

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

MIGUEL FELIPE ZIMERMAN

**REVISÃO DA LITERATURA: AS PERÍCIAS MÉDICAS NO CONTEXTO  
DA SAÚDE DO TRABALHADOR**

CURITIBA-PR

2024

MIGUEL FELIPE ZIMERMAN

**REVISÃO DA LITERATURA: AS PERÍCIAS MÉDICAS NO CONTEXTO DA  
SAÚDE DO TRABALHADOR**

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

Orientador(a): Solena Ziemer Kusma  
Fidalski

CURITIBA - PR

2024

## RESUMO

*A medicina representa uma disciplina médica que se cruza com os setores da saúde e jurídico, prestando assistência em questões relacionadas às áreas cível, criminal, trabalhista e outras. Dentro do setor trabalhista, o foco da perícia médica é avaliar a capacidade de trabalho dos empregados e garantir seus direitos e responsabilidades, entre outras preocupações. Esta pesquisa teve como objetivo explorar os achados da literatura científica sobre perícia médica pertinente à saúde dos trabalhadores. Conduzido como uma revisão de literatura abrangendo os anos de 2012 a 2018, o estudo utilizou as bases de dados MEDLINE, PubMed e LILACS, juntamente com documentos oficiais relevantes ao tópico em questão. Por fim, sete artigos que preencheram os critérios iniciais foram escolhidos e lidos na íntegra. A análise dos trabalhos selecionados permitiu a identificação de três eixos temáticos que representam os resultados da pesquisa: primeiro a importância da perícia médica para a saúde dos trabalhadores; segundo os desafios associados aos exames médicos relevantes para a saúde dos trabalhadores; e por terceiro a função do perito médico em casos jurídicos trabalhistas. A partir dos estudos revisados e da análise da proposta inicial para esta avaliação, foi confirmada a importância dos exames médicos em relação à saúde do trabalhador para a garantia de direitos. Além disso, este estudo destacou as lacunas na compreensão em torno da pesquisa sobre exames médicos dentro do âmbito da saúde do trabalhador, indicando a necessidade de uma investigação mais aprofundada, uma vez que esses tópicos têm importância social substancial.*

**Palavras-Chave:** Prova pericial, Saúde do trabalhador, Medicina legal.

## ABSTRACT

*Medicine represents a medical discipline that intersects with the health and legal sectors, providing assistance in matters related to civil, criminal, labor, and other areas. Within the labor sector, the focus of medical expertise is to assess employees' work capacity and ensure their rights and responsibilities, among other concerns. This research aimed to explore the findings of the scientific literature on medical expertise relevant to workers' health. Conducted as a literature review covering the years 2012 to 2018, the study used the MEDLINE, PubMed, and LILACS databases, along with official documents relevant to the topic in question. Finally, seven articles that met the initial criteria were selected and read in full. The analysis of the selected works allowed the identification of three thematic axes that represent the results of the research: first, the importance of medical expertise for workers' health; second, the challenges associated with medical examinations relevant to workers' health; and third, the role of the medical expert in labor legal cases. Based on the studies reviewed and the analysis of the initial proposal for this assessment, the importance of medical examinations in relation to workers' health for the guarantee of rights was confirmed. Furthermore, this study highlighted gaps in understanding around research on medical examinations within the scope of workers' health, indicating the need for further investigation, since these topics have substantial social importance.*

**Key-Words:** Expert evidence, Workers' health, Forensic medicine.

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO .....	5
2. MÉTODOS .....	7
3. REVISÃO DA LITERATURA.....	8
3.1 PERÍCIAS MÉDICAS .....	8
3.2 RELEVÂNCIA DAS PERÍCIAS MÉDICAS NOS FUNDAMENTOS DA SAÚDE DO TRABALHADOR .....	10
3.3 OBSTÁCULOS EXISTENTES NAS CIRCUNSTÂNCIAS DAS PERÍCIAS MÉDICAS ASSOCIADAS Á SAÚDE DO TRABALHADOR.....	13
3.4 A FUNÇÃO DO MÉDICO PERITO NO AMBITO DAS AÇÕES TRABALHISTAS.....	15
4. CONCLUSÃO .....	18
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	19

## 1. INTRODUÇÃO

A medicina forense é categorizada como um campo multidisciplinar, aplicável em contextos médicos e legais, e inclui disciplinas como antropologia forense, medicina clínica forense, toxicologia forense e genética, entre outras. Os objetivos principais deste ramo da medicina são centrados na prestação de serviços judiciais e no fornecimento de suporte investigativo. É importante reconhecer que as funções desempenhadas pela medicina forense e pelos peritos médicos vão além das investigações criminais; eles também se envolvem em avaliações médicas relativas a questões civis, trabalhistas, previdenciárias, de seguros, administrativas e auditorias médicas (BRANCO VRPA, 2015).

De acordo com as disposições delineadas no Código de Processo Civil de 2015, quando a evidência de um fato requer perícia técnica ou científica, o juiz presidente buscará orientação de um especialista conhecido como perito judicial. Em tais casos, um médico que possua as qualificações necessárias será nomeado pelo juiz, denominado perito médico. Neste contexto, o perito médico pode participar de dois tipos distintos de atividades: perícia judicial e perícia extrajudicial. Conforme indicado por sua designação, a perícia judicial diz respeito aos domínios do direito civil, trabalhista, previdenciário e criminal. Em contraste com a perícia judicial, a perícia extrajudicial realizada por profissionais médicos é obrigatória por instituições, incluindo o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), e abrange auditorias e avaliações de segurança solicitadas (MUNOZ DR, 2012).

