

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

JULIANNA GALEGO ALVES PEREIRA

LAUDO PERICIAL: RELATO DE UM CASO NA VARA DO TRABALHO

CURITIBA

2023

JULIANNA GALEGO ALVES PEREIRA

LAUDO PERICIAL: RELATO DE UM CASO NA VARA DO TRABALHO

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

Orientador: Rafael Garcia de Paula

CURITIBA

2023

RESUMO

A perícia médica no âmbito judicial tem a finalidade de instruir o juiz sobre assuntos que exigem habilidades técnicas específicas. Após as diligências, o perito médico nomeado elabora um laudo pericial, que é considerado um meio de prova. Existem orientações legais para a confecção desse material. O objetivo desse trabalho é relatar uma perícia médica da vara do trabalho, demonstrando a aplicação das resoluções do Conselho Federal Medicina e do Código de Processo Civil. A finalidade da perícia nesse estudo foi a verificação de existência de nexos causais entre o acidente de trabalho alegado pelo reclamante e danos físicos, assim como avaliação de sua capacidade laborativa. Conclui-se que o laudo pericial deve apresentar requisitos mínimos para que possa ser apreciado pelo juízo, e que deve responder de forma clara, objetiva e em linguagem acessível a leigos, as questões médicas sobre as quais versa a lide.

Palavras-Chave: laudo, nexos causais, perícia judicial

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
2. RELATO DO CASO – LAUDO DE PERÍCIA.....	7
3. DISCUSSÃO	21
4. CONCLUSÃO.....	23
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	24

1. INTRODUÇÃO

A perícia médica judicial é ato previsto no artigo 156 do Código de Processo Civil (CPC), e resulta na produção de um laudo pericial, que é considerado meio de prova. O perito nomeado realizará um exame com a finalidade de obter informações que elucidem as dúvidas quanto a fatos cujo conhecimento extrapola o saber do juiz.¹

O perito médico judicial é profissional devidamente inscrito no órgão que regulamenta sua profissão (Conselho Regional de Medicina - CRM) e habilitado no tribunal de justiça ao qual o juiz está vinculado². A perícia médica judicial é ato privativo do médico conforme assegura a Lei 12.842 de 2013 e não se faz obrigatório que este seja especialista em determinada área do conhecimento médico³. O parecer número 9 do Conselho Federal de Medicina (CFM) publicado em 2016 afirma que os conhecimentos adquiridos nas escolas médicas habilitam o médico a entender os procedimentos e condutas de especialidades médicas e caso este não se considere apto para a realização de perícia em determinada área que solicite sua destituição⁴.

Para a realização de seu trabalho o perito médico judicial poderá, conforme assegura o parágrafo 3º do artigo 473 do CPC, 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 seu laudo com desenhos, fotografias ou outros elementos necessários ao esclarecimento do objeto da perícia.^{5,6}

Após o perito médico judicial efetuar as diligências necessárias e demais ações que julgue necessárias para chegar a uma conclusão, deve-se então confeccionar o laudo pericial. Os princípios do laudo pericial estão previstos no CPC, em seu artigo 473 e são os seguintes: exposição do objeto da perícia; análise técnica ou científica realizada pelo perito; indicação do método utilizado; resposta conclusiva a todos os quesitos apresentados pelo juiz, pelas partes e pelo órgão do Ministério Público.⁵

O laudo deve apresentar linguagem simples e coerente, e demonstrar de que forma chegou a determinada conclusão. Deve o perito se restringir ao exame científico e técnico do objeto da perícia, abstendo-se de opiniões pessoais, assim como ultrapassar os limites de sua designação⁷. A resolução 2056 do CFM, em seu capítulo

XII, artigo 58, define um roteiro básico do relatório pericial que consiste em: Preâmbulo – onde há a apresentação do perito; Individualização da perícia – detalha o processo e as partes envolvidas; Circunstâncias do exame pericial; Identificação do examinado; História da doença; História pessoal; História médica; História familiar; Exame físico; Exames complementares; Diagnóstico; Comentários médicos; Conclusão; Resposta aos quesitos. Os laudos podem variar em função da natureza e das peculiaridades da perícia (trabalhista, cível, criminal...), entretanto, sempre que possível deverá ser observado o roteiro indicado⁸.

