PROJETO DIRETRIZES DA ABMLPM

Protocolo para elaboração de Laudo Médico Pericial na área securitária.

O Projeto Diretrizes é uma iniciativa da Associação Médica Brasileira há cerca de três décadas. Sob a ótica da Medicina Legal e Perícia Médica, visa combinar informações da área médica e demais ciências correlatas para padronizar as condutas e auxiliar no raciocínio e na tomada de decisões dos médicos peritos.

ELABORAÇÃO: abril 2025 / junho 2025

AUTORIA: Associação Brasileira de Medicina Legal e Perícia Médica.

PARTICIPANTES em ordem alfabética: José Jozefran Berto Freire, Luís Ricardo Pircio, Maria de Fátima Furtado Veloso Melo, Viviam Paula Lucianelli Spina.

Diretor científico da ABMLPM: Ivan Dieb Miziara.

LAUDO MÉDICO PERICIAL NA ÁREA SECURITÁRIA.

INTRODUÇÃO

As orientações fornecidas por esse Protocolo devem ser avaliadas criticamente pelo médico responsável pela conduta pericial que será adotada em cada caso. A tomada de decisão no âmbito do ato médico pericial em todas as seis áreas de atividade da especialidade (criminal, cível, previdenciária, administrativa, trabalhista, securitária) é de exclusiva competência do médico perito, que mantém total autonomia sobre o conteúdo do seu laudo. As limitações sobre a forma do laudo se limitam ao marco legal e às necessidades de atender ao objeto da perícia como determinado pelo julgador. Para a devida demonstração do ato médico pericial usa-se obrigatoriamente um documento que

expressa o agir procedimental do Médico Perito, ou seja, o Laudo Médico Pericial, desta forma se demonstra a prova científica perante o julgador.

OBJETIVO

Esta diretriz tem o objetivo de tornar explícita de forma clara e concisa os termos gerais para a construção do laudo médico pericial na área securitária.

CONFLITO DE INTERESSE

Nenhum dos autores tem qualquer conflito de interesse a declarar**.**

O ESCOPO DA DIRETRIZ

Começamos esta diretriz pelo método que se deve seguir na construção do Laudo Médico Pericial na área securitária. É também considerado escopo desta diretriz estabelecer os critérios sobre o porquê fazer e o como fazer um documento médico pericial que oriente o médico perito em sua atividade científica e técnica.

MÉTODO

O método, aqui entendido como via, caminho na busca de algo, no presente trabalho, foi desenvolvido na vertente quantitativa e qualitativa segundo Sampieri[1] et al (2006). Vertente esta que contempla o problema inicial e área a trabalhar nesta diretriz, ou seja, a área securitária. A seguir, se pensou a seleção do ambiente de aplicação, a devida observação e reflexão sobre os elementos que compõem o referido documento ao longo do eixo do tempo, isto é, devido as variáveis e especificidades tão comuns na área securitária, que é regida por contratos públicos e privados. A elaboração dos relatórios e a visão conceitual desta diretriz quer orientar o médico perito no entender termos como: contrato, securitização e as vias necessárias para a consecução do laudo médico pericial nesta área.

A necessidade de um método demonstrável e efetivamente demonstrado visa consolidar o entendimento do julgador e nele gerar a devida convicção de que o laudo atinge o maior grau possível de qualidade, isenção e resolutividade. Portanto, deve o método seguir etapas que evidenciem o uso metodológico adequado à ciência médico pericial, quando aplicada ao complexo contexto das demandas securitárias.

As etapas são as seguintes inspiradas nos Analíticos Posteriores de Aristóteles[2], portanto, na Lógica: Ter conhecimento concreto dos fatos contidos na demanda → Definir o problema a ser analisado→ Refletir sobre os estudos e pesquisas teóricas e práticas existentes que se apliquem ao caso concreto, aqui os referentes contratuais (apólices)→ gerar conjecturas e hipóteses fundadas na Lógica→ Analisar os resultados → Concluir de forma objetiva de tal forma que se possa afirmar ou negar pela sua logicidade da existência ou não do que está em demanda.