O termo "perícia" deriva da palavra latina \*peritia\*, que significa habilidade e atenção especializadas, indicando que profissionais em campos específicos são treinados e possuem conhecimento técnico e científico especializado. Conseqüentemente, o papel principal de um perito oficial de saúde é avaliar a capacidade de trabalho de um trabalhador em nexos a uma doença ou incidente, necessitando tanto de proficiência técnica quanto de habilidades, juntamente com uma compreensão abrangente da saúde, epidemiologia e responsabilidade social do trabalhador. No âmbito do trabalho, o trabalho influencia significativamente as condições e a qualidade de vida, afetando particularmente a saúde dos trabalhadores (CHAVES LLG, 2016).

No entanto, é importante reconhecer que o trabalho está intrinsecamente ligado à identidade pessoal e serve como uma fonte vital de significado na vida. Portanto, a prática do trabalho assegura o direito à cidadania e facilita a execução de sonhos e planejamento de vida, resultando, em última instância, na satisfação do trabalhador. Diante do exposto, é fundamental reconhecer que a saúde constitui um direito fundamental de todos os indivíduos e uma obrigação do Estado, assegurada por meio de políticas econômicas e sociais que pretendem mitigar os riscos de doenças e outros agravos, ao mesmo tempo em que propiciam acesso universal e equitativo a serviços e ações que promovam, protejam e restaurem a saúde. No Brasil, no entanto, são registrados anualmente cerca de 700 mil situações de acidentes de trabalho, excluindo-se os não notificados oficialmente ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). Os acidentes de trabalho abrangem os acidentes de trajeto, os acidentes típicos, bem como as doenças e os transtornos relacionados ao trabalho (ALMEIDA EHR, 2011).

Diante desse quadro, em 2012 foi promulgada a Portaria nº 1.823, que estabelece a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), com o objetivo de organizar ações de saúde para os trabalhadores. Esta política tem como objetivo principal delinear os princípios e diretrizes, juntamente com as estratégias a serem implementadas pelos três níveis de governo que supervisionam o Sistema Único de Saúde (SUS), com foco na prestação de assistência integral à saúde do trabalhador, priorizando a vigilância e, finalmente, promovendo e salvaguardando a saúde dos trabalhadores, ao mesmo tempo em que reduz a morbidade e a mortalidade associadas aos processos de produção (MAGALHAES LMCA, 2017).

A assistência à saúde para o pessoal dentro do setor de serviços de saúde deve incorporar fundamentalmente sua participação nos processos de produção do trabalho, reconhecendo que o trabalho é um determinante crucial no *continuum* saúde-doença. É imperativo que as equipes de saúde possuam uma compreensão das atividades relacionadas ao trabalho realizadas pelo usuário-trabalhador para efetivamente projetar ações dentro da rede de assistência do SUS que facilitem a promoção, proteção, assistência e reabilitação (MAGALHAES LMCA, 2017).

Nesse sentido, o laudo pericial oficial de saúde deixa de ser apenas um procedimento médico dependente apenas de dados clínicos para se tornar um

instrumento vital para avaliar a saúde do trabalhador. Essa mudança ocorre à medida que incorpora uma compreensão da causa multifatorial das ausências ao trabalho devido a problemas de saúde, em vez de se concentrar exclusivamente nos sinais e sintomas exibidos pelo indivíduo. Conseqüentemente, avaliações e laudos multidisciplinares servem para aprimorar a base e a formulação do laudo pericial definitivo. A interação entre saúde e trabalho é caracterizada por sua complexidade, necessitando de uma gama de ações de intervenção de vários setores públicos (GRIESANG C, 2016).

Tal abordagem ressalta a importância de avaliar todos os fatores, desde os elementos causais da doença até sua persistência, a fim de promover a saúde e prevenir danos, levando em consideração os diversos contextos sociais, culturais, ambientais, trabalhistas, econômicos e políticos. À luz disso, fomos levados a formular o seguinte argumento de pesquisa: quais são as realizações da perícia médica dentro do reino da saúde do trabalhador? Conseqüentemente, o objetivo deste estudo é explorar os insights fornecidos pela literatura científica sobre perícia médica em relação à saúde do trabalhador.

## 2. MÉTODOS

A abordagem empregada para cumprir os objetivos deste estudo envolveu uma revisão bibliográfica da literatura existente, com foco específico em um exame retrospectivo de artigos científicos relacionados à interação entre perícia médica e saúde do trabalhador dentro da estrutura dos princípios da medicina forense. A realização de uma revisão de literatura é crucial no processo de pesquisa científica, abrangendo atividades como identificar, explorar e interpretar informações relevantes encontradas em periódicos científicos, livros, resumos e outras fontes.