A perícia médica trabalhista tem por finalidade caracterizar a doença, o nexo entre ela e o trabalho, avaliar capacidade laborativa e o cumprimento de normas específicas da medicina e segurança do trabalho⁹.

Assim, o objetivo desse trabalho é relatar um laudo médico pericial da vara do trabalho, exemplificando a aplicação das Resoluções do CFM e do Código de Processo Civil.

2. RELATO DO CASO – LAUDO DE PERÍCIA

EXCELENTÍSSIMO SR JUIZ DA VARA DO TRABALHO DE CAMPO MOURÃO

Processo: 0000233-38.2023.5.09.0091

Reclamante: M. F. X.

Reclamada: M. B. L. LTDA

Julianna Galego Alves Pereira, médica inscrita no Conselho Regional de Medicina do Paraná (CRM – Pr) nº 29169, pós-graduanda em perícias médicas pela Universidade Federal do Paraná, nomeada Perita Judicial nos autos identificados acima, vem apresentar seu laudo pericial, onde o autor pleiteia indenização da reclamada, referindo acidente de trabalho e sequelas com perda de capacidade laborativa.

O presente laudo visa auxiliar e esclarecer o Meritíssimo Juiz sobre as efetivas condições de saúde em que se encontra o reclamante, apurando a existência de danos físico e funcional; comprometimento de capacidade laborativa, bem como estabelecer nexo de causalidade com o trabalho.

A perícia médica foi realizada em 14/07/2023 às 13:30 na sala de perícia da Vara do Trabalho de Campo Mourão, localizada na Avenida Goioerê, 779, Centro, Campo Mourão/PR - CEP 87302-070. Reclamante compareceu acompanhado pelo seu assistente técnico A. M. G., fisioterapeuta, inscrito no Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO) nº 8 NR000000-F.

Qualificação do examinado

Sr. M. F. X.

Nacionalidade: brasileiro

Estado civil: solteiro

Data de nascimento: 21/03/1982

Endereço: avenida Jorge Walter, 1942,

Portador do CPF 00000000000 e da Carteira de Trabalho e Previdência Social
- CTPS 0000000

Carteira Nacional de Habilitação - CNH AB validade: 29/06/2023. Primeira
habilitação: 14/10/2003

Escolaridade: fundamental completo

Profissão: motoboy

Ementa do processo

O reclamante alega ter sido contratado pela reclamada em 01 de novembro de 2018 para exercer a função de “entregador de lanches”. Em 17 de novembro de 2021, o reclamante sofreu um acidente de trânsito durante o trabalho, por volta das 20:00h, ao transitar com sua motocicleta pela Rua Vereador Augusto dos Santos com a Avenida Paraná. Em decorrência do acidente, o reclamante sofreu fratura do fêmur proximal esquerdo, com realização de cirurgia no dia 18/11/2021. Uma vez incapacitado para trabalhar o reclamante deu entrada no pedido de benefício previdenciário junto ao INSS, passando a perceber a partir desta data remuneração mensal na ordem de R\$ 1.633,41. Desde agosto de 2022 seu benefício encontra-se suspenso, e o reclamante refere estar ainda incapacitado para o trabalho. A reclamada após a data do acidente teria encerrado seu contrato de trabalho.

Contesta a reclamada alegando que o reclamante nunca foi contratado pela reclamada como empregado para exercer a função de entregador. O reclamante seria verdadeiro prestador de serviço, trabalhando de maneira autônoma, com sua própria motocicleta arcando com as despesas da mesma, como combustível, troca de óleo, manutenção em geral.

Histórico médico

17/11/2021, após realizar duas entregas para o jardim aeroporto, periciado estava se dirigindo ao bairro cidade nova para uma nova entrega quando entrou na rua Vereador Augusto dos Santos que tinha buracos e ao frear, uma peça da moto (bengala) se quebrou, e ele não conseguiu segurar a moto e foi lançado contra uma

