versão dispõe de algumas facilidades de uso, como a automação dos cálculos dos escores no questionário e grifos automáticos (em vermelho) no *checklist* que salientam quando a avaliação indica falha na conformidade. Também foi inclusa uma aba com instruções de aplicação e interpretação, para comodidade de referência.

4 APLICAÇÃO E INTERPRETAÇÃO

Como o *checklist* é uma etapa classificatória, a aplicação da CAUT (digital ou em papel) é feita em duas etapas: *checklist* primeiro e depois o questionário. Não há razão para aplicar o questionário em um objeto que tenha falhado no *checklist*, tampouco calcular índices de legibilidade textual.

4.1 DO CHECKLIST

Após uma leitura do laudo objeto da avaliação inicia-se a verificação de conformidade. Esta é dividida em três blocos: esquerda, centro e direita.

O bloco da esquerda avalia critérios éticos e legais obrigatórios através de perguntas com respostas "Sim" ou "Não". Na versão digital, para cada pergunta, simplesmente clique na bolinha (botão de opção) correspondente à coluna da sua resposta; um grifo vermelho poderá aparecer. Na versão em papel, assinale sua resposta e compare com o gabarito que já vem assinalado.

O bloco do centro avalia critérios legais de conteúdo do laudo através de itens descritivos. Na versão digital, para cada item listado, clique no quadradinho (caixa de seleção) se o laudo tiver um item equivalente, o grifo vermelho deverá desaparecer. Na versão em papel, reforce a marcação do gabarito. Todos os itens devem estar contemplados, obrigatoriamente.

O bloco da direita avalia critérios técnicos de conteúdo e raciocínio através de uma lista taxativa. Na versão digital, para cada item listado, clique no quadradinho (caixa de seleção) se o laudo contemplar o item. Na versão em papel, novamente o gabarito é fornecido, reforce a marcação se o laudo contempla o item. Atente-se à legenda para a correta interpretação: ¹: todos sempre obrigatórios; ²: obrigatório ao menos um; ³: todos obrigatórios, se firmado nexos.

Se ao final do *checklist* digital ainda houver algum grifo vermelho, ou se na versão em papel houver qualquer variação fora do gabarito fornecido, encerre a avaliação com escore I - Insuficiente. Esses casos são interpretados como um defeito de usabilidade, e sendo esta a etapa de verificação de conformidade, qualquer desvio significa a não conformidade do laudo, sendo este considerado imprestável. Caso contrário, continue para o Questionário.

4.2 DO QUESTIONÁRIO

O questionário CAUT é subdividido em 7 etapas rápidas e não deve levar mais que poucos minutos para concluir. Ele é composto por dez frases afirmativas, numeradas de 1 a 10, a serem graduadas em uma escala *Likert* de 5 pontos pelo avaliador. Nessa escala, 1 equivale a “discordo totalmente”, 5 equivale a “concordo totalmente” e 3 representa neutralidade. As etapas de 2 a 6 são automatizadas na versão digital da CAUT.

A primeira etapa consiste em ler as frases e clicar na bolinha (botão de opção) que corresponde à sua avaliação. Não reflita demais sobre a afirmação, o objetivo é capturar o pensamento ou impressão inicial. Esta é a parte subjetiva da avaliação.

Na segunda etapa, após graduar cada frase, copie o valor atribuído a cada resposta no círculo correspondente.

Na terceira etapa, calcule o escore de cada frase. Para frases ímpares, subtraia 1 do valor da resposta. Para frases pares, faça 5 menos o valor da resposta. Preencha cada escore calculado no círculo correspondente.

Na quarta etapa, some todos os escores individuais e anote no círculo.

Na quinta etapa, multiplique a soma da etapa anterior por 2,5. Isso coloca o escore numa escala de 0 a 100. Atenção, essa não é uma escala percentual! Essa é a SUS - *System Usability Scale* (Escala de Usabilidade de Sistema), uma escala empírica.

Na sexta etapa, localize o escore obtido no eixo horizontal “Escore SUS” e trace uma linha perpendicular para cima, cruzando as demais escalas. Observe onde ela cruza as variadas escalas para interpretar o resultado. Como referência adicional, um escore SUS de 68 equivale ao percentil 50% (exatamente na média), um escore SUS de 52 equivale ao percentil 15% e um escore SUS de 75 equivale ao percentil 73%.