Essa organização sistemática e análise de dados são fundamentais para definir com precisão o problema de pesquisa e avaliar o cenário atual do conhecimento sobre o assunto, incluindo suas deficiências e as potenciais contribuições da pesquisa para o avanço do conhecimento. Conseqüentemente, a investigação de estudos relevantes foi conduzida de setembro a outubro de 2024, utilizando os descritores com evidência especializada, saúde do trabalhador e medicina forense. O descritor primário escolhido foi *expert evidence*, que foi

combinado com os descritores secundários *workers' health* e *forensic medicine* por meio do uso do operador *booleano AND nos campos title, abstract e keywords* em cada base de dados. A identificação dos artigos foi obtida por meio de buscas realizadas nas bases de dados MEDLINE, PubMed e LILACS.

É importante destacar que descritores em inglês foram utilizados durante a busca em bases de dados internacionais. Os artigos escolhidos aderiram a critérios específicos estabelecidos em bases de dados nacionais e internacionais: estavam disponíveis em formato de artigo completo, focados principalmente nos assuntos de *expert evidence e worker's health, bem como expert evidence e forensic medicine*; envolveram pesquisas conduzidas com seres humanos; foram publicados em inglês e/ou português; e foram lançados entre 2012 e 2018. Consequentemente, os critérios de exclusão aplicados incluíram estudos incompletos, pesquisas que não abordaram a questão norteadora e entradas duplicadas.

Um total de 1.710 artigos foi identificado em todas as bases de dados. Ao aplicar os critérios mencionados anteriormente e revisar os títulos, ficou evidente que alguns artigos apareceram em várias bases de dados, levando à seleção de 92 artigos para revisão de resumos. Aqueles que não se alinhavam com os objetivos deste estudo foram posteriormente excluídos, resultando na seleção final de 6 artigos que cumpriam os critérios inicialmente definidos.

Os artigos foram examinados minuciosamente em sua totalidade e pareados para destacar os objetivos e metodologias delineados, juntamente com as diferenças e características únicas identificadas entre os autores, contextualizando-os para a preparação deste estudo. Além disso, recursos adicionais e documentos oficiais abordando a perícia médica no âmbito da saúde do trabalhador e a legislação pertinente ao setor trabalhista associada à medicina legal também foram revisados.

### **3. REVISÃO DA LITERATURA**

#### **3.1 PERÍCIAS MÉDICAS**

A perícia médica evoluiu para uma ciência reconhecida, inicialmente reconhecida pela Associação Médica Brasileira como um domínio de prática de especialidade médica e, posteriormente, como uma especialidade oficial que confere

identidade a essa nova categoria de médico conhecido como médico especialista (TREZUB, 2020).

Em termos da regulamentação que rege essa especialidade médica, Trezub (2020, p. 157) elucida que:

A prática da perícia médica é regida pelas leis abrangentes aplicáveis à prática médica de graduação reconhecida, o que inclui registro no CRM, adesão ao Código de Ética Médica e conformidade com as Resoluções do CFM/CRM, entre outras. Além disso, está sujeita à legislação institucional geral, como a Constituição Federal, a CLT, as Leis Ordinárias e os Códigos Civil, Penal e do Consumidor, bem como à legislação específica relevante ao local de prática, abrangendo estatutos, regulamentos específicos, normas administrativas e diretrizes técnicas. Vale ressaltar que, desde 2011, a perícia médica passou a integrar o rol de especialidades reconhecidas tanto pelo CFM quanto pela AMB (Resolução CFM n.º 1.973/2011). De acordo com a regulamentação estabelecida em 1973/2011 sobre Medicina Legal e Perícia Médica, embora os médicos sejam geralmente autorizados a conduzir avaliações periciais, eles são proibidos de se apresentarem como "peritos médicos" ou "especialistas em perícias", a menos que possuam o Título de Especialista concedido pela Associação Brasileira de Medicina Legal e Perícia Médica.

Embora a metodologia para a realização de exames periciais seja uniforme entre vários tipos de perícia, os objetivos e conclusões variam com base na área específica do Direito, como Previdenciário, Criminal, Cível, Trabalhista, de Família ou Administrativo, em que o exame é realizado. “Consequentemente, é crucial entender as regras e objetivos que regem cada tipo de perícia e reconhecer o potencial impacto que a opinião especializada pode ter nas determinações judiciais” (REQUE, 2020, p. 213).

Assim, é evidente que nem todo profissional está qualificado para atuar como perito seja no contexto administrativo ou judicial. No contexto dos benefícios por incapacidade, que dependem fundamentalmente da avaliação pericial, afirma-se que o perito médico atua efetivamente como uma concedente genuína desses benefícios. “Isso ressalta a necessidade de treinamento técnico especializado e a implementação de mecanismos de monitoramento e controle do processo de concessão” (CARZINHO, 2010, apud TREZUB, 2020, p. 171).

Sobre o exame pericial, Sarraf e Julio (2020), destacam que a maneira como os examinados se apresentam na sala de espera, bem como a forma como saem ou se despedem, podem servir como indicadores de suas enfermidades e limitações associadas. Consequentemente, as qualificações essenciais que um perito

previdenciário deve possuir incluem: perícia técnica, conhecimento jurídico e, igualmente significativo, imparcialidade.

Essas qualificações serão examinadas mais detalhadamente, particularmente na seção que aborda os laudos periciais judiciais. A fase inicial da condução de evidências médicas periciais confiáveis exige uma entrevista completa com o paciente, que deve detalhar todas as informações relevantes sobre o início, progressão, sintomas e tratamento da condição conhecida como anamnese. “Somente após estabelecer esse contato inicial e coletar dados preliminares o especialista pode prosseguir adequadamente com o exame físico do indivíduo. De fato, em certos campos médicos, particularmente na psiquiatria, a anamnese é crucial para a execução eficaz do depoimento de especialista” (XAVIER, 2020, p. 135).

