

PERÍCIA MÉDICA:

Há necessidade de capacitação do médico ao entrar no Exército Brasileiro?

1º Ten Med Aline Batista de Castro

Graduada em Medicina. Especialista em Obstetrícia e Ginecologia, cursando Especialização em Perícias Médicas.

RESUMO: O presente trabalho teve como objetivo avaliar o grau de conhecimento dos médicos na área de atuação Perícia Médica ao entrar no Exército Brasileiro, visando comprovar a necessidade de capacitação dos mesmos ao entrarem para a carreira militar. Métodos: Analisaram-se 59 questionários que foram respondidos pelos médicos do Curso de Formação de Oficiais 2009, da Escola de Saúde do Exército. Para análise das informações obtidas com o questionário foi feito corte e usou-se a porcentagem correspondente a dez ou mais acertos. Foram desprezados os resultados menores que dez acertos. Resultados: Em geral, os médicos não obtiveram bons resultados no questionário, 13,6% acertaram 10 questões, 5,1% acertaram 11 questões, 3,4% acertaram 12 questões, 5,1% acertaram 13 questões, 1,7% acertaram 14 questões e nenhum médico acertou todas as questões, isto é, apenas 28,9% dos 59 médicos acertaram dez ou mais questões. Com relação à perícia médica, somente 10,2% sabem que não é uma especialidade médica. Constatou-se que os médicos com mais que 11 anos de formados obtiveram melhores resultados no questionário aplicado e, portanto, que a experiência profissional do médico interfere positivamente no conhecimento do tema abordado. Entre os médicos, 86,4% acreditam que as Escolas Médicas, em geral, não preparam o médico para atuar como perito e 69,5% acham que o médico não está preparado para atuar em Juntas de Inspeção de Saúde no Exército. Conclusões: Os médicos ao se formarem na faculdade não estão preparados para atuar como peritos e sua experiência profissional interfere positivamente nesse desempenho. Portanto, ao entrarem para a carreira militar no Exército Brasileiro, devem ser capacitados para que possam exercer a atividade pericial com o conhecimento técnico que é peculiar à Perícia Médica.

PALAVRAS-CHAVE: Perícia Médica. Capacitação. Exército Brasileiro.

INTRODUÇÃO

Denomina-se Perícia todo e qualquer exame realizado por médico, com a finalidade de contribuir com as autoridades administrativas, policiais ou judiciárias na formação de juízos a que estão obrigados.

O termo Perícia provém do latim *peritia*, que significa qualidade do perito, habilidade, destreza. No dicionário Aurélio está definida como "vistoria ou exame de caráter técnico e especializado", conjunto de peritos ou um só que faz essa vistoria. Perito é a pessoa designada para proceder a uma perícia. Trata-se de substantivo masculino e, por isso mesmo, sempre nos referimos a ele como o perito. Médico perito é aquele que realizará a perícia.

O exame médico-pericial é definido como ato médico, não sendo a perícia médica reconhecida com especialidade médica reconhecida pelo Conselho Federal de Medicina, devendo o médico perito agir com plena autonomia, sendo obrigatórias à preservação da intimidade do paciente e a garantia do sigilo profissional, não podendo, qualquer norma administrativa, estatutária ou regimental, violar este princípio ético fundamental. O médico perito deve ter uma excelente formação clínica, conhecimento de profissiografia (relação do paciente-trabalhador com seu ambiente de trabalho), domínio da legislação vigente, disciplina e atributos compatíveis com a função de julgador.

A escolha do tema Perícia Médica se deu em decorrência de estar ele atualmente em constante debate e por ainda haver uma falta de seu reconhecimento profissional perante as entidades competentes de acordo com o Conselho Regional de Medicina de Goiás.

O Exército Brasileiro, assim como no meio civil, possui um Sistema de Perícias Médicas que é regulado por normas próprias determinadas pela Diretoria de Saúde do Exército, que é o órgão máximo da saúde dentro do Exército.