DA CONSTRUÇÃO CIENTÍFICA DA PROVA PERICIAL SOB A ÓTICA DA EVIDÊNCIA

É real a necessidade de algum grau de padronização no formato e conteúdo do Laudo Médico Pericial na área securitária para que este atinja seu status de prova científica para formação do convencimento do julgador. Este instrumento médico pericial é conhecido há décadas, porém não sistematizado. Daí se impôs a necessidade de fazer-se esta diretriz, onde se buscou sistematizar e sintetizar o como e o porquê da demonstração da prova científica representada por este documento, ou seja, texto escrito para servir de prova como dizia Malatesta[3]. Desta forma, estabelecer-se claramente os seus conceitos básicos.

A BUSCA DA EVIDÊNCIA NOS AUTORES NACIONAIS E INTERNACIONAIS

No quinto capítulo da 8ª edição do livro de Gisbert Calabuig[4] o seguinte texto resume a visão europeia do Laudo Médico Pericial: “Se designam com este nome todos os textos escritos pelo médico em suas relações com as autoridades, os organismos oficiais, o público e os particulares. Variados em sua forma e finalidade, devem ter como qualidades comuns um estilo claro, simples e conciso, que os torne úteis e compreensíveis para quem os recebe e adequados em sua finalidade.” (Tradução livre).

Para Fávero[5] “Os documentos escritos por médicos podem ser de três espécies diferentes: atestados, relatórios e pareceres. O atestado é a afirmação simples e por escrito de um fato médico e suas consequências. [...] O relatório médico-legal é a narração escrita e minuciosa de todas as 4 operações de uma perícia médica, determinada por autoridade policial ou judiciária, a um ou mais profissionais anteriormente nomeados e compromissados na forma das leis. [...] Parecer é a resposta a uma consulta feita por interessado a um ou mais médicos, a uma comissão de profissionais ou a uma sociedade científica sobre fatos referentes à questão a ser esclarecida”.

Genival Veloso de França[6] ensina que "o documento é toda anotação escrita que tem a finalidade de reproduzir e representar uma manifestação do pensamento. No campo médico legal da prova, são expressões gráficas, públicas ou privadas. Que têm o caráter representativo de um fato a ser avaliado em juízo".

Putri et al 2018[14] fazem a seguinte reflexão sobre a necessidade das diretrizes em medicina pericial: O escopo, os papéis e as tarefas da medicina pericial e dos peritos médicos forenses variam amplamente entre os países e os sistemas jurídicos, o que resultou em barreiras à organização, à definição de padrões e à garantia da qualidade da prática em medicina pericial, incluindo a elaboração de relatórios. O investigador jurídico se depara, portanto, com a variabilidade na qualidade, estrutura e conteúdo dos relatórios médicos forenses. [...] Para a elaboração de relatórios médicos forenses baseados em evidências, são necessárias diretrizes geralmente aceitas. (Tradução livre)

SOBRE O LAUDO, forma e conteúdo: a busca da evidência e dos cuidados na construção do Laudo Médico Pericial.

A apresentação do laudo médico pericial deve atender aos conceitos e variações presentes na norma legal de seguros, considerando o Código Civil[7], às resoluções do CNSP – Conselho Nacional de Seguros Privados e as circulares da SUSEP – Superintendência de Seguros Privados, os riscos previstos em lei específica e/ou nos contratos firmados pelas partes.

Assim temos no "Código Civil"[7], no Art. 747: *Pelo contrato de seguro, o segurador se obriga, mediante o pagamento do prêmio, a garantir interesse legítimo do segurado, relativo à pessoa ou a coisa, contra riscos predeterminados.*

A SUSEP - Superintendência de Seguros Privados - Susep, autarquia especial vinculada ao Ministério da Fazenda, tem como finalidade, na qualidade de executora da política elaborada pelo Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP, exercer as competências previstas no Decreto-Lei no 73, de 21 de novembro de 1966[8], no Decreto-Lei no 261, de 28 de fevereiro de 1967[9], na Lei Complementar no número 109, de 29 de maio de 2001[10], na Lei Complementar no 126, de 15 de janeiro de 2007[11], e na legislação aplicável.