Na sétima e última etapa são calculados os Escores CAUT. A versão digital calcula automaticamente o Escore CAUT Simples, mas também é possível agregar um índice de legibilidade textual, fazendo o Escore CAUT Composto. Recomenda-se que isso seja feito, pois adiciona um elemento objetivo à avaliação de usabilidade que até o momento foi apenas subjetiva.

4.3 DO NÍVEL DE ESCOLARIDADE FLESCH-KINCAID

Com uma cópia do objeto devidamente preparada, fazer uso do *software* ALT (Análise da Legibilidade Textual) disponível gratuitamente em <https://legibilidade.com>. O *site* apresenta instruções detalhadas sobre como preparar o texto. Para os laudos periciais, recomenda-se que sejam submetidos pelo menos os itens conclusão e raciocínio técnico pericial, em prosa. Tabelas, gráficos ou quadros devem ser removidos, visto que o *software* não é capaz de manejar esses elementos na análise e sua presença causa sérios desvios no cálculo do algoritmo (MORENO *et al.*, 2022).

Alternativamente, para o cálculo manual, o nível de escolaridade de Flesch-Kincaid adaptado ao português brasileiro é dado pela seguinte fórmula:

$$0,36 \times \left(\frac{\text{Qnt. de palavras}}{\text{Qnt. de sentenças}} \right) + 10,4 \times \left(\frac{\text{Qnt. de sílabas}}{\text{Qnt. de palavras}} \right) - 18$$

Através do uso de um *software* processador de texto (como *Microsoft Word*, por exemplo) e de posse de uma cópia digital compatível do objeto, seguir as seguintes etapas para obter o índice:

QUADRO 9 – Cálculo do nível de escolaridade de Flesch-Kincaid

Etapa	Tarefa
1	Conte a quantidade de sentenças do texto.
2	Conte a quantidade de palavras do texto.
3	Conte a quantidade de sílabas do texto.
4	Divida a quantidade de palavras pela quantidade de sentenças.
5	Divida a quantidade de sílabas pela quantidade de palavras.
6	Multiplique o resultado da etapa 4 por 0,36.
7	Multiplique o resultado da etapa 5 por 10,4.
8	Some os resultados das etapas 6 e 7.
9	Subtraia 18 do resultado da etapa 8.
10	O resultado representa o nível de escolaridade, em anos, necessário ao adequado entendimento do texto.

FONTE: O autor (2022).

No *Microsoft Word* é possível contar a quantidade de sentenças usando a ferramenta localização avançada. Como toda frase termina com ponto final, selecione o trecho a ser analisado e abra a localização avançada. No campo localizar digite “.” (somente ponto) e clique em “Localizar em” e então “Seleção Atual”. O programa retornará quantos pontos finais foram localizados. Essa contagem não é

absolutamente exata pois o caractere ponto também pode aparecer em outras circunstâncias, como em endereços da *web* ou abreviaturas, mas é suficiente.

A contagem de palavras está prontamente disponível no botão “Contar Palavras” do menu Revisão ou no canto inferior esquerdo da barra de status. Clicar em qualquer um desses botões também mostra a contagem de linhas.

Como o *Word* não permite que o usuário tenha acesso direto à contagem de sílabas, uma contagem aproximada pode ser obtida através de um artifício. Em um novo documento em branco, insira uma tabela 1x1 (uma única célula) e dentro dessa célula cole o texto a ser contado. Selecione a tabela como um todo e mude a fonte para “Courier” ou outra fonte com largura e espaçamento de caracteres fixos (como “Consolas” ou “Lucida Console”). No menu Layout da Página clique em “Hifenização” e selecione “Automático”. Mova a borda direita de maneira a reduzir a largura da tabela para 3 caracteres (aproximadamente 1,2 cm). Isso deve forçar a separação de todas as sílabas, colocando aproximadamente uma em cada linha. Conte as linhas e terá a contagem aproximada de sílabas do texto.

4.4 ANOTANDO O ESCORE CAUT

Existem três possíveis categorias para o escore CAUT:

- a) insuficiente – I, para quando o objeto avaliado não satisfaz algum dos critérios estabelecidos (exemplo: Escore CAUT I – Insuficiente);
- b) simples, um valor de 0 a 100 correspondente ao escore SUS obtido no questionário (exemplos: Escore CAUT 72,5; Escore CAUT 50);
- c) composto, o escore CAUT simples separado por uma barra do nível de escolaridade de Flesch-Kincaid (exemplos: Escore CAUT 72,5 / 12; Escore CAUT 60 / 15).

