

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

CARLOS DA GAMA BENTES NETO

DANO ESTÉTICO: REVISÃO GLOBAL DA AVALIAÇÃO PERICIAL

CURITIBA

2023

Carlos da Gama Bentes Neto

Dano Estético: Revisão Global da Avaliação Pericial

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: Prof. Dr. Rafael Garcia de Paula

CURITIBA
2023

DANO ESTÉTICO: REVISÃO GLOBAL DA AVALIAÇÃO PERICIAL

*AESTHETIC DAMAGE: GLOBAL REVIEW OF THE MEDICAL EXPERT
WITNESS ASSESSMENT*

Carlos da Gama Bentes Neto¹; Rafael Garcia de Paula²

Descritores – Dano Estético; Avaliação da Lesão Estética; Perito Médico;

*Keywords – Aesthetic Damage; Aesthetic Damage Evaluation; Medical Expert
Witness*

Resumo: Introdução – Nos últimos anos, houve um aumento na avaliação de danos corporais, com o desenvolvimento de referências relevantes. Esse crescimento levou também ao aprimoramento das técnicas de avaliação e reparo de danos corporais. A avaliação de danos estéticos visa preservar o direito de cada indivíduo à sua imagem facial e integridade corporal. Danos estéticos podem incluir alterações visíveis na pele, afetando a aparência externa ou função corporal. A avaliação considera fatores como idade, sexo, estado civil e repercussão social, além das possibilidades de correção cirúrgica e uso de próteses. A subjetividade na percepção do dano estético gera controvérsias, envolvendo a subjetividade tanto do lesionado quanto do perito. **Objetivos** – O trabalho tem como objetivo analisar os métodos de avaliação pericial existentes para compreender e reduzir na prática a subjetividade individual na avaliação do prejuízo estético. **Metodologia** – Estudo com linha de pesquisa bibliográfica diversificada nacional e internacional através de plataformas de publicações indexadas. **Discussão** – O presente estudo engloba em sua discussão o estudo dos mais conceituados e recentes métodos avaliativos do prejuízo estético, abordando conceitos morfológicos, interpessoais, psicofísicos, analíticos e buscando reduzir a subjetividade. **Conclusão** – O prejuízo estético e sua reparação judicial têm sido cada vez mais explorados em estudos e discussões, com novos trabalhos propondo abordagens inovadoras para a avaliação pericial. A falta de padronização no Brasil introduz a subjetividade na discussão. Para uma avaliação completa, muitas vezes requer a combinação de múltiplos métodos, trazendo aspectos e percepções únicas. Talvez o AIPE continue sendo o principal

¹ - Aluno da Especialização em Perícias Médicas da Universidade Federal do Paraná

² - Professor Médico Titular da Universidade Federal do Paraná

método, mas, espero que em um futuro próximo, possamos formar uma comissão médica para criar uma valoração padronizada para o dano estético no Brasil.

Abstract: Background – Over the last years, there have been an increase regarding the assessment of Battery, with the development of relevant references. This development has also improved its medical evaluation. The evaluation of aesthetic damage has the goal of preserving the right of each individual to its own facial image and body integrity. Aesthetic damage may include visible skin alterations, affecting the complexity or body function. The assessment takes in consideration age, gender, marital status and social repercussion, possibility of surgical repair and prosthetic use, as well. Subjectivity on the perception of the damage is controversial, involving the expert and the claimant. **Aims** – The goal is to analyse existing methods of medical expert assessment regarding aesthetic damage to better understand it and reduce the individual subjectivity on the evaluation. **Methods** – This paper works as a literature review with mixed national and international content obtained thru platforms of indexed scientific papers. **Discussion** – This is a global review on the most recent and better validated methods on aesthetic damage, using concepts of morphology, interpersonal, psychophysics and analytics, aiming to reduce the subjectiveness. **Conclusion** – The number of studies and discussions regarding aesthetic impairment and its right-to-repair law have increased, with studies suggesting new methods for the expert assessment. The lack of standard in Brazil introduces subjectivity on the matter. For a full assessment, it is required to use more than one method, bringing unique aspects and perceptions on the subject. Perhaps the AIPE method will continue to thrive as the leading method, but we hope that in the near future, we can form a medical commission and develop a standard assessment for the aesthetic damage in Brazil.