Deve-se ainda respeitar o objeto da análise técnica pericial do seguro específico, nos seguintes tipos:

a) Invalidez Permanente por Acidente: apurar o dano corporal (prejuízo anátomo-funcional), caracterizar o acidente pessoal e a presença de nexo de causalidade entre o dano e o acidente.

b) Invalidez Funcional Permanente por Doença: verificar a presença de perda da função orgânica em caráter permanente decorrente de doença.
c) Diárias de Incapacidade: Verificar a incapacidade laboral total e temporária para a atividade habitual.
d) SPVAT - danos pessoais causados por veículos automotores de vias terrestres, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não: apurar o dano corporal (prejuízo anátomo-funcional), caracterizar o acidente de trânsito e a presença de nexo de causalidade entre o dano e o acidente.

Na necessidade de apuração do dano corporal (prejuízo anátomo-funcional), utilizar a tabela prevista no contrato, e na ausência desta, sugere-se o uso da Tabela Brasileira para a Apuração do Dano Corporal[12] – ABMLPM - 2024.

Para ingressar no universo da perícia securitária é fundamental ao perito ter conhecimento da terminologia securitária: apólice com início de vigência, estipulante, período de cobertura, Declaração prévia de saúde - DPS.

A perícia securitária é uma perícia cível que segue as normas contratuais de cada seguradora, que vai variar de acordo com as coberturas definidas pelo produto que foi contratado (SEGURO DE VIDA, IPA, IFPD, DT ou DG, DIT e outros). A perícia securitária orienta a possibilidade de se indenizar o risco e as situações contratadas em cada apólice e exemplificadas abaixo:

Seguro de vida: Oferece proteção financeira aos beneficiários em caso de falecimento do segurado. Atende também análise da pré-existência da condição de saúde no contrato de seguro.

O seguro IPA (Invalidez Permanente por Acidente) é um tipo de cobertura ligada a seguros de vida ou seguros pessoais. Garante indenização em caso de invalidez total ou parcial permanente causada por acidente. Pode incluir acidentes ocorridos em diferentes circunstâncias, como no trabalho, em casa ou em atividades de lazer.

O seguro IFPD (Invalidez Funcional Permanente Total por Doença) é uma modalidade de seguro, oferecem cobertura nos seguintes casos: indenização por invalidez permanente que impossibilita o segurado de realizar tarefas básicas do dia a dia.

Focado em casos em que a invalidez é decorrente exclusivamente de doença.

O seguro DIT (Diária por Incapacidade Temporária) é um seguro que oferece proteção financeira nos seguintes casos: incapacidade temporária que indeniza o segurado que está temporariamente incapacitado de trabalhar devido a doença ou acidente. Paga diárias durante o período de afastamento.

O seguro DIH (Diária por Internação Hospitalar) oferece cobertura financeira nos seguintes casos: indenização diária para cada dia de internação, seja por doença ou acidente.

O seguro DG (Doenças Graves): oferece cobertura em caso de diagnóstico de doenças listadas na apólice.

Os cuidados na elaboração do Laudo Médico Pericial.

Na perícia securitária, nos casos de seguro por invalidez permanente, é essencial definir o nexo de causalidade entre o fato alegado e o dano corporal e/ou qualquer alteração da integridade psicofísica encontrada.

O que fazer e não fazer no Laudo Médico Pericial.

Não realizar uma perícia securitária sem conhecer o contrato que a rege.

Lembrar que muitas vezes a perícia securitária é utilizada com o uso da denominada prova emprestada em outras esferas como perícias criminais, trabalhistas, previdenciárias, e, portanto, se chegar a conclusões que evidenciem o trabalho do médico perito na construção do documento médico pericial.

A perícia médica deve ser isenta de interesses pessoais, comerciais ou emocionais. O perito deve atuar com neutralidade, mesmo sendo contratado pela seguradora. O perito busca estabelecer a verdade objetiva sob a ótica da ciência.

O médico perito deve possuir conhecimento médico atualizado da especialidade e de áreas técnicas dos eventos que vai avaliar por exemplo: traumatologia, neurologia, psiquiatria, infectologia e dos conteúdos das demais especialidades médicas.