Escreva os valores nos campos devidamente indicados no questionário e inutilize os demais. A versão digital faz esse preenchimento automaticamente.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Uma ferramenta capaz de quantificar cientificamente a qualidade dos laudos pode habilitar os magistrados (e demais entes processuais) a usar essa via científica de abordagem no processo de valoração da prova. A importância disso fica evidente no trabalho de Maeno (2018), no qual foram minuciosamente analisados 83 laudos periciais do Tribunal Regional do Trabalho da 2ª Região (TRT-2), referentes a reclamações sobre Lesões por Esforços Repetitivos ou Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER/Dort), arquivados entre 2012 e 2016.

Entre seus resultados, a autora cita que 25 (30,12%) dos laudos analisados não tinham quaisquer informações sobre o processo de adoecimento e em 34 (40,96%) não havia qualquer informação sobre as características da atividade de trabalho. Termina concluindo que a maioria dos laudos peca por falta de consistência conceitual, metodológica e fundamentação. Apesar disso, o parecer dos peritos no tocante ao nexo causal foi acatado em 70 (84,33%) das demandas (MAENO, 2018).

Se a CAUT fosse aplicada a esses laudos, resultariam claramente em Escore I – Insuficiente, por falharem no *checklist* (Critérios Legais II, item “História da doença atual” para o grupo de 25 laudos e Critérios Legais I, item “O estudo do local de trabalho?” para o grupo de 34 laudos). A falta do registro das informações sobre o processo de adoecimento no laudo médico, mesmo que não interpretada como evidência de o tema ter sido ignorado no ato pericial, ainda constitui grave falha que torna o documento juridicamente imprestável.

Esse é um sólido argumento em favor da adoção de ferramenta que possibilite a apreciação técnico-científica cotidiana dos laudos. Acredita-se que a CAUT possa ser um primeiro passo seminal no desenvolvimento e implantação dos meios e recursos que permitirão atingir esse objetivo plenamente. Zamanzadeh *et al.* (2015) ressalta que o próximo passo nesse rumo é submeter o instrumento inteiro a um comitê de especialistas para realização do processo de validação de conteúdo. Isso pode incluir adaptações culturais necessárias, uma vez que parte do instrumento foi originalmente criada em língua e ambiente cultural estrangeiros (STREINER, 2014).

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR ISO 9241-11: Ergonomia da interação humano-sistema — Parte 11: Usabilidade: Definições e conceitos**. Rio de Janeiro, 2021.

BANGOR, A.; KORTUM, P.; MILLER, J. An Empirical Evaluation of the System Usability Scale. **International Journal of Human-Computer Interaction**, v. 24, n. 6, p. 574-594, jul. 2008. DOI. 10.1080/10447310802205776.

BANGOR, A.; KORTUM, P.; MILLER, J. Determining What Individual SUS Scores Mean: Adding an Adjective Rating Scale. **Journal of Usability Studies**, v. 4, n. 3, p. 114-123, mai. 2009.

BASTOS, A. L. H. **Técnicas de sujeição, valoração crítica e superação da prova pericial**: entre o livre convencimento motivado e a força persuasiva do laudo técnico-científico. 118 f. Trabalho de Graduação (Bacharelado em Direito) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2019.

BENTO, A. V. Como fazer uma revisão da literatura: Considerações teóricas e práticas. **Revista JA** (Associação Acadêmica da Universidade da Madeira), Funchal, nº 65, ano VII, p. 42-44, maio/2012.

BEVAN, N. Usability is quality of use. In: *International Conference on Human Computer Interaction*, 6., 1995, Yokohama. **Proceedings...** Yokohama: Elsevier, maio, 1995. Disponível em: <https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.87.7123&rep=rep1&type=pdf>. Acesso em: 27 fev. 2022.

BISCAIA, L.; DE PAULA, M. C. S. **Perícia médica – consulta rápida**. 1 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

BRAGA, P. S.; DIDIER JR., F.; OLIVEIRA, R. A. **Curso de Direito Processual Civil**: vol. 2. 13. ed. Salvador: Juspodivm, 2018, p. 300-301.