O trabalho tem por objetivo fazer uma avaliação do médico ao ingressar na carreira militar sobre o tema Perícia Médica, através de um questionário, e fazer uma complementação a essas normas com relação ao ato pericial propriamente dito e a atuação do médico perito, com embasamento na legislação vigente e em revisão bibliográfica, visando o aprimoramento do Serviço de Perícias Médicas no Exército Brasileiro.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O conteúdo do Guia dos Peritos revela importante fonte de consulta para o entendimento da questão proposta.

As resoluções do Conselho Federal de Medicina representam diretrizes que orientam o procedimento acerca da atividade de perícia médica no Brasil, e constitui-se em importante fonte de consulta, pois permite o entendimento deste tema.

O artigo de Cláudio J Trezub, publicado no site da Sociedade Brasileira de Perícias Médicas, ressalta a importância da atividade de perícia médica e, de forma abrangente e simples, apresenta as principais "idéias-força" referentes ao assunto e servirá de embasamento da pesquisa a ser desenvolvida sobre o tema.

Os artigos publicados no site da Fundação de Apoio à Pesquisa e Extensão de Sergipe ressaltam a importância da atividade de perícia médica.

O Código de Processo Civil brasileiro destaca: Art. 147 do CPC: O perito que, por dolo ou culpa, prestar informações inverídicas, responderá pelos prejuízos que causar à parte, ficará inabilitado, por 2 (dois) anos, a funcionar em outras perícias e incorrerá na sanção que a lei penal estabelecer.

Art. 436 do CPC: O juiz não está adstrito ao laudo pericial, podendo formar a sua convicção com outros elementos ou fatos provados nos autos.

Art. 422 do CPC. O perito cumprirá escrupulosamente o encargo que lhe foi cometido, independentemente de termo de compromisso. Os assistentes técnicos são de confiança da parte, não sujeitos a impedimento ou suspeição.

Tais idéias servirão de subsídio para compor uma linha de pensamento que se mostrará em conformidade com a proposta do presente trabalho.

3 RESULTADOS

Foram avaliados 59 médicos com idades que variaram entre 25 e 37 anos e com tempo de formatura que variou entre 3 e 15 anos. Alguns médicos já foram militares do Exército ou de outras forças, outros não tiveram experiência militar anterior ao CFO.

Na população de médicos do CFO 2009, mais da metade (54,24%) tem entre 6 e 10 anos de formados, um quarto (25,43%) tem entre 1 e 5 anos de formados, 15,25% entre 11 e 15 anos e o restante (5,08%) não informou a data de formatura.

Entre os médicos com 11 a 15 anos de formados, 33,30% acertaram mais que 10 questões, os com 6 a 10 anos de formados, 31,20% acertaram mais que 10 questões, enquanto apenas 13,40% dos com 1 a 5 anos de formados acertaram mais que 10 questões. Constatou-se que os médicos com mais que 11 anos de formados obtiveram melhores resultados no questionário aplicado e, portanto, que a experiência profissional do médico interfere positivamente no conhecimento do tema abordado.



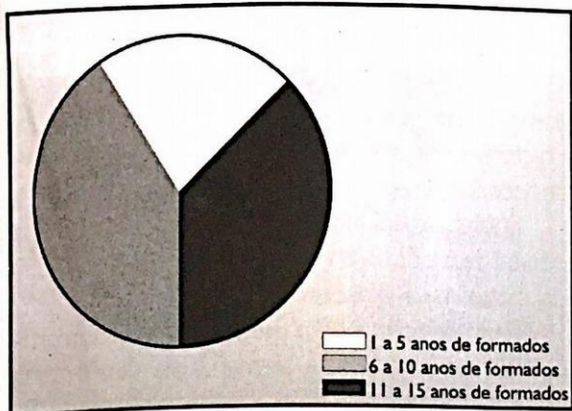


Gráfico 1 – Distribuição dos médicos, com mais que 10 acertos no questionário, por tempo de formado.