Com foco na perícia psiquiátrica, que, juntamente com a perícia ortopédica, constitui uma parcela considerável das reivindicações legais, Loyola (2020, p. 282) enfatiza:

Um desafio significativo em relação à qualidade dos relatórios de especialistas psiquiátricos decorre do foco predominante da especialização formal dos psiquiatras no país em dimensões terapêuticas. No Brasil, os psiquiatras recebem treinamento voltado para a prática clínica, em vez da preparação de relatórios de especialistas. Isso cria uma disparidade entre psiquiatras que possuem perspicácia clínica, mas não têm experiência suficiente no domínio avaliativo, e especialistas generalistas que podem ter ampla experiência em avaliações, mas não têm conhecimento especializado em psiquiatria. Além disso, a discussão sobre a entrevista com especialistas psiquiátricos, que é relevante para relatórios de especialistas em várias especialidades, enfatiza a necessidade de extrema cautela.

O processo de avaliação de especialistas envolve tanto o avaliador quanto o indivíduo que está sendo avaliado, que busca inerentemente o que percebe ser do seu melhor interesse especificamente, em casos envolvendo previdência social, existe uma crença prevalente de que permanecer afastado do trabalho é o resultado ideal. “Consequentemente, não é incomum que o indivíduo submetido à avaliação, muitas vezes inconscientemente, exagere seus sintomas em um esforço para persuadir o especialista da validade de seus desejos” (LOYOLA, 2020, p. 285).

Com relação às avaliações ortopédicas, que se aplicam de forma semelhante em todos os campos, Weiss (2020, p. 277) observa:

A aplicação da perícia médica ortopédica envolve a utilização de técnicas sólidas e práticas semiológicas, fundamentadas em uma compreensão abrangente das entidades patológicas em questão. Conseqüentemente, o médico especialista deve possuir não apenas conhecimento médico, mas também o insight necessário para correlacionar os achados clínicos com a extensão das limitações funcionais experimentadas pelo autor. Além disso, esse médico deve ser hábil em transmitir essas informações de forma clara e objetiva dentro do relatório judicial, o que eleva o especialista de apenas um especialista a alguém com profunda experiência no domínio médico.

Sobre a dinâmica entre o indivíduo submetido à avaliação, seu médico assistente e o perito, Cerci Neto (2020, p. 355) observa que “no contexto da determinação de lesões relacionadas ao trabalho, o perito frequentemente encontra instâncias de simulação e certificações médicas impróprias”. Tais questões decorrem da forte relação médico-paciente prevalente na medicina tradicional, que muitas vezes está ausente nas avaliações médicas.

Certos médicos podem relatar imprecisamente sintomas inexistentes em seus atestados, fornecer prognósticos sem suporte probatório e oferecer opiniões sobre capacidade de trabalho uma área reservada para médicos do trabalho e especialistas médicos. Ao fazer isso, eles frequentemente negligenciam aspectos fundamentais, como detalhar o quadro clínico, que inclui sinais, sintomas, resultados de exames e diretrizes de tratamento que podem auxiliar o perito (CERCI NETO, 2020).

Essa situação leva a um conflito entre especialistas médicos e médicos assistentes, que, em seu desejo de auxiliar seus pacientes, podem inadvertidamente promover o equívoco de que o tratamento adequado é desnecessário e que doença equivale a incapacidade. Torna-se evidente que, ao consultar seu médico assistente, o interesse principal do segurado é tipicamente se recuperar de uma doença, levando-o a transmitir seus sintomas com precisão. Por outro lado, durante um exame médico, o objetivo do segurado muda para a obtenção de um benefício da previdência social, que depende das conclusões tiradas pelo perito médico, seja em um contexto administrativo ou judicial (CERCI NETO, 2020).

Conseqüentemente, o relatório do perito pode nem sempre representar fielmente os sintomas observados. Isso ressalta a necessidade de os médicos serem adequadamente treinados para atuar como especialistas. No domínio administrativo, as avaliações são conduzidas por Peritos Médicos Federais, enquanto no âmbito judicial, os especialistas nomeados pelo Tribunal fornecem

assistência técnica aos juízes em casos relativos a benefícios por incapacidade (CERCI NETO, 2020).

### 3.2 RELEVÂNCIA DAS PERÍCIAS MÉDICAS NOS FUNDAMENTOS DA SAÚDE DO TRABALHADOR

Um exame médico relacionado ao emprego é um pré-requisito crucial para receber benefícios fornecidos pelo INSS e serve como um elemento fundamental na proteção de trabalhadores que não podem se envolver em suas funções profissionais e garantir seu sustento. Este tipo de exame exige ampla experiência em domínios médicos e legislativos. Incentivos financeiros estão ausentes nas atividades médico-periciais, pois não estão vinculados à fração de laudos convenientes ou desfavoráveis produzidos (BENTO A, 2012).

Atualmente, o direito ao auxílio-doença é estendido a indivíduos que preenchem os critérios que os classificam como segurados e incapacitados, o que significa que este benefício é projetado para trabalhadores cujos problemas de saúde perturbam gravemente seu equilíbrio biopsicológico a ponto de não poderem desempenhar suas responsabilidades de trabalho (MELO MP, 2014).