árvore. Refere que estava de capacete com viseira, que não houve nenhum objeto ou animal que fosse responsável pelo incidente, que estava a aproximadamente 40 km/h e que a rua estava molhada porque havia chovido. Havia uma pessoa na rua que viu o acidente e comunicou familiares, pessoal da lanchonete reclamada e Serviço Médico de Urgência - SAMU. Periciado disse que esteve consciente o tempo todo e sentia dor no membro inferior esquerdo, não podendo movimentá-lo. Foi encaminhado ao hospital, onde realizou exames e recebeu o diagnóstico de fratura do fêmur esquerdo com necessidade de tratamento cirúrgico. Foi submetido a cirurgia no dia 18/11/2021 para alinhamento e estabilização (correção) da fratura com colocação de haste e parafusos, sem intercorrências. Recebeu alta para casa em 22/11/2021 e orientação de repouso absoluto no leito por 100 dias. Após esse período, foi permitido pelo médico assistente usar cadeira de rodas e em seguida, em torno de 10 dias, o andador. Ao iniciar a fisioterapia, passou a usar duas muletas, e no final de novembro de 2022 conseguiu ficar sem o apoio da muleta. Foi assistido com fisioterapia diária de março a novembro de 2022.

Atualmente queixa-se de rotação externa (perna rodada para fora) e encurtamento do membro inferior esquerdo, desconforto após andar por algum período e refere que iniciou com dor no membro direito.

Histórico ocupacional

Periciado refere que trabalhou sempre como motoboy, desde os 19 anos de idade, sendo o único registro em CTPS no período de setembro de 2010 a novembro de 2015 como motofretista (Classificação Brasileira de Ocupações - CBO 5191-10) de uma lanchonete. Iniciou seu trabalho na empresa reclamada em novembro 2018. Refere que o trabalho se iniciava por volta das 18:20 – 18:30 e terminava à 00:30 e consistia de entregas pela cidade. Era realizado um rodízio com outros motoboys para determinar quem realizaria a próxima entrega, de forma que o trajeto percorrido durante uma noite de trabalho era aleatório. Refere que laborava de segunda a segunda, com folgas somente em dias que a reclamada não funcionava. Afirma que faltou apenas duas vezes ao trabalho devido ao frio, justificando que isso precipitava os sintomas de asma.

Periciado relata não estar trabalhando no momento, recebendo proventos dos irmãos, os quais tem uma locadora de som, e refere que as vezes os ajuda com

trabalhos burocráticos, como realização de contratos, orçamentos. Está administrando o hotel do pai, que faleceu.

Ordem cronológica dos benefícios previdenciários

Concessão de benefício previdenciário do tipo auxílio doença pelo INSS de 17/11/21 a 10/08/22.

História mórbida pregressa

Portador de asma, em uso de Alenia^R. Nega cirurgias prévias ao incidente. Nega doenças em familiares.

Exame físico

Peso: 92

Altura:1,85

Estado geral: Bom estado geral, orientado, lúcido, colaborativo.

Paciente adentra a sala de exame sozinho, andando sem apoio de muletas, de chinelos, com ritmo cadenciado, rotação externa do membro inferior esquerdo, e elevação de calcanhar esquerdo. Realizados movimentos do quadril, comparando-se os dois lados.

Na flexão do quadril, observa-se diminuição de força no lado esquerdo, realizando o movimento a custas de musculatura dorsal, desnivelando a pelve.



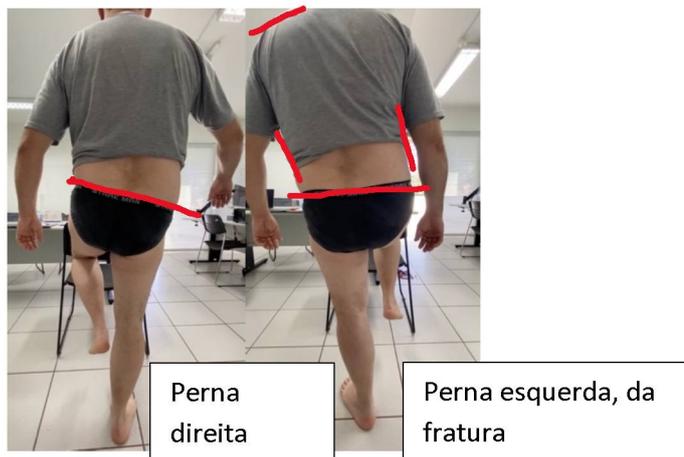
Na extensão do quadril, observa-se equivalência de movimento.

Na abdução do quadril, nota-se amplitude de movimento diminuída na perna esquerda e fraqueza da mesma ao estar apoiado no chão, para a realização do movimento pela perna direita, manifesta por pequenos tremores musculares chamados de fasciculações (representado na foto em vermelho).