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, tem havido um aumento significativo na avaliação de danos corporais, com o uso de terminologias específicas e uso de referências pertinentes com tabelas de avaliação e indenizações. Este crescimento tem levado ao aperfeiçoamento das técnicas de avaliação e reparação de danos corporais, com cursos de pós-graduação universitária oferecendo orientações em diversos segmentos periciais. [8]

A importância da avaliação de danos estéticos no contexto da administração da justiça, possui foco na preservação do direito de cada indivíduo à sua imagem facial e integridade corporal [1]. O dano estético pode ser compreendido como qualquer modificação que prejudica a imagem de uma pessoa, sendo distinto do dano psicofísico [2]. Também sendo descrito como qualquer alteração na aparência externa ou função corporal de uma pessoa que cause a perda ou redução da sua beleza ou atratividade em comparação com o seu estado anterior [9]. A avaliação é influenciada por diversos fatores

relacionados ao reclamante, como idade, sexo, estado civil e repercussão social, bem como pelas possibilidades de correção cirúrgica e uso de próteses. O dano estético também pode gerar prejuízos materiais, uma vez que pode afetar a capacidade de trabalho e as relações sociais. [6]

Na avaliação do dano, o rosto compreende a parte mais visível e significativa do corpo, destacando sua influência na percepção social e relação interpessoal, sendo considerado uma expressão única da identidade de um indivíduo, capaz de comunicar emoções e intenções [1, 10]. O dano estético pode ser estático, relacionado a alterações visíveis na pele, como cicatrizes, queimaduras, pigmentações, deformidades e até amputações. Também pode ser dinâmico, afetando a marcha, postura, expressão e mímica facial ou audível (lesão que afeta função da fala) [2]. A complexidade da avaliação do dano estético deriva do impacto emocional e da percepção da perda de beleza pela pessoa que a avalia [3]. Observa-se distinção entre países e sistemas jurídicos lidando com essa avaliação, alguns com mais envolvimento de peritos médicos e outros com base em descrições médicas de médicos assistentes convocados. [5]

O dano estético gera controvérsias, pois envolve subjetividade tanto do lesionado quanto do perito [2]. A percepção do dano estético varia de acordo com o observador, o lesionado e o perito, tornando a avaliação subjetiva. A reparação de qualquer alteração que afete a estética, busca o ressarcimento integral do dano levando em consideração seu contexto de vida, não apenas seu trabalho [3, 7]. Deve-se destacar que o conceito de deformidade é mais amplo do que as lesões físicas, abrangendo a perda do seu patrimônio estético, que se refere à alteração da percepção por meio dos sentidos (visão, audição, olfato, tato ou paladar). [9, 10]

É essencial ter um método de avaliação justo e equitativo para determinar a importância da perda de beleza de maneira igual para todos os lesionados. Hoje não há uma padronização brasileira, portanto, surge a necessidade de revisar e aprimorar as metodologias de avaliação de danos estéticos, compreendendo protocolos atualizados para quantificar esses danos em âmbito nacional. [1, 3, 6]

OBJETIVOS

O trabalho tem como objetivo analisar os métodos de avaliação pericial existentes para compreender e reduzir na prática a subjetividade individual na avaliação do prejuízo estético.

MÉTODOS

Pesquisa bibliográfica para a atualização do tema “Avaliação pericial do dano estético”. Utilizados os principais sistemas de busca, como Scielo, Pubmed e BVS com os descritores: Dano Estético; Avaliação da Lesão Estética; Perito Médico. Dentre os materiais de referência bibliográfica escolhidos dois são em português e oito em espanhol, com escopo dos últimos vinte e um anos. Também foi utilizado como referência o Código Civil Brasileiro. O foco principal deste trabalho é a análise da prática sobre o conteúdo abordado correlacionando com a revisão bibliográfica.

DISCUSSÃO

A preocupação com o dano estético remonta a civilizações antigas, onde a aparência física era associada à posição social e ao valor individual. Os gregos valorizavam a simetria e a perfeição física, enquanto os romanos reconheciam a importância da aparência em suas leis. Desde então estes conceitos evoluíram incorporando também o impacto psicológico e emocional que as alterações na aparência podem causar. [4]

Segundo o Código Civil Brasileiro, em seu artigo 927: “Aquele que por ato ilícito, causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo”. O ato ilícito é caracterizado pelo artigo 186: “Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito” [11]

A importância da prova pericial médica na avaliação de danos corporais em diferentes contextos jurídicos é incontestável, desempenhando papel fundamental elaborado de acordo com normas específicas para cumprir seus objetivos no âmbito do Direito, levando em consideração tanto danos temporários quanto permanentes, patrimoniais e não patrimoniais. [4, 7, 8]