Conseqüentemente, as avaliações médico-periciais necessárias no âmbito da saúde ocupacional se concentram em avaliar como as lesões afetam a capacidade de trabalho dos requerentes, em vez de diagnosticar uma doença específica. Dentro desta estrutura, os especialistas consideram o exame físico como uma ferramenta de avaliação essencial para a formulação e conclusão de laudos periciais, relegando, assim, avaliações suplementares, como exames de imagem e laboratoriais, a um grau menor de importância. Conseqüentemente, há uma clara necessidade de perícia médica em relação à avaliação da saúde de um funcionário. À luz disso, o relatório do especialista surge como um documento médico-legal crucial de autoria do especialista, no qual ele detalha suas descobertas e fornece uma avaliação das capacidades de trabalho do indivíduo (BENTO A, 2012).

Além disso, a pesquisa conduzida sobre a prevalência de lesões e distúrbios musculoesqueléticos em uma coorte de fabricação ressaltou a importância de identificar, monitorar e mitigar doenças e lesões relacionadas ao trabalho para

melhorar a saúde e a segurança. Esta pesquisa reforça o papel crítico da perícia médica em relação à saúde do trabalhador (BENTO A, 2012).

### 3.3 OBSTÁCULOS EXISTENTES NAS CIRCUNSTÂNCIAS DAS PERÍCIAS MÉDICAS ASSOCIADAS À SAÚDE DO TRABALHADOR

No âmbito da saúde do trabalhador, as intervenções médicas não são focadas em restaurar a saúde ou tratar ou prevenir lesões e doenças. Dentro desta estrutura, não há obrigação de fornecer cuidados, pois as responsabilidades do especialista médico abrangem tarefas como obter o histórico do paciente, conduzir exames físicos e analisar e interpretar relatórios médicos e testes complementares (MELO MPP, 2014).

A expectativa dentro da comunidade é que o médico seja responsável pela perícia, incluindo sua interpretação, exame ou rejeição de fatos juridicamente sólidos e substanciados. Dessa forma, influencia o desempenho profissional e a execução das tarefas, mesmo em meio à incerteza, ao mesmo tempo em que busca examinar os fatores causais e incapacitantes em consonância com o arcabouço legal e suas ramificações burocráticas, tornando a tarefa trabalhosa (SIQUEIRA ACA, COUTO MT, 2013).

Conseqüentemente, as atividades médico-forenses relativas à saúde do trabalhador são moldadas por elementos que pactuam a autonomia do perito, entre eles: 1) restrições à formulação do laudo médico-forense; 2) limitações de tempo; 3) falta de área em especial para a perícia; 4) dependência do INSS; e 5) recursos institucionais inadequados. Esses elementos impactam diretamente na execução do procedimento médico-forense e levam à elaboração de laudos mais frágeis e propensos a erros (LISE MLZ, JUNDI SARJE, SILVEIRA JUG, COELHO RS, ZIULKOSKI LM, 2013).

Os relatórios de especialistas que estão sendo examinados concentram-se principalmente na doença em si, excluindo, portanto, considerações de saúde mais amplas. Essa abordagem está se tornando cada vez mais ineficaz, pois as metas quantitativas de produção definidas para especialistas não atendem às necessidades sociais e não neutralizam a tendência predominante de adoecimento. A evidência dessa situação pode ser vista na indiferença em relação ao gerenciamento de fatores socioambientais, econômicos, trabalhistas, culturais e políticos que influenciam o *continuum* saúde-doença-incapacidade (PINTO JR AGP, BRAGA AMCB, ROSELLI-CRUZ A, p. 17, 2012).

Além disso, há um desafio notável no estabelecimento de diagnósticos e acesso ao tratamento para os trabalhadores, que decorre do treinamento inadequado dos profissionais do sistema de saúde.

Essa falta de preparação dificulta sua capacidade de conduzir uma anamnese completa das condições clínicas e de responder a consultas, contribuindo para atrasos no início do tratamento e solicitações de afastamento do trabalho. No âmbito das avaliações médicas, ainda é possível discernir um conflito entre a vulnerabilidade dos requerentes e as ações necessárias para aderir às regulamentações estabelecidas para a aprovação de benefícios (SIQUEIRA ACA, COUTO MT, 2013).

Os profissionais médicos encontram cenários em que existe uma necessidade urgente de suporte financeiro fornecido por tais benefícios; no entanto, o indivíduo segurado em potencial não satisfaz os critérios para inclusão na avaliação de incapacidade. Essa discórdia pode ser elucidada pelo princípio fundamental da medicina, que é aliviar a vulnerabilidade, obter curas e reduzir o sofrimento (MELO MPP, 2014).

No entanto, no contexto das tarefas desempenhadas pelo perito médico, o que se torna aparente é o reconhecimento da vulnerabilidade juntamente com a falha em defender o princípio hipocrático de beneficência. Ao considerar as obrigações dos médicos que atuam como autoridades no campo da saúde ocupacional tornam-se evidente que os requerentes os categorizam em dois grupos distintos: aqueles considerados bons médicos, que fornecem tratamento considerado aceitável durante as consultas e, crucialmente, certificam a inaptidão para o trabalho; e aqueles rotulados como maus médicos, que não produzem um relatório favorável à aprovação dos benefícios, independentemente da presença de exames e documentação que comprovem a condição do requerente (SIQUEIRA ACA, COUTO MT, 2013).