Na manobra de Trendelenburg o paciente é solicitado a ficar em pé, e levantar (fletir) uma perna. Observa-se a pelve, que se apresenta com discreta elevação do lado da perna fletida. Em caso de queda da pelve para o lado que tem a perna levantada, demonstra-se fraqueza muscular do membro apoiado no chão, em especial para o músculo glúteo médio. Ou seja, o membro testado é o membro apoiado ao chão. Pode haver também um alinhamento da pelve, a custos de compensação do tronco, o chamado sinal de Trendelenburg compensado, que seria um desvio do tronco para mesmo lado do membro “enfraquecido” que se encontra apoiado ao chão, sendo esse o caso do periciado.

Sinal de Trendelenburg compensado para o membro inferior esquerdo.



A marcha do paciente é realizada sem apoio de muletas, e caracteriza-se por ser uma marcha oscilante, uma variação da marcha anserina (marcha de pato), demonstrando fraqueza muscular do músculo glúteo médio no membro inferior esquerdo.

Ao exame estático, observa-se rotação externa e encurtamento do membro inferior esquerdo.



A incisão (corte) de cirurgia para correção de fratura de fêmur proximal é na face lateral da coxa, e apresenta-se no periciado como uma cicatriz irregular hiperocrômica (mais escura)



Exames complementares

19/11/2021: imagem obtida pelo intensificador de imagem utilizado durante o ato cirúrgico para verificar posição da haste colocada no fêmur para corrigir fratura óssea.

22/03/2022: rx fêmur evidenciando haste intramedular no fêmur para correção de fratura ainda não consolidada (osso não se recuperou, ou “colou” ainda) e desalinhamento dos fragmentos ósseos.

24/08/2022: rx fêmur evidenciando haste intramedular.

04/04/2023: rx fêmur evidenciado consolidação viciosa (recuperação do osso de forma desalinhada).

Pareceres e atestados médicos

18/11/2021: Fratura de fêmur proximal esquerdo. Dr. Milton Tokashiki.

14/04/2022: Diminuição da força, da função da perna esquerda em 100%. Dr. Alex Santana Delgado.

02/05/2022: Atestado de 90 dias de afastamento do trabalho por fratura de fêmur (CID S72). Dr Osvaldo Mauro Filho.

24/08/2022: Atestado de 90 dias de afastamento do trabalho por fratura de fêmur, pertrocantérica (CID S72.1). Dr Osvaldo Mauro Filho.

10/08/2022, Laudo médico pericial INSS: 40anos, proprietário de hotel em Campo Mourão. Sofreu acidente de moto dia 17/11/21 com fratura do fêmur esquerdo, tratamento cirúrgico no dia 18/11/21.

Comprova com copia do prontuário do hospital, CID S72, no momento com seqüela em membro inferior esquerdo não incapacitante para suas funções.

Discussão

A fratura de fêmur ocorre em jovens mais comumente devido a acidente de alta energia como os acidentes de carro e moto. Pode ser classificada de acordo com região deste osso acometida. A fratura do pericóndilo chamada de proximal pode ser mais especificamente denominada subtrocanteriana. A região subtrocanteriana do fêmur é uma área de grande concentração de estresse devido a musculatura presente nessa área, e portanto, sujeita a várias forças deformantes após a perda da integridade óssea.

O tratamento mais aceito é a fixação (correção) cirúrgica, através de haste intramedular o que permite uma mobilização e carga precoce.



O tratamento da fratura consiste em alinhamento e estabilização dos fragmentos possibilitando assim a consolidação (que os ossos “colem”). A haste intramedular é um meio cirúrgico de promover essa estabilização (aproximação dos fragmentos) permitindo ao mesmo tempo a movimentação precoce. Abaixo apresento esquema de haste medular e sua imagem aos raios X.



A consolidação viciosa (“colar torto”) em varo e a não consolidação óssea são as complicações mais frequentes em fraturas transtrocanterianas, com estudos mostrando uma incidência de 21%. Quando ocorrem, levam ao encurtamento e mudança do eixo do membro afetado, desequilíbrio da musculatura abduutora (responsáveis por afastar a coxa do corpo no plano coronal) além de sobrecarga ao nível da coluna lombar e joelho. Podem ainda evoluir com dor e complicações mais sérias, como artrose de quadril e joelho, em médio ou longo prazo. A consolidação das fraturas do fêmur proximal vai depender especialmente de uma redução anatômica (realinhamento dos fragmentos ósseos durante a cirurgia), da manutenção do suprimento de sangue do fêmur proximal, tempo de início do tratamento, tipo da fratura e qualidade óssea.