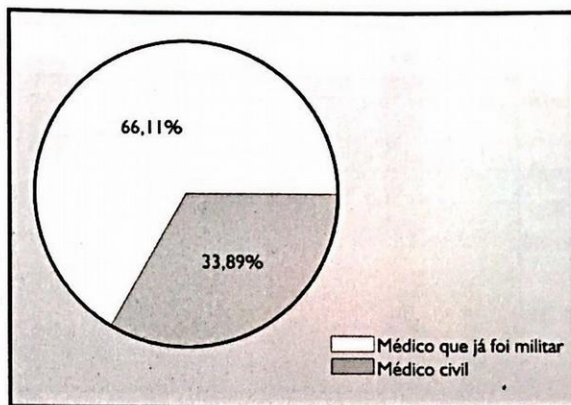


Gráfico 2 – Distribuição dos médicos pela origem: meio civil ou militar ao entrar no CFO.

Do ponto de vista de experiência militar anterior ao CFO, 66,11% já atuaram como médico militar por certo período, enquanto 33,89% são provenientes do meio civil. Os que já atuaram como médicos militares, no entanto, obtiveram pior resultado no questionário e somente 25,1% acertaram dez ou mais questões, em comparação com aqueles que não possuíam a experiência militar, onde 30,3% obtiveram número de acertos igual ou superior dez. Entre todos os médicos, dezesseis já atuaram como perito militar e apenas seis como peritos no meio civil.

Ainda sob o ponto de vista de formação e experiência na área de perícia médica, observou-se que apenas 18,64% dos médicos tiveram aula sobre tema abordado durante o período de formação, na faculdade, e entre eles somente um sentem-se preparado para atuar como perito. Entre todos os médicos, apenas oito (13,55%) sentem-se preparados para atuar como peritos, ressaltando-se que todos informam que desde que na sua especialidade médica, e desses 25% acertaram dez questões ou mais. Comparativamente, 29,5% dos que não se sentiam preparados acertaram dez ou mais questões.

Com relação à perícia médica ser ato médico, 37,3% concordam fortemente com a afirmativa, 45,8% concordam, 13,6% concordam levemente e 3,4% discordam.

Com relação à perícia médica ser uma especialidade médica, somente 10,2% discordaram da afirmativa, todo o restante (89,8%) concordou em algum grau com a afirmativa incorreta.

Com relação às Escolas Médicas, afirmado que, em geral, formam o médico para atuar como perito, 86,4% discordaram, 10,2% concordaram levemente e 3,4% concordaram. Fazendo-se o cruzamento desses dados com os médicos que já foram peritos militares e aqueles que tiveram o tema Perícia Médica como disciplina na faculdade, obtiveram-se os resultados demonstrados no gráfico abaixo.

Do ponto de vista da possibilidade de haver envolvimento afetivo entre periciando e perito durante

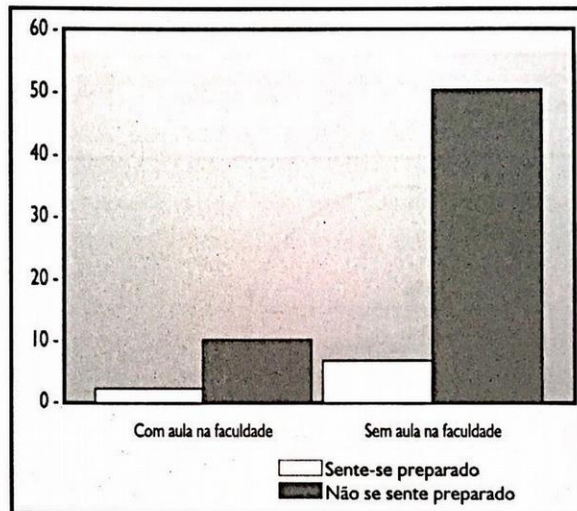


Gráfico 3 – Distribuição dos médicos que se sentem preparados para atuar como peritos em relação à formação na faculdade