É essencial ressaltar que a dinâmica médico-paciente nas avaliações médicas é significativamente influenciada por interesses econômicos e políticos, incluindo os de corporações, sindicatos e o próprio Estado. Conseqüentemente, as políticas de saúde de certas empresas enfrentam desafios impostos pelos princípios inerentes ao capitalismo. Engajar-se em discussões sobre doenças de trabalhadores incita

investigações sobre suas causas subjacentes. Além disso, existe um imperativo persistente para salvaguardar a reputação corporativa, pois é bem compreendido que acidentes e doenças podem impactar negativamente a posição de uma empresa tanto aos olhos do público quanto no cenário econômico; assim, vários acidentes e doenças no local de trabalho decorrente de atividades relacionadas ao trabalho muitas vezes não são relatados (PINTO JR AGP, BRAGA AMCB, ROSELLI-CRUZ A, 2012).

### 3.4 A FUNÇÃO DO MÉDICO PERITO NO AMBITO DAS AÇÕES TRABALHISTAS

A incorporação da saúde do trabalhador ao âmbito da medicina legal, em especial no que diz considerar às considerações de especialistas, representa um avanço significativo e pertinente. Esse desenvolvimento facilita uma compreensão e implementação abrangentes de medidas intervencionistas que se estendem além de meros fatores biológicos dentro do continuum saúde-doença. Portanto, a função do médico especialista neste contexto é vital para salvaguardar todos os direitos do trabalhador (MELO RS, 2014).

Em processos judiciais trabalhistas, as avaliações de especialistas médicos desempenham um papel crítico em casos que envolvem responsabilidade civil como instâncias de danos morais, estéticos ou materiais, bem como perda de oportunidade e em questões de reintegração ao emprego, sejam resultantes de acidentes de trabalho ou doenças ocupacionais (MELO RS, 2014).

Conseqüentemente, pode-se discernir a proeminência do médico especialista e da medicina legal em questões diretamente associadas às avaliações de especialistas em litígios e outros domínios legais que necessitam de análise médico-legal. Assim, a falta desse profissional conduziria prejuízos palpáveis à administração da justiça, acarretando, principalmente, erros judiciais significativos, pois a atividade pericial é essencial para apurar a verdade das circunstâncias, constituindo-se como pedra angular das determinações judiciais (ABDELAZIZ FM, 2020).

Antes de ressaltar a importância da atuação do médico perito nas ações trabalhistas, é pertinente introduzir alguns conceitos associados à saúde do

trabalhador. O termo "acidente de trabalho" está conceituado no artigo 19 da Lei n.º 8.213/1991 da seguinte forma:

Acidente de trabalho é o incidente ocorrido durante a prestação de trabalho para empresa ou empregador doméstico, ou durante a execução de trabalho pelos segurados mencionados no artigo 11 do inciso VII desta Lei, do qual resulte lesão corporal ou incapacidade funcional que leve à morte ou à perda ou restrição, definitiva ou temporária, da competência para o trabalho.

Além disso, o Artigo 21 da mesma lei designa as seguintes situações como acidentes de trabalho:

I. qualquer incidente relacionado ao trabalho que, embora não seja a única razão, tenha cooperado de modo direto para o óbito do segurado, a diminuição ou perda de sua capacidade de trabalhar, ou tenha resultado em uma lesão que necessite de tratamento médico para recuperação;

II. Um incidente ocorrido no local de trabalho e durante o horário de trabalho designado que resulte em lesão ao segurado pode surgir de:

a) uma conduta de agressão, prejudicar ou pânico perpetrado por um terceiro ou colega;

b) dano físico intencional infligido por um terceiro devido a uma disputa relacionada ao trabalho;

c) ações imprudentes, negligentes ou incompetentes tomadas por um terceiro ou colega de trabalho;

d) ações realizadas por um indivíduo sem capacidade de raciocínio;

e) desastres naturais como colapso, inundação, incêndio ou outros atos de Deus, bem como eventos resultantes de força maior.

Além disso, uma doença pode ocorrer devido à exposição acidental a substâncias nocivas enquanto o funcionário está envolvido em suas funções. Além disso, lesões sofridas pelo segurado também podem ocorrer fora do local de trabalho e fora do horário normal de trabalho nas seguintes circunstâncias:

a) durante a execução de uma diretiva ou a prestação de um serviço sob o domínio da empresa;

b) durante a prestação voluntária de um trabalho à empresa para evitar perdas ou conferir um benefício;

c) durante viagens a negócios, incluindo atividades educacionais financiadas pela empresa como parte de suas iniciativas de treinamento da força de trabalho, independentemente do modo de transporte utilizado, incluindo um veículo de domínio do segurado;

d) durante deslocamentos entre a casa e o local de trabalho ou vice-versa, independentemente do meio de transporte empregado, incluindo um veículo de propriedade do segurado (BRASIL, 2018).

O papel da perícia médica é extremamente importante em todo o processo de adjudicação de benefícios ou ações trabalhistas. Agindo de acordo com os padrões técnicos, administrativos e legais estabelecidos, o perito médico avalia o requerente seja no contexto de uma ação trabalhista ou com o propósito de garantir benefícios visando chegar a uma conclusão coerente sobre o estado de saúde do indivíduo e sua capacidade de continuar em seu emprego. Essa avaliação culmina na emissão de uma opinião definitiva que carrega implicações médico-legais (BRASIL, 2018).