A consolidação da fratura do fêmur do periciado se deu na forma viciosa (colar torto), levando a apresentação encurtada e de rotação externa do membro inferior esquerdo. Devido a alteração da anatomia normal do osso, dada a sua relação com músculos, há insuficiência do músculo glúteo médio, contribuindo para o andar balançante do periciado. O tratamento dessa condição é feito somente com nova correção cirúrgica, quando se provoca uma fratura no osso e realiza seu realinhamento e fixação, com posterior tratamento de recuperação muscular através de intensa fisioterapia.

Logo, no momento, o periciado apresenta sequelas (lesões definitivas que não apresentarão melhora com o tempo sem uma intervenção cirúrgica) de fratura de fêmur provocada por acidente com moto ocorrido no dia 17/11/2021. A alteração física apresentada prejudica o desempenho de sua função como motofretista, uma vez que se espera que o condutor tenha condições de apoiar sua

moto quando esta encontra-se parada, fato esse não executável pelo periciado, pois apresenta alteração muscular que sustenta a bacia quando em posição de uma só perna. Logo, incapaz permanente para essa função.

Não há incapacidade laborativa para procedimentos sentados, ou mesmo em pé que não exijam apoio sobre a perna afetada. Há de se notar o esforço acrescido que se impõe sobre o periciado para atividades que exijam agilidade, devido a assimetria (diferença) no tamanho dos membros inferiores. A correção com calço melhora a dinâmica da marcha, porém não corrige a alteração muscular associada a consolidação viciosa do osso, nem tampouco corrige a distorção óssea.

Conclusão

Realizado exame médico que evidencia lesão anatômica e funcional em membro inferior esquerdo de forma definitiva, uma vez que não se espera melhora espontânea das lesões com o tempo nem com algum tratamento medicamentoso ou de reabilitação fisioterápica. A recuperação do dano apresentado pelo periciado pode ser tentada através de cirurgia, a qual não apresenta taxa de sucesso de 100%, em especial a curto prazo (1 ano) e não é isenta de complicações. Portanto, apresenta dano definitivo. Essa lesão é atribuída a uma fratura de fêmur devido a acidente de moto na data de 18/11/2021, logo **há nexa causal. Há incapacidade total e permanente para a função de motofretista, motoboy e qualquer variação de serviço que necessite locomoção por motos.** Encontra-se capaz de exercer trabalhos sentados, e com esforço acrescido, está apto para aqueles que exigem postura em pé ou frequente deambulação (andar bastante), devido a assimetria de membros inferiores.

Resposta aos quesitos do juízo

1. A parte autora sofreu acidente de trabalho?

Para periciados sem assinatura regular da CTPS, como é o caso em questão, a caracterização do vínculo trabalhista é de competência do magistrado, não cabendo a esta perita caracterizar acidente de trabalho.

2. Há nexa causal do acidente com o trabalho?

A parte autora sofreu um acidente responsável pelas alterações de saúde que apresenta no momento do exame pericial. Logo, há nexos causais.

3. O trabalho atuou como concausa para o aparecimento ou agravamento da doença ou do acidente?

Prejudicado, pois houve nexos causais.

4. Houve concausa mensurável relativa a fatores extralaborais?

Não.

5. A reclamada cumpria todas as normas de segurança e prevenção indicadas na legislação e outras normas técnicas aplicáveis?

Reclamante referiu que estava utilizando capacete com viseira e que conduzia a motocicleta a aproximadamente 40 km/h, não sendo informado o limite da via pública na qual ocorreu o acidente.

6. A parte autora foi treinada para o exercício da função?

Esta informação não foi localizada nos autos.

7. Mensurar a eventual capacidade residual de trabalho da parte autora (indicar percentual da incapacidade utilizando como base a função que o obreiro exercia).

Incapaz totalmente para o trabalho de motofretista.

8. Há possibilidade efetiva de reversão do quadro para recuperar a aptidão normal de trabalho?

Possibilidade remota, uma vez que depende de um tratamento cirúrgico não isento de complicação e uma recuperação longa, com assistência médica, fisioterápica e social eficaz.