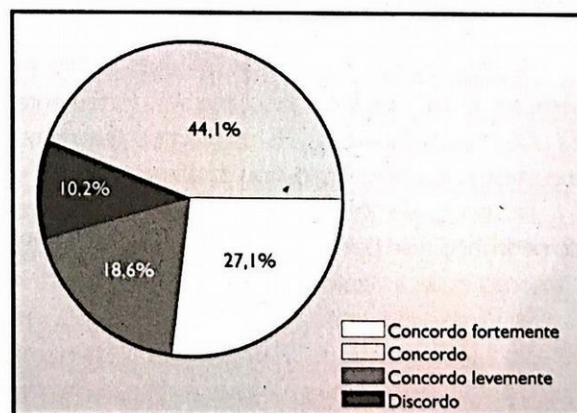


Gráfico 4 – Distribuição dos médicos que concordam ou discordam que perícia médica é uma especialidade da medicina.

o ato pericial, 83,1% discordaram, 10,2% concordaram levemente, 5,1% concordaram e 1,7% concordaram fortemente. Neste quesito, os médicos que já atuaram como peritos militares apresentaram melhor desempenho.

Com relação à afirmativa de que todo médico está preparado para integrar uma Junta de Inspeção de Saúde no Exército, 69,5% discordaram, 23,7% concordaram levemente e 6,8% concordaram.



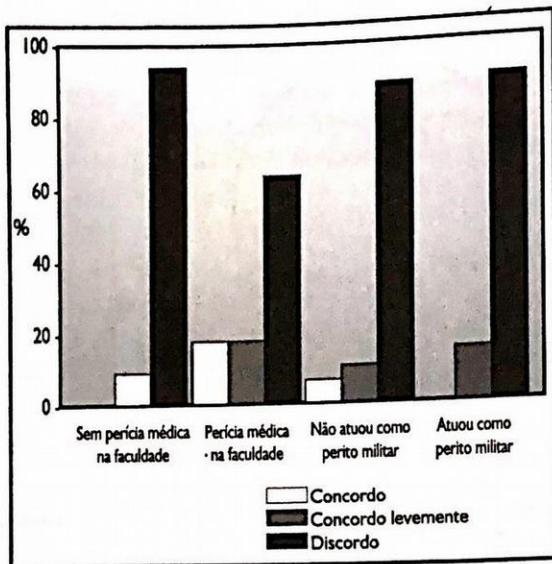


Gráfico 5 - Correlação entre formação médica e experiência como perito militar.

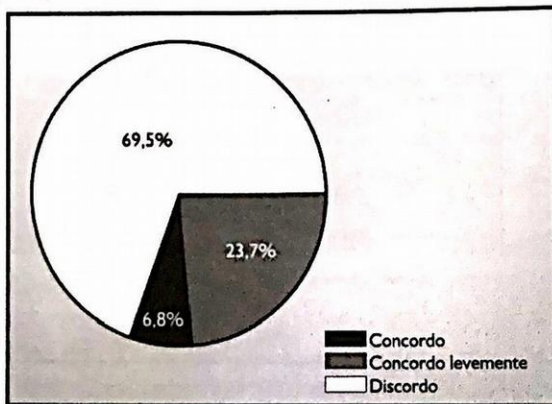


Gráfico 6 - Distribuição dos médicos que concordam ou não que todo médico está preparado para atuar em JISG.

Sobre a necessidade de o médico perito ser sempre justo, 59,3% concordaram fortemente, 37,3% concordaram, 1,7% concordou levemente e o mesmo número discordou da afirmativa.

Do ponto de vista de satisfação das expectativas do periciando pelo perito, 84,7% discordaram, 11,9% concordaram levemente e 3,4% concordaram.

Sobre a conduta do médico assistencialista em relação a seu paciente, 1,7% concordam fortemente que o perito deve ser benevolente e até paternalista, 15,3% concordam, 23,7% concordam levemente e 59,3% discordam.

Com relação à conduta do médico perito ser diferente do assistencialista, 30,5% concordaram fortemente, 47,5% concordaram, 15,3% concordaram levemente, 5,1% discordaram e 1,7 não responderam.