Conseqüentemente, a contribuição do perito médico é indispensável nas avaliações periciais, pois é imperativo que os profissionais que operam neste domínio possuam conhecimento referente à fisiopatologia das doenças, seus estudos e tratamentos. Quando o foco mudar para questões trabalhistas, especificamente a saúde do trabalhador, torna-se essencial que o perito considere as características únicas inerentes às atividades de trabalho específicas que estão sendo realizadas (BRASIL, 2020).

Durante o exame médico, é de responsabilidade de o perito médico delinear a natureza do dano sofrido pelo trabalhador, estabelecer a relação causal com seu emprego e identificar as circunstâncias que contribuíram para o episódio do acidente ou doença ocupacional, fornecendo, assim, suporte para a decisão judicial. Dado esse contexto, é essencial que o perito médico avalie uma variedade de variáveis e circunstâncias para produzir um relatório no formato de um laudo pericial que impactará significativamente o domínio social, médico e jurídico (BRASIL, 2020).

Além disso, o profissional realizará um exame médico para avaliar o incidente ou doença ocupacional e suas repercussões no empregado. É crucial diferenciar entre os papéis do médico assistente e do perito médico dentro da estrutura da avaliação de saúde do trabalhador. Conseqüentemente, desde 2000, o Conselho Federal de Medicina (CFM) delineou as características que distinguem essas duas

categorias de médicos, levando ao estabelecimento de várias diretrizes éticas e normativas que esclarecem o assunto e efetivamente regem as práticas desses dois tipos de graduados em medicina. Em vista do acima mencionado, a resolução CFM n.º 1. 2.056, datado de 12 de novembro de 2013, descrevem explicitamente as distinções entre essas duas categorias de médicos: (ABDELAZIZ FM, 2020).

O Artigo 52 afirma que os peritos médicos são vinculados por princípios éticos de imparcialidade, respeito aos indivíduos, veracidade, objetividade e competência profissional. [...] Artigo 53. Os assistentes técnicos médicos aderem aos mesmos princípios fundamentais, particularmente em relação à importância da veracidade. Como eles servem a uma das partes envolvidas, eles inerentemente carecem de imparcialidade. O Artigo 54 estipula que os peritos e os assistentes técnicos médicos devem se envolver uns com os outros de uma maneira caracterizada pelo respeito e consideração. Além disso, é incumbência do perito fornecer aos assistentes técnicos notificação prévia de todas as etapas investigativas e conceder-lhes acesso a todas as fases do procedimento (SIQUEIRA ACA, COUTO MT, p. 162-163, 2013).

As contribuições dos profissionais médicos que colaboram com entidades legais, particularmente no contexto de relatórios oficiais de especialistas, desempenham um papel crucial na facilitação do acesso equitativo à assistência médica (CHAVES O, ZERBINI T, 2017).

#### **4. CONCLUSÃO**

Ao rever os estudos apresentados e avaliar a proposta inicial desta revisão, fica evidente que há deficiências nas pesquisas sobre a perícia médica no âmbito da saúde do trabalhador. No entanto, torna-se evidente que o domínio da saúde do trabalhador, estabelecido há mais de três décadas, amplia o escopo das ciências da saúde para além dos limites do modelo biomédico e dos fenômenos biológicos.

Este campo examina criticamente as causas e a persistência das doenças, ao mesmo tempo em que elabora estratégias voltadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças, considerando os contextos social, ambiental, trabalhista, político e econômico. O reconhecimento da perícia médica e a busca de alternativas para superar os desafios que dificultam a execução eficaz das atividades é uma preocupação compartilhada por todos os interessados, incluindo médicos dedicados à especialidade, beneficiários da Previdência Social, trabalhadores em busca de

assistência de qualidade e a sociedade em geral, que aspira à melhoria da qualidade dos serviços financiados com recursos públicos.

Portanto, a liberdade no exercício do exercício pericial surge como elemento crucial para garantir a qualidade dos laudos periciais e para o atendimento efetivo das necessidades e aspirações da população brasileira. O que estamos testemunhando atualmente é uma deficiência na proteção social dos trabalhadores, que são impactados pela doença e pela negligência dos setores encarregados de sua salvaguarda.

Os próximos anos exigirão uma abordagem mais madura do Judiciário em relação às questões que dizem respeito à saúde da sociedade, particularmente no que diz respeito aos trabalhadores, pois há uma demanda crescente da sociedade para que os direitos consagrados na Constituição sejam realizados em suas vidas. Essa percepção é essencial para aliviar a desigualdade social que permanece altamente pronunciada no Brasil.

À luz das lacunas identificadas e dos resultados discutidos nesta revisão, é evidente que há uma necessidade urgente de aprimorar os esforços de pesquisa que gerem informações sobre esse tópico pertinente, especialmente no contexto das práticas de saúde que afetam os trabalhadores brasileiros.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABDELAZIZ FM. **O papel do medico perito nas ações trabalhistas:** análise de conteúdo da literatura [Internet]. Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 2018 [citado em 17 set. 2020]. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/57148/R%20-%20E%20-%20FATIMA%20>

MOHAMAD%20ABDELAZIZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

ALMEIDA EHR. Aspectos bioéticos da pericia medica previdenciária. **Rev. Bioet.** 2011;19(1):277-98.