BRASIL. Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013. Dispõe sobre o exercício da medicina. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, n. 132, 11 jul. 2013. Seção 1, p. 1. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&data=11/07/2013&pagina=1>. Acesso em: 19 jun. 2022.

BRASIL. Lei nº 13.105, de 17 de março de 2015. Código de Processo Civil. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, n. 51, 17 mar. 2015. Seção 1, p. 1. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=1&data=17/03/2015>. Acesso em: 19 jun. 2022.

BROOKE, J. SUS – A quick and dirty usability scale. **Usability Eval. Ind.**, v. 189, 1995.

BROOKE, J. SUS: A Retrospective. **Journal of Usability Studies**, v. 8, n. 2, p. 29-40, fev. 2013.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Resolução nº 2.056, de 12 de novembro de 2013. Disciplina os departamentos de Fiscalização nos Conselhos Regionais de Medicina, estabelece critérios para a autorização de funcionamento dos serviços médicos de quaisquer naturezas, bem como estabelece critérios mínimos para seu funcionamento, vedando o funcionamento daqueles que não estejam de acordo com os mesmos. Trata também dos roteiros de anamnese a serem adotados em todo o Brasil, inclusive nos estabelecimentos de ensino médico, bem como os roteiros para perícias médicas e a organização do prontuário de pacientes assistidos em ambientes de trabalho dos médicos. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, n. 220, 12 nov. 2013. Seção 1, p. 162-3. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=162&data=12/11/2013>. Acesso em: 19 jun. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Resolução nº 2.217, de 27 de setembro de 2018. Aprova o Código de Ética Médica. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, n. 211, 01 nov. 2018. Seção 1, p. 179. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/48226289/do1-2018-11-01-resolucao-n-2-217-de-27-de-setembro-de-2018-48226042. Acesso em: 19 jun. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Resolução nº 2.297, de 18 de agosto de 2021. Dispõe de normas específicas para médicos que atendem o trabalhador. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, n. 156, 18 ago. 2021. Seção 1, p. 314. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-cfm-n-2.297-de-5-de-agosto-de-2021-338989320>. Acesso em: 19 jun. 2022.

DANTAS, R. A. A. *et al.* **Perícia Médica do Dano Corporal Relacionado ao Trabalho**: Estabelecendo nexos, avaliando danos e constatando incapacidade. São Paulo: LTr, 2010.

EPIPHANIO, E. B. (coord.) *et al.* **Perícias Médicas**: Teoria e Prática. 1 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION (ISO). Disponível em: <https://www.iso.org/home.html>. Acesso em: 27/02/2022.

INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION. **ISO/IEC 25022**: Systems and software engineering - Systems and software Quality Requirements and Evaluation (SQuaRE) – Measurement of quality in use. Geneva, 2016.

INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION. **ISO/IEC 25040**: Systems and software engineering — Systems and software Quality Requirements and Evaluation (SQuaRE) — Evaluation process. Geneva, 2011.

INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION. **ISO/IEC 25041**: Systems and software engineering — Systems and software Quality Requirements and Evaluation (SQuaRE) — Evaluation guide for developers, acquirers and independent evaluators. Geneva, 2012.

INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION. **ISO/IEC 25066:** Systems and software engineering — Systems and software Quality Requirements and Evaluation (SQuaRE) — Common Industry Format (CIF) for Usability — Evaluation Report. Geneva, 2016.

JOIA, C. F. O papel do perito na elaboração do laudo pericial e na sustentação da prova. **Boletim Conteúdo Jurídico**, Brasília, ano 12, n. 958, p. 350-364, 12 maio 2020. Disponível em: <https://conteudojuridico.com.br/consulta/Artigos/54510/o-papel-do-perito-na-elaborao-do-laudo-pericial-e-na-sustentao-da-prova>. Acesso em: 28 fev. 2022.

JORDAN, P. W. *et al.* **Usability Evaluation in Industry**. 1 ed. Londres: CRC Press, 1996.

KNIJNIK, D. **A prova nos juízos cível, penal e tributário**. 1. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2007.