Cicatrizes, por exemplo, possuem tempo de estabilização de seis meses, porém, se não existem outras lesões de maior importância e para não prolongar o período pericial, a valoração do dano estético pode ser feita a partir de seis semanas após a origem do dano, podendo ser realizada valoração prognóstica adequadamente, levando em consideração o direcionamento das linhas de tensão cutâneas, afrontamento das bordas, região corporal etc. [3, 9]

O "Método de Análise da Impressão e do Impacto do Prejuízo Estético (Aipe)" proposto por Juan Antonio Cobo Plana, é usado como base para todos os outros

métodos avaliativos e possivelmente é o instrumento esquemático para quantificação do prejuízo estético mais famoso, permitindo adotar critérios de gravidade, avaliar deformidades, estabelecer questionamentos para outros avaliadores e buscar ser o menos subjetivo possível. Fernandes M. M. *et al.* realizaram junto ao próprio Dr. Cobo Plana uma tradução adequada e adaptação de seu método para a realidade brasileira, sendo descrita nos seguintes quadros: [6]

Nível de comprovação (Até que ponto se “vê” ou se “percebe” a alteração da imagem da pessoa?)	○ Não se vê, ou praticamente não se vê ○ Se vê ○ Se vê claramente
Nível da tendência do “olhar” ao se fixar ou a se manter atento no sentido de perceber	○ Não tende a fixar o olhar ou outros sentidos ○ Tende a se fixar ou fixa ○ Tende a evitar o olhar
Nível de lembrança quanto à imagem do lesionado (Quando lembramos do paciente o descrevemos a partir da lesão?)	○ Não se lembra ○ Se lembra ○ Protagoniza a lembrança e, sem dúvidas, serve para descrever e identificar o lesionado
Nível de emoção que provoca (Provoca tristeza, pena ou outra emoção?)	○ Não provoca resposta emocional ○ Provoca ligeira resposta emocional ○ Provoca resposta emocional intensa
Tipo de emoção que provoca (Afeta a relação interpessoal?)	○ Não ○ Sim, mas não muito ○ Sim, muito

Quadro AIPE/BRASIL 1. Fernandes M. M. et al. Ajuda orientativa para análise da impressão e do impacto do prejuízo estético.

Avaliação em pontos	Valoração em graus de prejuízo estético	Nível de comprovação visual do defeito	Tendência do olhar ao se fixar no defeito	Nível de lembrança da imagem do lesionado	Nível de emoção provocada	Possibilidade de provocar alteração na relação interpessoal
0	Não relevante	Não se vê ou praticamente não se vê	Não tende a fixar	Não costuma lembrar	Não provoca resposta emocional	Não altera a relação interpessoal
1 a 6	Leve	Se vê	Não tende a fixar	Não costuma lembrar	Não provoca resposta emocional	Não altera a relação interpessoal
7 a 12	Moderado	Se vê claramente	Tende a se fixar ou se fixa	Não costuma lembrar	Não provoca resposta emocional	Não altera a relação interpessoal
13 a 18	Médio	Se vê claramente	A tendência é evitar o olhar	Lembra	Não provoca resposta emocional	Não altera a relação interpessoal
19 a 24	Importante	Se vê claramente	A tendência é evitar o olhar	Protagoniza a lembrança	Provoca resposta emocional	Não altera a relação interpessoal
25 a 30	Bastante Importante	Se vê claramente	A tendência é evitar o olhar	Protagoniza a lembrança	Provoca emoção intensa	Poderia alterar a relação interpessoal superficialmente
31 a 50	Importantíssimo	Se vê claramente	A tendência é evitar o olhar	Protagoniza a lembrança	Provoca emoção intensa	Poderia alterar a relação interpessoal profundamente

Quadro AIPE/BRASIL 2. Fernandes M. M. et al. Valoração da categoria do prejuízo estético.