Resposta aos quesitos do reclamante

1. O reclamante sofreu acidente de trabalho?

Para periciados sem assinatura regular da CTPS, como é o caso em questão, a caracterização do vínculo trabalhista é de competência do magistrado, não cabendo a esta perita caracterizar acidente de trabalho.

2. Existe relação de causalidade do acidente com o trabalho desenvolvido pelo reclamante?

A parte autora sofreu um acidente responsável pelas alterações de saúde que apresenta no momento do exame pericial. Logo, há nexos causal.

3. A incapacidade do reclamante é parcial ou total?

Total

4. Qual é a Data de Início da Doença – DID?

17/11/2021

5. Qual é a Data de Início da Incapacidade – DII?

17/11/202

6. O exercício da atividade laboral pode piorar o quadro de saúde/deficiência do reclamante?

Não há incapacidade laborativa para procedimentos sentados, ou mesmo em pé que não exijam apoio sobre a perna afetada. Há de se notar o esforço acrescido que se impõe sobre o periciando para atividades que exijam agilidade, devido a assimetria (diferença) no tamanho dos membros inferiores

7. Considerando a atividade que o reclamante desenvolve – motoboy – é possível afirmar que está apto a desenvolver normalmente a atividade apesar das lesões de que está acometido?

A alteração física apresentada prejudica o desempenho de sua função como motofretista, uma vez que se espera que o condutor tenha condições de apoiar

sua moto quando esta encontra-se parada, fato esse não executável pelo periciado, pois apresenta alteração muscular que sustenta a bacia quando em posição de uma só perna. Logo, incapaz permanente para essa função.

8. A atividade que o reclamante exerce exige esforços físicos leves, moderados ou pesados?

Espera-se que seja capaz de suportar a moto com apoio dos membros inferiores. Esforço moderado.

9. Diante do quadro atual do reclamante qual o grau de esforço físico que pode realizar sem haver riscos para sua saúde, leve, moderado ou pesado?

Há limitação para atividades em pé ou que exijam apoio moderado ou forte fornecido pelos membros inferiores. Força preservada em membros superiores desde que não necessite apoio das pernas.

10. A patologia que está acometido o reclamante impossibilita de alguma forma ou já dificultou em algum período o exercício profissional?

Sim

11. A incapacidade é apenas para a sua profissão, para as profissões semelhantes compatíveis com a qualificação do reclamante ou para toda e qualquer atividade laboral?

Há incapacidade permanente para a função de motofretista, motoboy e qualquer variação de serviço que necessite locomoção por motos. Encontra-se capaz de exercer trabalhos sentados, e com esforço acrescido, está apto para aqueles que exigem postura em pé ou frequente deambulação (andar bastante), devido a assimetria de membros inferiores.

12. O reclamante possui força regular para sua idade/sexo para realizar qualquer atividade comum do trabalho que desenvolve ou de qualquer outro trabalho para o qual tenha qualificação, ou até mesmo para as atividades do dia a dia?

Não. Há prejuízo de atividades rotineiras, como agachamento completo (devido a dificuldade na abdução da coxa) e equilíbrio por fraqueza muscular inclusive por tempo de imobilização e incompleta reabilitação com fisioterapia.

13. As chances de conseguir um emprego são as mesmas de uma pessoa saudável? Poderá o reclamante exercer atividade que exija força física?

Há limitação para atividades em pé ou que exijam apoio moderado ou forte fornecido pelos membros inferiores. Força preservada em membros superiores desde que não necessite apoio das pernas.

14. A incapacidade é temporária ou permanente?

Incapaz permanente para a função de motofretista, motoboy.

15. Houve incapacidade pretérita ao requerimento? Qual foi o período?

Não

16. O reclamante possui alguma outra patologia que não seja de especialidade do senhor perito?

Asma

17. Qual a especialidade médica da doutora perita?

Médica anesthesiologista com registro de especialidade N^o 28015. Pós-graduanda em perícias médicas pela Universidade Federal do Paraná.

As conclusões desta perícia basearam-se nos dados oferecidos pelo reclamante e consideradas fidedignas, conforme entendimento da perita, exame físico e exames complementares apresentados. A perícia foi realizada de acordo com a resolução 2.183/2018 do CFM. Encaminho o laudo e me coloco a disposição do magistrado e das partes para esclarecimentos que se fizerem necessários.