KORTUM, P. T.; BANGOR, A. Usability ratings for everyday products measured with the System Usability Scale. **International Journal of Human-Computer Interaction**, v. 29, n. 2, p. 67-76, jan. 2013. DOI. 10.1080/10447318.2012.681221.

LINS, B. F. E. Ferramentas básicas da qualidade. **Ciência da Informação**, Brasília, v. 22, n. 2, p. 153-161, maio/ago. 1993. Disponível em: <https://revista.ibict.br/ciinf/article/view/502/502>. Acesso em: 02 fev. 2022.

MAENO, M. **Perícia ou Imperícia**. Laudos da Justiça do Trabalho sobre LER/Dort. 2018. 400 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública). Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018.

MILHOMENS, J. **A prova no Processo**. 1. ed. Rio de Janeiro: Forense, 1982.

MORENO, G. C. de L.; SOUZA, M. P. M. de; HEIN, N.; HEIN, A. K. ALT: um software para análise de legibilidade de textos em Língua Portuguesa. [*preprint*]. **Arxiv.org**, 11 mai. 2022. DOI: 10.48550/arXiv.2203.12135. Disponível em: <https://legibilidade.com>

MOTTA, R. C. **Manual de Iniciação em Perícias Médicas**. 3 ed. São Paulo: LTr, 2016.

PENTEADO, J. M. **Fundamentos da Prova Pericial Trabalhista**. Curitiba, jul. 2020 (apostila).

PITLER, E.; NENKOVA, A. Revisiting Readability: A Unified Framework for Predicting Text Quality. *In*: CONFERENCE ON EMPIRICAL METHODS IN NATURAL LANGUAGE PROCESSING, 2008, Honolulu. **Proceedings...** Honolulu: Association for Computational Linguistics, 2008. p. 186–195.

SAURO, J. 5 Ways to Interpret a SUS Score. Set 2018. Disponível em: <https://measuringu.com/interpret-sus-score/>. Acesso em: 16 jun. 2022.

SAURO, J. Measuring Usability with the System Usability Scale (SUS). Fev. 2011. Disponível em: <https://measuringu.com/sus/>. Acesso em: 16 jun. 2022.

SCHIAVI, M. Teoria geral da prova no processo do trabalho à luz do novo CPC. **Revista do Tribunal Superior do Trabalho**, São Paulo: LexMagister, v. 82, n. 2, abr./jun. 2016. 315 p. Disponível em: <https://hdl.handle.net/20.500.12178/93951>. Acesso em: 27 fev. 2022.

SQUARISI, D.; SALVADOR, A. **A arte de escrever bem**. 7 ed. Belo Horizonte: Contexto, 2007.

STREINER, D. L.; NORMAN, G. R.; CAIRNEY, J. **Health Measurement Scales: A practical guide to their development and use**. 5 ed. Oxford: Oxford University Press, 2014.

TEIXEIRA FILHO, M. A. **A prova no processo do trabalho**. 8. ed. São Paulo: LTr, 2003.

ZAMANZADEH, V. *et al.* Design and Implementation Content Validity Study: Development of an instrument for measuring Patient-Centered Communication. **Journal of Caring Sciences**. v. 4, n. 2, p. 165-178, jun. 2015. DOI: 10.15171/jcs.2015.017.

GLOSSÁRIO

Contexto de uso: Usuários, tarefas, equipamento (*hardware, software* e materiais), e o ambiente físico e social no qual um produto é usado.

Eficácia: Acurácia e completude com as quais usuários alcançam objetivos específicos.

Eficiência: Recursos gastos em relação à acurácia e abrangência com as quais usuários atingem objetivos.

Medida (substantivo): Valor resultante da medição e o processo usado para obter tal valor.

Meta: Um resultado pretendido.

Objetivo: Resultado pretendido.

Satisfação: Ausência do desconforto e presença de atitudes positivas para com o uso de um produto.

Tarefa: Conjunto de ações (físicas ou cognitivas) necessárias para alcançar um objetivo.

Usabilidade: Medida na qual um produto pode ser usado por usuários específicos para alcançar objetivos específicos com eficácia, eficiência e satisfação em um contexto específico de uso.

Usuário: A pessoa que interage com o produto.

APÊNDICE 1 – CAUT

Instruções do Checklist:

Com uma cópia do laudo a ser avaliado, inicie o *Checklist* na página 2. Ele é uma avaliação de conformidade composta de 4 blocos (Critérios Éticos, Critérios Legais I & II e Critérios Técnicos).