	Muito pouco	Um pouco	Moderado	Severo	Muito intenso
No caso de prejuízo estético leve: Se vê ou percebe por outro sentido?	☐	☐	☐	☐	☐
	1-4% de 6 pontos = 0 a 1 ponto	5-24% de 6 pontos = 2 pontos	25-49% de 6 pontos = 3 a 4 pontos	50-95% de 6 pontos = 5 pontos	96-100% de 6 pontos = 6 pontos
Valor final	1 ponto	2 pontos	3 a 4 pontos	5 pontos	6 pontos

	Muito pouco	Um pouco	Moderado	Severo	Muito intenso
No caso de prejuízo estético moderado: Percebida a alteração, tende a fixar-se nela e/ou se lembrar?	☐	☐	☐	☐	☐
	1-4% de 6 pontos = 0 a 1 ponto	5-24% de 6 pontos = 2 pontos	25-49% de 6 pontos = 3 a 4 pontos	50-95% de 6 pontos = 5 pontos	96-100% de 6 pontos = 6 pontos
Valor final	7 pontos	8 pontos	9 a 10 pontos	11 pontos	12 pontos

	Muito pouco	Um pouco	Moderado	Severo	Muito intenso
No caso de prejuízo estético médio: A alteração da imagem é parte da descrição da pessoa porque protagoniza seu aspecto?	○	○	○	○	○
	1-4% de 6 pontos = 0 a 1 ponto	5-24% de 6 pontos = 2 pontos	25-49% de 6 pontos = 3 a 4 pontos	50-95% de 6 pontos = 5 pontos	96-100% de 6 pontos = 6 pontos
Valor final	13 pontos	14 pontos	15 a 16 pontos	17 pontos	18 pontos

	Muito pouco	Um pouco	Moderado	Severo	Muito intenso
No caso de prejuízo estético importante: A alteração da imagem provoca reação emocional?	○	○	○	○	○
	1-4% de 6 pontos = 0 a 1 ponto	5-24% de 6 pontos = 2 pontos	25-49% de 6 pontos = 3 a 4 pontos	50-95% de 6 pontos = 5 pontos	96-100% de 6 pontos = 6 pontos
Valor final	19 pontos	20 pontos	21 a 22 pontos	23 pontos	24 pontos

	Muito pouco	Um pouco	Moderado	Severo	Muito intenso
No caso de prejuízo estético bastante importante: O nível de emoção provocado poderia afetar superficialmente a relação interpessoal?	○	○	○	○	○
	1-4% de 6 pontos = 0 a 1 ponto	5-24% de 6 pontos = 2 pontos	25-49% de 6 pontos = 3 a 4 pontos	50-95% de 6 pontos = 5 pontos	96-100% de 6 pontos = 6 pontos
Valor final	25 pontos	26 pontos	27 a 28 pontos	29 pontos	30 pontos

	Muito pouco	Um pouco	Moderado	Severo	Muito intenso
No caso de prejuízo estético importantíssimo: O nível de emoção provocado poderia afetar profundamente a relação interpessoal?	○	○	○	○	○

	1-4% de 20 pontos = 0 a 1 ponto	5-24% de 20 pontos = 2 a 5 pontos	25-49% de 20 pontos = 6 a 10 pontos	50-95% de 20 pontos = 11 a 19 pontos	96-100% de 20 pontos = 20 pontos
Valor final	31 pontos	32 a 35 pontos	36 a 40 pontos	41 a 49 pontos	50 pontos

Quadros AIPE/BRASIL 3. Fernandes M. M. et al. Valoração do nível de impacto em cada categoria.

Focos de relação com a comunicação: Referência especial aos objetivos visuais convencionais num diálogo direto, como o rosto, com especial importância dos olhos e da boca, assim como das mãos como complemento ou ajuda na expressão oral.	○ Não se percebe ou praticamente não se percebe ○ Se percebe ○ Se percebe claramente
Focos de atenção na relação sexual: Zonas sexuais primárias e secundárias e mãos, tanto no aspecto visual como no de contato ou de uso sexual.	○ Não se percebe ou praticamente não se percebe ○ Se percebe ○ Se percebe claramente
Focos transitórios especiais: Partes do corpo habitualmente não expostas à visão, mas a situações específicas, como banhos de sol, trajes de banho etc.	○ Não se percebe ou praticamente não se percebe ○ Se percebe ○ Se percebe claramente
Focos de especial transcendência em atividades de trabalho: Dependendo da atividade, como, por exemplo, uma cicatriz glútea em profissional que requeira sua exposição específica.	○ Não se percebe ou praticamente não se percebe ○ Se percebe ○ Se percebe claramente
Outros focos especiais	○ Não se percebe ou praticamente não se percebe ○ Se percebe ○ Se percebe claramente

Quadro AIPE/BRASIL 4. Fernandes M. M. et al. Valoração dos critérios complementares referentes ao valor do prejuízo estético.