BENTO A. Como fazer uma revisão da literatura: considerações teóricas e praticas. **Rev JA.** 2012;65:42-4.

BRANCO VRPA. **Religião e Medicina Legal** - Três estudos de caso na cidade do Porto [Dissertação de Mestrado]. Porto: Universidade do Porto; 2015.

BRASIL. **Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).** Manual de técnico de pericia medica. Brasília (DF): INSS; 2018 [citado em 07 jun. 2020]. Disponível em: <https://www.saudeocupacional.org/>.

BRASIL. **Presidência da Republica**. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei no 8.213, de 24 de julho de 1991. Brasília (DF): Diário Oficial da União; 1991 [citado em 12 nov. 2018]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L8213cons.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8213cons.htm).

CERCI NETO, A. **Avaliação das Doenças Respiratórias em Perícias Médicas Previdenciárias**. In: SAVARIS, J. A. (ed.). Curso de Perícia Judicial Previdenciária. 4. ed. Curitiba: Alteridade Editora, 2020. p. 353–382.

CHAVES LLG, GIANVECCHIO VAP, RAZABONI RS, MIZIARA ID, MUNOZ DR. **Residência médica em Medicina Legal e Pericias Medicas**: a formação técnico-científica do perito. Saúde, Ética Justiça. 2016;21(2):63-6.

CHAVES O, ZERBINI T. **Judicialização da medicina e o impacto orçamentário na administração pública**: uma abordagem medico-legal. Saúde Ética Justiça. 2017;22(2):58-65.

GRIESANG C. **As LER/DORT na visão do trabalhador adoecido**: um estudo de caso [Trabalho de Conclusão de Curso]. Santa Cruz do Sul: Universidade de Santa Cruz do Sul; 2016.

LISE MLZ, JUNDI SARJE, SILVEIRA JUG, COELHO RS, ZIULKOSKI LM. Isenção e autonomia na perícia médica previdenciária no Brasil. **Rev Bioet**. 2013;21(1):67-74.

LOYOLA, C. A. M. DE. Perícia Psiquiátrica. Em: SAVARIS, J. A. (Ed.). **Curso de Perícia Judicial Previdenciária**. Curitiba: Alteridade Editora, 2020. p. 279–300.

MAGALHAES LMCA. **Indicadores de saúde do trabalhador**: um estudo com foco na Pericia oficial e exame medico periódico [Dissertação de Mestrado]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2017.

MELO MPP. **Governo da população**: relação medico-paciente na perícia médica da previdência social. Interface (Botucatu). 2014;18(48):23-35.

MELO MPP. **Moralidade e risco na interface medico-paciente na perícia médica da Previdência Social**. Physis. 2014;24(1):49-66.

MELO RS. **Pericias medicas nas ações acidentarias na Justiça do Trabalho [Internet]**. 2014 [citado em 11 out. 2018]. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2014-set-12/reflexoes-trabalhistaspericias-medicadas-ações-acidentarias-justiça-trabalho>.

MUNOZ DR, GIANVECCHIO VAP. Especialidades Medicas – Medicina Legal e Pericias Medicas. **Rev Med** (Sao Paulo). 2012;91(ed. esp.):45-8.

PINTO JR AGP, BRAGA AMCB, ROSELLI-CRUZ A. **Evolução da saúde do trabalhador na perícia médica previdenciária no Brasil**. Cienc Saúde Coletiva. 2012;17(10):2841-9.

REQUE, M. **Incongruência do Laudo Pericial e o Assistente Técnico Judicial.** Em: SAVARIS, J. A. (ed.). Curso de Perícia Judicial Previdenciária. 4. ed. Curitiba: Alteridade Editora, 2020. p. 185–206.

SARRAF, R. A. EL; JULIO, E. **Clínica Médica e a Perícia Judicial Previdenciária.** In: SAVARIS, J. A. (Ed.). Curso de Perícia Judicial Previdenciária. 4. ed. Curitiba: Alteridade Editora, 2020. p. 301–330.

SIQUEIRA ACA, COUTO MT. **As LER/DORT no contexto do encontro simbólico entre pacientes e médicos peritos do INSS/SP.** Saúde Soc. 2013;22(3):714-26.

TREZUB, C. J. **Fundamentos para a Perícia Médica Judicial Previdenciária.** In: SAVARIS, J. A. (ed.). Curso de Perícia Judicial Previdenciária. 4. ed. Curitiba: Alteridade Editora, 2020. p. 151–184. [v2/wp-content/uploads/2018/03/Manual-T%C3%A9cnico-de-Per%C3%ADcia-M%C3%A9dica-2018.pdf](#).

WEISS, F. P. Avaliação Ortopédica Pericial. In: SAVARIS, J. A. (ed.). **Curso de Perícia Judicial Previdenciária.** 4. ed. Curitiba: Alteridade Editora, 2020. p. 229-278.

XAVIER, F. DA S. **Pressuposto Ético-Jurídico da Perícia Médica nas Ações de Benefícios por Incapacidade.** In: SAVARIS, J. A. (ed.). Curso de Perícia Judicial Previdenciária. 4. ed. Curitiba: Alteridade Editora, 2020. p. 111–150.