1. O primeiro e segundo blocos avaliam critérios éticos e legais obrigatórios através de perguntas com respostas "Sim" ou "Não". Para cada pergunta, assinale com um "X" na coluna correspondente à sua resposta. Se houver uma barra " f^n ", assinale por cima transformando-a em "X".

2. O terceiro bloco avalia critérios técnicos de conteúdo e raciocínio através de uma lista taxativa.

Para cada item listado, assinale com "X" se o laudo contemplar o item. Se houver uma barra " f^n ", assinale por cima transformando-a em "X". Atente-se à legenda para a correta interpretação. Ao menos um dente todos os itens marcados com ² deve estar presente no laudo (ao invés de um dente cada).

3. O quarto bloco avalia critérios legais de conteúdo do laudo através de itens descritivos.

Para cada item listado, cruze a barra " f^n " transformando-a em "X", se o laudo tiver um item equivalente.

Se ao final do *checklist* ainda houver alguma barra normal (" f^n ") não cruzada em "X", encerre a avaliação com o score **I - Insuficiente**. Caso contrário, continue para o Questionário.

Instruções do Questionário:

O questionário CAUT é subdividido em 7 etapas rápidas e não deve levar mais que poucos minutos para concluir. Ele é composto de 10 frases afirmativas a serem graduadas em uma escala *Likert* de 5 pontos pelo avaliador.

1. Leia as frases e circule o valor que corresponde à sua avaliação. Não refleta demais sobre a afirmação, o objetivo é capturar o pensamento inicial. Esta é a parte subjetiva da avaliação.
2. Após graduar cada frase, copie o valor atribuído a cada resposta no círculo correspondente.
3. Calcule o score de cada frase. Para frases ímpares, subtraia 1 do valor da resposta. Para frases pares, faça 5 menos o valor da resposta.
4. Some todos os scores individuais e anote no círculo.
5. Multiplique por 2,5. Isso coloca o score numa escala de 0 a 100. Atenção, essa não é uma escala percentual! Essa é a SUS - *System Usability Scale* (Escala de Usabilidade de Sistema), uma escala empírica. Este também é o Score CAUT simples.
6. Interpretação. Localize o Score obtido no eixo horizontal "Score SUS" e trace uma linha perpendicular para cima, cruzando as demais escalas. Observe onde ela cruza as variadas escalas para interpretar o resultado. Como referência adicional, um score SUS de 68 equivale ao percentil 50%, um score SUS de 52 equivale ao percentil 15%, um score SUS de 75 equivale ao percentil 73%.
7. Scores CAUT. Até agora foi calculado o Score CAUT Simples, mas também é possível agregar um índice de legibilidade textual, fazendo o Score CAUT Composto. Recomenda-se que isso seja feito, pois adiciona um elemento objetivo à avaliação de usabilidade que até o momento foi apenas subjetiva. Uma ferramenta gratuita e online (via navegador), adaptada ao português brasileiro, que calcula automaticamente vários desses índices, encontra-se disponível em: <https://legibilidade.com/>.
Na CAUT é empregado o Nível de Escolaridade de Flesch-Kincaid, pois também é simples o bastante para ser calculado manualmente. Apenas atente-se para os cuidados no preparo do texto (não submeter tabelas, quadros ou figuras, por exemplo).
Para concluir, anote o Score. Exemplos: I – Insuficiente; Score CAUT 72,5; Score CAUT 68; Score CAUT 72,5 / 12; Score CAUT 60 / 15).

Boa Avaliação!