Martín Barboza Quirós, médico perito costa riquenho, avaliou os métodos periciais para prejuízo estético e definiu os métodos descritivos como capazes de apresentar as características e a natureza das lesões o mais detalhadamente possível, levando em conta todos os aspectos morfológicos e de funcionalidade, enquanto os qualitativos correspondem geralmente ao emprego de escalas, geralmente de 1 a 7 para a gravidade do dano estético. Ele percebeu que enquanto se empregava um método em detrimento de outro, as avaliações tornavam-se incompletas, na ausência de um método padronizado na Costa Rica, decidiu criar uma metodologia com foco em lesões na face que não se apoiasse em critérios subjetivos e fosse fácil de aplicar. Seu primeiro parâmetro leva em consideração a visibilidade da cicatriz ou assimetria e a distância para percepção da mesma, seu segundo parâmetro é a localização da lesão, dividido por zonas, o terceiro é exclusivo para cicatrizes, que são as lesões mais comuns, quantificando por plana, hipertrófica/deprimida ou quelóide, o quarto parâmetro avalia a dimensão da área afetada em comprimento e largura, o quinto parâmetro avalia prejuízos à mímica facial e por último, o sexto parâmetro avalia a retratibilidade da lesão. Para o resultado final soma-se a pontuação de cada parâmetro para obter-se uma graduação que varia de 1 (muito leve) a 7 (muito grave), observa-se que de 4 a 7 consideração uma lesão indelével (cicatriz ou assimetria visível produzida por mecanismo traumático não suscetível à correções).

[1]

Cicatriz	Pontuação	Assimetria	Pontuação
Não é visível à distância de conversação	0	Não é visível à distância de conversação	0
Pouco visível à distância de conversação	1	Pouco visível à distância de conversação	1
Visível à distância de conversação	3	Visível à distância de conversação	3
Marcante à distância de conversação	5	---	---

Pouco visível à distância social	6	Pouco visível à distância social	6
Visível à distância social	8	Visível à distância social	8
Marcante à distância social	10	Marcante à distância social	10
Total:	0-10	Total:	0-10

Localização	Pontuação
Zona A (Zonas periorificiais)	5
Zona B (Testa, bochechas, zigomático e queixo)	3
Zona C (Regiões temporais e maxilar inferior)	1
Total:	1-5

Tipo de Cicatriz	Pontuação
Quelóide	5
Hipertrófica/deprimida	3
Plana	1
Total:	1-5

Área afetada	Pontuação
Maior ou igual a 4 cm ²	5
3-3,99 cm ²	4
2-2,99 cm ²	3
1-1,99 cm ²	2
0-0,99 cm ²	1
Total:	1-5

Alteração da mímica facial	Pontuação
Alteração marcante	5
Alteração visível	3
Pouca alteração	1
Nenhuma alteração	0
Total:	0-5

Retratilidade	Pontuação
Deformante	5
Retrátil	3
Pouco retrátil	1
Não há retratilidade	0
Total:	0-5

Classificação		Pontuação
Muito leve		0-5
Leve		6-10
Moderado		11-15
Lesão Indelével	Médio	16-20
	Considerável	21-25
	Grave	26-30
	Muito grave	> 30

Tabelas. Parâmetros para valoração. Martín Barboza Quirós. Método para a valoração de prejuízo estético no rosto.

O “método para a valoração de dano/prejuízo estético ocasionado por uma cicatriz” criado por Rodes Lloret *et al.* pode ser aplicada apenas quando se trata de cicatriz única. Esta é uma avaliação quantitativa e realiza sua graduação pela tabela 1 pontuando em até 70 pontos pela região do corpo onde se encontra a cicatriz, até 10 pontos por comprimento da cicatriz, sendo um ponto por centímetro e até 20 pontos para a distância exigida para a percepção da cicatriz. Somando um total de até 100 pontos, utiliza-se a tabela 2 para análise de coloração e deformidade da cicatriz, variando entre uma redução de 90% da pontuação caso seja normocrômica e não cause deformidade até um acréscimo

de 25% à pontuação se for hipererômica e causar intensa deformação. Após o acréscimo ou decréscimo, divide-se por dois a pontuação e se aplica a tabela 3, que gradua o prejuízo estético de 1-6 pontos em leve até 31-50 para importantíssimo. [3]