Julianna Galego Alves Pereira – CRM: 29169

Campo Mourão, 20 de julho de 2023

3. DISCUSSÃO

A perícia médica judicial tem como objetivo esclarecer assuntos médicos ao juiz. Na vara trabalhista, cabe ao perito determinar o estado de saúde do trabalhador, estabelecer nexo entre doença e trabalho ou acidente de trabalho e avaliar a capacidade desse trabalhador para as funções de seu ofício⁵.

Podem participar do ato médico pericial o perito, o periciando e assistentes técnicos médicos das partes, não sendo autorizada presença de profissionais não médicos, conforme a Resolução do CFM nº 2183 de 2018, em seu artigo 14¹⁰. No relato acima o assistente técnico da reclamada era fisioterapeuta e esteve aguardando seu cliente na sala de espera.

No caso relatado foi avaliado acidente de moto e sua relação com as alterações de anatomia e função dos membros inferiores do periciando, estabelecendo nexo causal entre sequelas de uma fratura em coxa com o incidente. O perito deve se ater a essas questões não ultrapassando os limites de sua designação, como exemplificado nessa perícia com relação a configuração ou não de acidente de trabalho na ausência de vínculo empregatício.

Do ato pericial que inclui exame do trabalhador, análise de documentos e exames, estudo da literatura atual, resulta o laudo pericial. É direito do perito, para poder chegar a uma conclusão embasada, solicitar documentos que estão em poder das partes ou repartições públicas. Isto foi demonstrado neste laudo, que trouxe detalhamento do prontuário do INSS, o qual foi peticionado pela perita quando do aceite da nomeação e determinação de local e data da perícia médica.

O Laudo é composto por partes especificadas em normas do CFM e no Código de Processo Civil. Deve-se usar linguagem clara e compreensível a pessoas não médica, explicando termos técnicos. Para maior elucidação pode o perito utilizar fotografias e desenhos, conforme anexado na descrição do exame físico do periciado no caso.

Para a realização da perícia médica não há exigência de especialidade, o que pode ser questionado pelas partes. Pode o perito escusa-se da nomeação, caso não se sinta hábil para avaliar determinada área do conhecimento médico.

Todos os 8 quesitos do juízo e os 17 da parte reclamante foram respondidos, conforme consta no CPC.

4. CONCLUSÃO

O laudo médico pericial é meio de prova que auxilia o juiz nos assuntos médicos. Deve ser redigido observando resoluções CFM e o Código de Processo Civil, esclarecendo de forma objetiva e simplificada quesitos elaborados pelas partes do processo e pelo juízo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pagani M, Souza AR, Rocha CR, Ricci O Junior, organizators. Perícia médica judicial: teoria e prática. 1 ed. São Paulo: NVersos; 2014. 23 p.
2. Da Silva YE. Pequeno tratado do aspirante a perito judicial. Curitiba: Paraná Perícias; 2020. 12 p.
3. Brasil. Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013. Dispõe sobre o exercício da medicina. Diário Oficial da União. 2013 Jul 11; Seção1:1-2.
4. Conselho Federal de Medicina. Parecer CFM nº 9/2016. Esclarece Dúvidas quanto à necessidade de especialidade médica para realização de exame pericial e determinação de capacidade laboral. Brasília, 2016 Fev 26.
5. Almas P. Manual prático de perícias médicas trabalhistas. 1 ed. São Paulo: Telha; 2021. 15 p.
6. Brasil. Lei nº 5.869, de 11 de janeiro de 1973. Institui o Código de Processo Civil. Diário Oficial da União. Brasília, 1973 Jan 17.
7. Alcântara HR. Perícia médica judicial. 2ª ed. Rio de Janeiro: G. Koogan; 2006.
8. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2.056/2013. Trata dos roteiros de anamnese a serem adotados em todo o Brasil, inclusive nos estabelecimentos de ensino médico, bem como os roteiros para perícias médicas. Diário Oficial da União. 2013 Nov 12; Seção 1:162-163.
9. Braga BE, Dos Santos IC, Rodrigues S Filho, Nakano SM, coordinators. Perícia médica. Brasília: Conselho Federal de Medicina: Conselho Regional de Medicina do estado de Goiás; 2012.
10. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2.183/2018. Dispõe de normas específicas para médicos que atendem o trabalhador. Diário Oficial da União. 2018 Set 21; Seção 1: 206.