Critérios Legais I		Critérios Éticos	
<i>Para cada pergunta, assinale "Sim" ou "Não" nas colunas ao lado. Qualquer desvio do gabarito resulta em falha nesta etapa classificatória.</i>			
O laudo pericial foi assinado por quem realizou pessoalmente o exame médico pericial?	/	/	/
Entre o perito e qualquer das partes existe (ou existiu): relação de trabalho, relação médico-paciente, parentesco familiar ou outras relações familiares capazes de influir em seu trabalho?	/	/	/
O perito interveio em quaisquer dos atos profissionais de outro médico?	/	/	/
O perito recebeu remuneração ou gratificação vinculada à glosa ou ao sucesso da causa?	/	/	/
O perito deixou de atuar com absoluta isenção?	/	/	/
O perito ultrapassou os limites de suas atribuições e competências?	/	/	/
O médico recebeu remuneração justa pela realização do exame pericial?	/	/	/
O laudo foi elaborado por médico?	/	/	/
<i>O laudo contém:</i>			
- A exposição do objeto da pericia?	/	/	/
- A análise técnica ou científica realizada pelo perito?	/	/	/
- Esclarecimento do método utilizado e demonstração de sua predominante aceitação pelos especialistas da área?	/	/	/
- Respostas conclusivas a todos os quesitos?	/	/	/
- Linguagem acessível e coerente e indicação de como alcançou as conclusões?	/	/	/
- Opiniões pessoais do perito?	/	/	/
<i>Na investigação do nexo causal, o médico considerou:</i>			
- A história clínica e ocupacional atual e pregressa?	/	/	/
- O estudo do local de trabalho?	/	/	/
- O estudo da organização do trabalho?	/	/	/
- Os dados epidemiológicos?	/	/	/
- A literatura científica?	/	/	/
- A ocorrência de quadro clínico ou subclínico em trabalhadores expostos a riscos semelhantes?	/	/	/
- A identificação de riscos físicos, químicos, biológicos, mecânicos, estressantes e outros?	/	/	/
- O depoimento e a experiência dos trabalhadores?	/	/	/
- Os conhecimentos e as práticas de outras disciplinas e de seus profissionais, sejam ou não da área da saúde?	/	/	/

Critérios Técnicos	
<i>Para cada item, assinale se consta no laudo. Ao menos um critério adequado à lição deve constar. Se foi estabelecido Nexo, a Valoração do Dano é obrigatória em sua integralidade.</i>	
Valoração do Dano	/
Avaliação do Nexo¹	/
- Metodologia Utilizada	/
- Raciocínio Técnico Pericial	/
Critérios para Acidente de Trabalho Típico²:	
- Critérios de Franchini	/
- Critérios de Simonin	/
- Instrução Normativa MTE 88/2010	/
Critérios para Doenças Ocupacionais²:	
- Critérios de Bradford Hill	/
- Critérios de Penteadó	/
- Ministério da Saúde - Manual de Doenças Relacionadas ao Trabalho	/
- Resolução INSS/DC 10 de 23 de Dezembro de 1999	/
Critérios para Concausa²:	
- Penteadó (2017)	/
Valoração do Dano Corporal³	
Danos Temporários	
- Incapacidade laboral temporária	/
- Sofrimentos Padecidos (<i>Quantum Doloris</i>)	/
Danos Definitivos	
- Déficit funcional definitivo	/
- Incapacidade laboral definitiva	/
- Dano Estético	/
- Repercussão nas atividades lúdicas e de prazer	/
- Necessidade de terceira pessoa	/
- Dano sexual	/
Referencial Técnico¹	
- Referências Bibliográficas	/

¹: Todos sempre obrigatórios. ²: Obrigatório ao menos um.

³: Todos obrigatórios, se firmado nexo.

Para cada item, assinale na coluna ao lado caso conste no laudo item equivalente. Como o título, ordem ou estrutura dos itens podem variar nos laudos, as descrições são fornecidas. Todos os itens devem ter algum equivalente presente, a ausência de qualquer um resulta em falha nesta etapa classificatória.