Parâmetros para valoração	Pontuação (máximo: 100 pontos)
Zona do corpo	70 pontos
Planta do pé, axila Glúteo, área genital Dorso do pé Tórax, abdomen, costas Braço, coxa Antebraço, perna Mão Pescoço Rosto	1 ponto 5 pontos 10 pontos 25 pontos 30 pontos 40 pontos 50 pontos 60 pontos 70 pontos
Comprimento em centímetros (Quando a cicatriz tem comprimento e largura, somam-se em centímetros)	10 pontos
Até 9 centímetros 10 ou mais centímetros	1 ponto para cada centímetro 10 pontos
Distância em que se percebe a lesão	20 pontos
50 centímetros 1 metro 2 metros 3 metros 4 metros 5 ou mais metros	3 pontos 8 pontos 10 pontos 15 pontos 17 pontos 20 pontos
TOTAL	5-100 pontos

Tabela 1. Parâmetros para valoração. Rodes Lloret et al. método para a valoração de dano/prejuízo estético ocasionado por uma cicatriz.

Coloração/ Deformidade	Sem deformidade	Pouca deformidade	Deformida de moderada	Deformida de Severa	Deformida de Intensa
Não se destaca	Redução de 90%	Redução de 60%	Redução de 50%	---	Acréscimo de 5%
Pouco destacament o	Redução de 60%	Redução de 50%	---	Acréscimo de 5%	Acréscimo de 10%
Destacamen to moderado	Redução de 50%	---	Acréscimo de 5%	Acréscimo de 10%	Acréscimo de 15%
Muito destacament o	---	Acréscimo de 5%	Acréscimo de 10%	Acréscimo de 15%	Acréscimo de 20%
Destacamen to intenso	Acréscimo de 5%	Acréscimo de 10%	Acréscimo de 15%	Acréscimo de 20%	Acréscimo de 25%

Tabela 2. Ajuste conforme coloração/deformidade. Rodés Lloret et al. método para a valoração de dano/prejuízo estético ocasionado por uma cicatriz.

Prejuízo Estético	Pontuação
Leve	1-6
Moderado	7-12
Médio	13-18
Importante	19-24
Bastante importante	25-30
Importantíssimo	31-50

Tabela 3. Graduação de prejuízo estético segundo o Real Decreto Legislativo 8/2004. Rodés Lloret et al. método para a valoração de dano/prejuízo estético ocasionado por uma cicatriz.

O “Guia para valoração médico-legal de alterações estéticas” feito por Criado de Rio *et al.* apresenta de forma facilitada e completa a obtenção dos dados clínicos sobre as lesões estéticas, além de critérios necessários para posterior aplicação de métodos qualitativos e quantitativos, analíticos e matemáticos, servindo de base para uma avaliação pouco subjetiva, técnica, descritiva e que aborda todos os contextos estético, social e psicofísico. Sua ideia foi trazer uma plataforma aberta em formato de guia para peritos realizarem valorações completas otimizando as reparações jurídicas. [9]

Registro nº:

Data pericial: / /

A. IDENTIFICAÇÃO DO PERITO

Nome completo:

B. SOLICITANTE

Avaliação pericial solicitada por:

C. DADOS PESSOAIS DO PERICIADO

Nome:

Sexo: • Masc. • Fem.

Data de nascimento: / /

Nacionalidade:

Documento de Identidade:

Endereço:

Cidade:

Estado:

CEP:

País:

Telefone para contato:

Biotipo:

Altura: cm

Peso: Kg

C.2 VIDA FAMILIAR

Estado civil: • casado • solteiro • viúvo • outros

Filhos: • 1 • 2 • 3 • >3

Residem juntos: • 1 • 2 • 3 • >3

C.3 GRAU DE INSTRUÇÃO:

- Alfabetizado • Ensino fundamental
- Ensino médio

- Formação técnica: Qual?
- Ensino superior: Qual?

C.4 VIDA LABORAL:

Profissão atual:

História Laboral (trabalhos anteriores):

C.5 TEMPO LIVRE E LAZER

Prática de atividades esportivas: • Não • Sim: Qual?

Atividades realizadas em seu tempo livre:

D. EVENTO TRAUMÁTICO

D.1 Fonte dos dados: • Avaliação pericial • Boletim policial

D.2 Data do evento traumático: / /

D.3 Natureza do evento traumático:

- Trânsito
- Laboral: • Acidente de Trajeto • Local e tempo de trabalho: Atividade laboral
- Outras: Como?
- Lazer, esportes ou outras: Qual?