Relativo ao caráter investigativo do ato pericial, 33,9% concordam fortemente, 42,4% concordam, 13,6% concordam levemente, 8,7% discordam e 1,7% não responderam.

Afirmando-se que a Perícia Médica tem como objetivo comprovar o dano, estabelecer o nexu cau-

sal e especificar a incapacidade, 50,8% concordaram fortemente e 49,2% concordaram.

Com relação à conduta do perito em sempre acreditar no que o periciando informa, 55,9% discordaram, 37,3% concordaram levemente e 6,8% concordaram.

Sobre o médico ser perito de paciente seu ou de pessoa da família ou com quem tenha afinidade, 91,5% discordaram e 8,5% concordaram levemente.

Com relação à ética médica, 27,1% concordaram fortemente com a afirmativa de que o perito pode discordar do médico assistencialista desde que não faça qualquer apreciação na frente do examinado, 54,2% concordaram, 10,2% concordaram levemente e 8,5% discordaram.

Do ponto de vista do direito do periciando escolher seu médico perito, 91,5% discordaram, 5,1% concordaram levemente e 3,4% concordaram.

O resultado geral do questionário foi que 1,7% acertaram apenas 2 questões, 3,4% acertaram 3 questões, 3,4% acertaram 4 questões, 5,1% acertaram 5 questões, 10,2% acertaram 6 questões, 18,6% acertaram 7 questões, 11,9% acertaram 8 questões, 16,9% acertaram 9 questões, 13,6% acertaram 10 questões, 5,1% acertaram 11 questões, 3,4% acertaram 12 questões, 5,1% acertaram 13 questões, 1,7% acertaram 14 questões e nenhum médico acertou todas as questões.

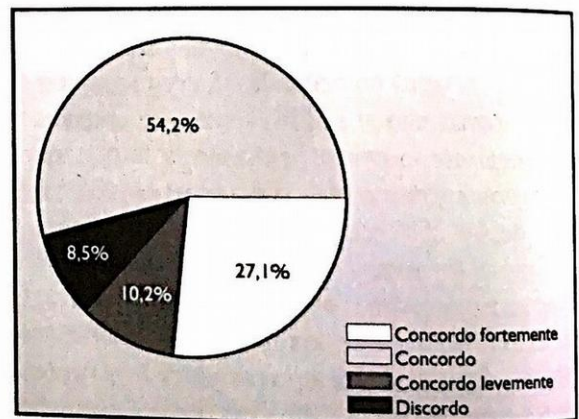


Gráfico 7 - Distribuição dos médicos que concordam ou não que o perito discorde do médico assistencialista.