Critérios Legais II	
a) Preâmbulo	Autoapresentação do perito, na qual informa sobre sua qualificação profissional na matéria em discussão. /
b) Individualização da perícia	Detalhes objetivos sobre o processo e as partes envolvidas. /
c) Circunstâncias do exame pericial	Descrição objetiva dos procedimentos realizados (entrevistados, número de entrevistados, tempo dispendido, documentos examinados, exames complementares etc.). /
d) Identificação do examinando	Nome e qualificação completa da pessoa que foi alvo dos procedimentos periciais. /
e) História da doença atual	Relato do adoecimento, início, principais sinais e sintomas, tempo de duração, forma de evolução, consequências, tratamentos realizados, internações, outras informações relevantes. /
f) História pessoal	Síntese da história de vida do examinando, com ênfase na sua relação com o objeto da perícia, se houver. /
g) História psiquiátrica prévia (em perícias psiquiátricas)	Relato dos contatos psiquiátricos prévios; em especial, tratamentos e hospitalizações. /
h) História médica	Relato das doenças clínicas e cirúrgicas atuais e prévias, incluindo tratamentos e hospitalizações. /
i) História familiar	Registro das doenças prevalentes nos familiares próximos. /
j) Exame físico	Descrição da condição clínica geral do examinando. /
k) Exame do estado mental (em perícias psiquiátricas e neurológicas)	Descrição das funções psíquicas do examinando. /
l) Exames e avaliações complementares	Descrição de achados laboratoriais e de resultados de exames e testes aplicados. /
m) Diagnóstico positivo	Segundo a nosografia preconizada pela Organização Mundial da Saúde, oficialmente adotada pelo Brasil. /
n) Comentários médico-legais	Esclarecimento sobre a relação entre a conclusão médica e as normas legais que disciplinam o assunto em debate. /
o) Conclusão	Frase curta e direta que sintetiza todo o pensamento do perito. /
p) Resposta aos quesitos	Respostas claras, concisas e objetivas. /

Cálculo manual do Nível de Escolaridade de Flesch-Kincaid	
1	Conte a quantidade de sentenças do texto.
2	Conte a quantidade de palavras do texto.
3	Conte a quantidade de sílabas do texto.
4	Divida a quantidade de palavras pela quantidade de sentenças.
5	Divida a quantidade de sílabas pela quantidade de palavras.
6	Multiplique o resultado da etapa 4 por 0,36.
7	Multiplique o resultado da etapa 5 por 10,4.
8	Some os resultados das etapas 6 e 7.
9	Subtraia 18 do resultado da etapa 8.
10	O resultado representa o nível de escolaridade, em anos, necessário ao adequado entendimento do texto.
Cálculo automatizado disponível em: https://legibilidade.com/	



ULTIMAS VERSÕES

QUESTIONÁRIO CAUT

GRADUE NA ESCALA AO LADO AS SEGUINTE DECLARAÇÕES		Discordo Totalmente			Concordo Totalmente	
1.	Eu acho que gostaria de usar laudos como esse com frequência.	1	2	3	4	5
2.	Eu acho o laudo desnecessariamente complexo.	1	2	3	4	5
3.	Eu achei o laudo fácil de usar.	1	2	3	4	5
4.	Eu acho que precisaria de ajuda de uma pessoa com conhecimentos técnicos para usar o laudo.	1	2	3	4	5
5.	Eu acho que as várias funções do laudo estão muito bem integradas.	1	2	3	4	5
6.	Eu acho que o laudo apresenta muita inconsistência.	1	2	3	4	5
7.	Eu imagino que as pessoas aprenderão como usar esse laudo rapidamente.	1	2	3	4	5
8.	Eu achei o laudo atrapalhado de usar.	1	2	3	4	5
9.	Eu me senti confiante ao usar o laudo.	1	2	3	4	5
10.	Eu precisei aprender várias coisas novas antes de conseguir usar o laudo.	1	2	3	4	5

ANOTE OS VALORES

1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10.

CALCULE O SCORE

Frases ímpares: (valor) - 1 Frases pares: 5 - (valor)

TOTALIZE OS SCORES

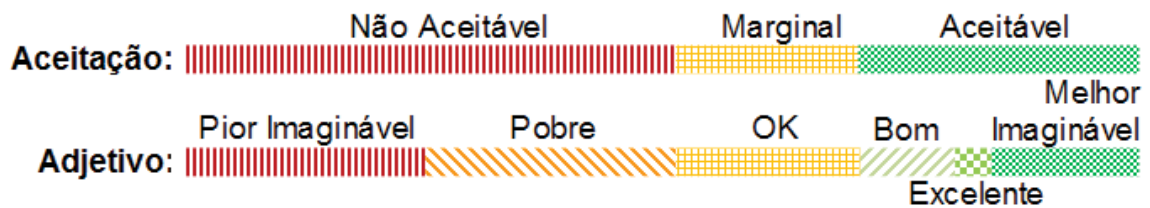
ESCORE SIMPLES

MULTIPLIQUE POR 2,5

ESCORE COMPOSTO

/

Nota: **F** **D** **C** **B** **A**



Score SUS: 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

Últimas versões disponíveis pelo QR code ou em: <https://bit.ly/3ABDXZk>