D.4 Outros fatores causais:

D.5 História do evento traumático segundo o periciado:

E. LESÕES:

E.1 Lesões referidas em documentos anexados:

E.2 Sequelas referidas em documentos anexados:

Exames diagnósticos realizados:

Tratamentos médico/cirúrgicos realizados:

E.3 Data da alta médica: / /

Tratamento atual:

F. VALORAÇÃO MÉDICO-LEGAL:

Consolidação médico-legal

F.1 Evolução da lesão

- Aguardando tratamento de finalidade curativa:
- Curado
- Sequelas

Consolidação médico-legal

- Data de consolidação médico-legal: / /
- Duração: dias

Consequências das lesões do evento traumático

F.2 Lesiones derivadas do evento traumático:

F.3 Sequelas derivadas do evento traumático:

F.4 Outras causas que justificam a causa das lesões/sequelas:

- Estado Anterior patológico:
- Concausas concomitantes ou posteriores:

F.5 Incapacidade Temporária:

- Funcional:
 - Total (acamado/perda da autonomia)
 - Parcial
- Laboral: Quais?
 - Total
 - Parcial
- Atividades de lazer, lúdicas, esportivas: Quais?
 - Total
 - Parcial
- Afetivo-familiar: • Filhos • Pais • Parceiro(a)
- Escolar/formação

Autonomia:

- Cuidador integral (Quantos cuidadores?)
- Cuidador parcial (Quantas horas ao dia? Quantos cuidadores?)
- Tipo de assistência (Realização de atividades ou estímulos? Apenas observacional?)
- Profissional especializado? Qual área?
- Profissional não especializado

F.6 Incapacidade Permanente:

- Quais funções são afetadas? Total ou parcialmente? Quantificação:
- Laboral: • Parcial • Total • Absoluta
- Escolar/Graduação: • Parcial • Total • Absoluta
- Tempo livre/Lazer: • Parcial • Total • Absoluta
- Afetivo-familiar: • Parcial • Total • Absoluta
- Autonomia (Atividades Básicas):

Deslocamento:

Higiene:

Vestimentas:

Alimentação:

- Autonomia (Atividades Instrumentais):

Gerenciar finanças:

Gerenciar medicamentos:

Capacidade para realização de chamadas telefônicas:

Tarefas domésticas:

- Número de cuidadores:

1- Horas / dias / semanas

2- Horas / dias / semanas

3- Horas / dias / semanas

- • Cuidador(es) período integral
- • Cuidador(es) período parcial
- • Tipo de assistência (Realização de atividades ou estímulos? Apenas observacional?)
- • Profissional especializado? Qual área?
- • Profissional não especializado

Sofrimentos padecidos, Quantum doloris:

- Temporários:
- Permanentes:

Atuações médicas que implicam um gasto econômico:

- Temporárias (conhecidas, realizadas):
- Permanentes (futuras):

Valoração descritiva do dano estético:

G.1 Sequelas:

- Alterações estáticas (anatômica):
- Alterações dinâmicas/funcionais:

G.2 Elementos objetivos do dano estético (Fotografias):

a) Estado Anterior:

b) Estado atual: (fotografia)

Obs: Documento de livre consentimento para uso de fotografias

c) Critérios objetivos:

Cicatriz(es):

– Forma:

- puntiforme • linear • complexa

– Direção/orientação:

- Há relação com as linhas de tensão cutâneas • vertical
- horizontal • oblíqua

– Cor ou pigmentação:

- normocrômica; • hipocrômica • hiperocrômica

– Relevo:

- plana • deprimida/profunda • elevada

– Tipo:

- hipertrófica • quelóide • retrátil • com aderências

– Quantidade: • 1 • 2 • 3 • >3

– Dimensão:

1- cm longitudinal – cm horizontal – cm altura ou profundidade

2- cm longitudinal – cm horizontal – cm altura ou profundidade

3- cm longitudinal – cm horizontal – cm altura ou profundidade

– Critério topográfico:

- Rosto: Região orbitária, nariz, lábios
- Rosto: Regiões temporais, testa, orelhas, queixo, região submentoniana
- Pescoço, terço superior do tórax e mãos
- Extremidades
- Tórax, abdômen e costas visíveis ocasionalmente (esportes, praia)
- Zonas somente visíveis em caso de nudez como região glútea e púbica
- Zonas raramente visíveis ou não visíveis: plantas dos pés e a superfície da cabeça

oculta por cabelo

– Grau de visibilidade ou distância em que se percebe a alteração:

- Distância das relações íntimas: 50 cm.
- Distância das relações sociais: 3 m.

d) Repercussão nas atividades da vida diária:

- Afetiva-familiar:
- Graduação/escolar:
- Atividades profissionais:
- Atividades de lazer, esportes:
- Repercussão sexual:

Guia para valoração médico-legal de alterações estéticas. Criado del Rio et al.