Deve saber interpretar os exames complementares e relacionar os dados apresentados à demanda que está em avaliação.

Avaliar se há a relação entre o evento (acidente/doença) e as consequências alegadas (invalidez, afastamento, morte).

Avaliar se existe fundamentação para se determinar se há a cobertura contratual devida no evento em avaliação médico pericial.

Nos casos de invalidez (Invalidez Permanente por Acidente - IPA, Invalidez Funcional Permanente Total por Doença - IFPD) é necessário quantificar o déficit funcional com base em tabelas específicas, como a **Tabela Brasileira para Apuração do Dano Corporal – ABMLPM** [12].

Estabelecer se a incapacidade é total, parcial, temporária ou permanente.

Verificar se a condição clínica já existia antes da contratação do seguro e se foi declarada pelo segurado.

Verificação da funcionalidade dos membros e órgãos em avaliação médico pericial.

Avaliação da persistência ou agravamento dos sintomas ao longo do eixo do tempo.

A perícia deve observar as cláusulas do seguro, bem como a regulação estabelecida pela SUSEP, Código Civil e o Código de Defesa do Consumidor. Por exemplo: cobertura de Diária por Incapacidade Temporária - DIT, exclusões contratuais, carências, agravamentos e riscos.

Deve analisar criticamente os seguintes documentos: atestados, prontuários, exames complementares e declarações médicas e verificar a relação entre o que está documentado e a situação factual em análise. Além disto, o perito deve se municiar para fins de análise de outras provas produzidas em esferas diferentes da securitária (laudo de exame de corpo de delito, laudo produzido pela perícia do INSS, eventuais laudos produzidos no âmbito da justiça do trabalho).

Obediência ao Código de Ética Médica, principalmente no que diz respeito ao sigilo profissional e à proibição de juízo de valor ou exposição do segurado. Respeito à dignidade do examinado e à confidencialidade das informações.

Referências

1-SAMPIERI, Roberto Hernández; COLLADO, Carlos Fernandez; LUCIO, Pilar Baptista. Metodologia de Pesquisa. Trads. Fátima Conceição Murad, Melissa Kassner, Sheila Clara Dystyler Ladeira. São Paulo. Editora McGraw Hill. 2006.

2- ARISTÓTELES. Órganon. Trad. Edson Bini. São Paulo: Editora Edipro, 2005.

3- MALATESTA, Nicola Framarino dei. A Lógica das Provas em Matéria Criminal. Trad. de Alexandrino Augusto Correia. São Paulo: Editora Saraiva, 1960.

4-CALABUIG, Gisbert. Medicina Legal y Toxicologia. 8ª edición. España. Editora Elsevier. 2024

5-FÁVERO, Flamínio. Medicina Legal. 12ª edição. Belo Horizonte. Editora Villa Rica. 1991.

6-FRANÇA, Genival. Medicina Legal. 11ª edição. Rio de Janeiro. Editora Guanabara-Koogan. 2017.

7- Brasil, Código Civil – Lei nº10406 de 10 de janeiro de 2002.

8-Brasil, Decreto-Lei no 73, de 21 de novembro de 1966.

9- Brasil, Decreto-Lei no 261, de 28 de fevereiro de 1967.

10-Brasil, Lei Complementar no 109, de 29 de maio de 2001.

11-Brasil, Lei Complementar no 126, de 15 de janeiro de 2007.

12- Tabela Brasileira para a Apuração do Dano Corporal – ABMLPM -. Revista Perspectivas Vol.10, 2025 - Suplemento: Tabela brasileira para a apuração de dano corporal.

13- BRASIL. Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990.

14- Forensic Sci Med Pathol. 2018 Dec;14(4):460-468.

doi: 10.1007/s12024-018-0031-6. Epub 2018 Oct 2. A review of the diversity in taxonomy, definitions, scope, and roles in forensic medicine: implications for evidence-based practice. Putri Dianita Ika Meilia [1], Michael D Freeman [2], Herkutanto [3], Maurice P Zeegers [2]