CONCLUSÃO

O prejuízo estético e sua reparação judicial tem cada vez mais sido tema de estudo e discussão, sendo perceptível novos trabalhos surgindo abordando novas maneiras de realizar a avaliação pericial, sugerindo formas de otimizar a valoração na prática e de forma menos subjetiva. A falta de padronização das avaliações no Brasil sempre trará a subjetividade de volta à discussão. Ao término desta revisão é possível concluir que apesar de existirem múltiplos trabalhos com métodos científicos muito competentes para avaliação pericial, ainda não é possível realizar uma valoração completa sem o uso de mais de um método, suas sobreposições trazem aspectos diferentes e percepções únicas, principalmente nos âmbitos psicofísico e de relação interpessoal. Talvez o método AIPE continue sendo usado como base para as avaliações, mas espero que não tarde para a realização de uma comissão médica para que possamos realizar uma padronização da avaliação pericial do dano estético em âmbito nacional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1 – BARBOZA QUIROS, Martín. Análisis de los criterios médico legales para la valoración del perjuicio estético en el rostro en la clínica médico forense: estudio de casos penales en el año 2011. Med. leg. Costa Rica, Heredia , v. 32, n. 1, p. 23-39, Mar. 2015 . Available from <http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100004&lng=en&nrm=iso>.

2 – LAGOS-TISSIE, Denisse; FAUNDES-PINTO, Marcos. Métodos para Valoración del Perjuicio Estético Causado Por Cicatrices Faciales. Int. J. Odontostomat., Temuco , v. 15, n. 2, p. 532-537, jun. 2021 . Disponible en <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2021000200532&lng=es&nrm=iso>.

3 – RODES LLORET, F. et al . Propuesta de un método para la valoración médico legal del perjuicio estético por cicatrices. Cuad. med. forense, Málaga , v. 19, n. 1-2, p. 13-19, jun. 2013 . Disponible en <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062013000100003&lng=es&nrm=iso>.

4 – ARGUEDAS, Miguel Angel. Reflexiones médico legales acerca del perjuicio estético. Med. leg. Costa Rica, Heredia , v. 19, n. 1, p. 67-73, Mar. 2002 . Available from <http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152002000100007&lng=en&nrm=iso>.

5 – RODRIGUEZ VALIENTE, A.; VAZQUEZ SASOT, A.. Revisión y crítica de la valoración del daño estético: propuesta de un nuevo baremo. Cuad. med. forense, Málaga , v. 20, n. 1, p. 26-35, marzo 2014 . Disponible en <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062014000100004&lng=es&nrm=iso>.

6 – FERNANDES, M. M. et al.. Validação de instrumento para análise do dano estético no Brasil. Saúde em Debate, v. 40, n. 108, p. 118–130, jan. 2016.

7 – LEAL, L. P. F. F.; SILVA, Élcio R. da; SPINA, V. P. L.; BORRACINI, J. A.; PANZA, F. T. Valoração Médico-Pericial do Dano Estético. Saúde Ética &

Justiça, [S. l.], v. 22, n. 1, p. 41-49, 2017. DOI: 10.11606/issn.2317-2770.v22i1p41-49. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/sej/article/view/142267>.

8 – GUTIERREZ, V. J. et al. Valoración del daño corporal em Dermatologia. Estudio jurisprudencial. Actas Dermosifiliogr 2002;93(3): 195-202.

9 – BOUCHARDET, F. C. H; CRIADO DEL RÍO, M. T. Propuesta de una guía para la valoración médico-legal de la alteración estética: daño estético/deformidad. Revista Portuguesa do Dano Corporal (21), 2010 [p. 119-130].

10 – GUTIERREZ, L. et al. Caracterización sociodemográfica y clínica del trauma maxilofacial en un hospital de referencia de Bogotá. Acta otorrinolaringol. cir. cabeza cuello ; 47(3): 153-158, 2019.

11 – Brasil. Código Civil. Vade Mecum Saraiva. São Paulo: Saraiva; 2022.