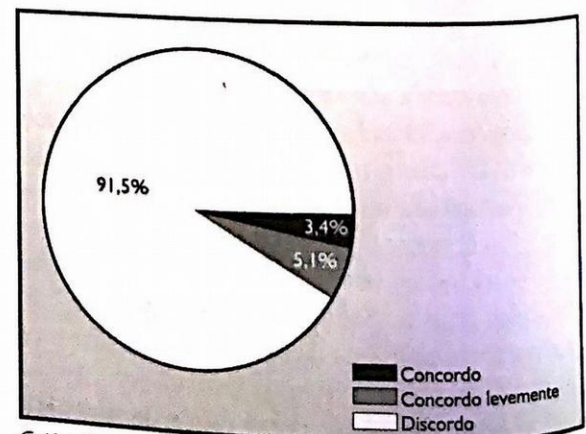


Gráfico 8 - Sobre a escolha do perito pelo periciando

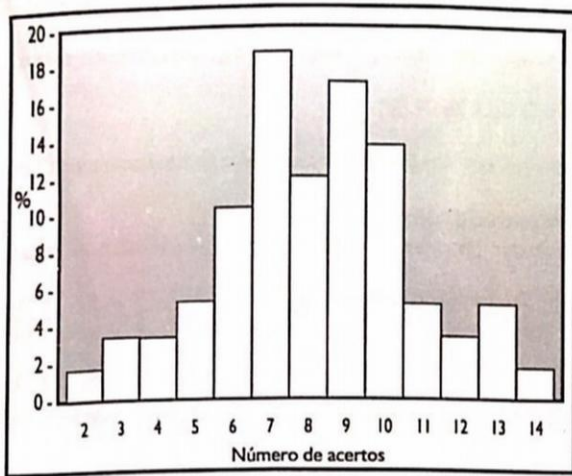


Gráfico 9 – resultado geral do questionário

Através do estudo dos valores percentuais obtidos com a pesquisa de campo, comprova-se a necessidade de capacitação do médico para atuar em perícia médica, seja no meio civil ou militar, e fazer parte de Juntas de Inspeção de Saúde no Exército.

4 DISCUSSÃO

Perícia médica ainda não é uma especialidade médica. O Conselho Federal de Medicina, através do parecer CFM nº 9/2006, de relatoria do conselheiro Roberto Luiz d'Ávila, define exame médico-pericial como ato exclusivo do médico (ato médico). O Parecer considera que, por envolver a interação entre o médico e o periciando, deve o médico perito agir com plena autonomia, decidindo pela presença ou não de pessoas estranhas ao atendimento efetuado. O documento obriga, ainda, a preservação da intimidade do paciente e a garantia do sigilo profissional, não podendo, em nenhuma hipótese, violar este princípio ético fundamental.

A forma de atuar do médico perito difere da do médico especialista (ou assistente) em vários aspectos. O primeiro tem compromisso com os fatos, o que por si só caracteriza a imparcialidade da relação para com o periciando, e o exame é feito para esclarecimento de quesitos para autoridades, avaliação de sanidade física ou mental, avaliação da capacidade laborativa, com fins de decisão de direitos ou aplicação de leis, que muitas vezes tem como consequência perdas para o periciando. Já o assistente visa o diagnóstico para propor um tratamento, e estabelecer um prognóstico, visando sempre prevenir doenças ou restabelecer a saúde e o bem-estar físico e mental do cliente, a relação do médico assistente para com o cliente tende a parcialidade. O cliente tem todo o interesse de informar ao seu médico-assistente sobre os seus sintomas e as suas condições de

aparecimento, tendo a convicção de que somente assim o profissional poderá chegar a um diagnóstico correto e subsequente tratamento. Na relação pericial, o periciando tem também o interesse de obter um benefício, com a diferença de que nem sempre tem esse direito, fazendo com que só preste as informações que levem ao resultado pretendido, levando-o a omitir e distorcer informações necessárias à conclusão pericial. Deve-se acrescentar que o periciando não terá qualquer benefício de tratamento ou alívio dos seus males, somente podendo obter benefícios pecuniários ou externos. Na relação médico/paciente, há um clima de mútua confiança e empatia, enquanto na relação pericial, exatamente o contrário, há mútua desconfiança e muitas vezes antipatia por parte do periciando. O perito não deve ser afetado pelo periciando em nenhum sentido, deve ser neutro para julgar os fatos, tendo como único norte o que prescreve a lei. Isso não significa perda de cortesia, atenção e educação por parte do perito (Cabral, 1997)

A característica de maior importância para uma boa atuação pericial é que o perito médico deve atuar com a ciência do médico, a veracidade do testemunho e a equanimidade do juiz.

5 CONCLUSÃO

O presente trabalho teve por objetivo avaliar o grau de conhecimento do médico na área de atuação Perícia Médica ao entrar para o Exército Brasileiro como médico de carreira.

Através da pesquisa de campo realizada com os alunos do Curso de Formação de Oficiais da Escola de Saúde do Exército, constatou-se que o médico ao entrar na carreira militar traz da sua experiência profissional anterior à vida militar algum conhecimento sobre o tema abordado.

Pôde-se observar que aqueles que serviram às Forças Armadas não possuem maior conhecimento no assunto que aqueles que vieram do meio civil, apesar de alguns já terem atuado como médico perito militar. No entanto, foi observado que os médicos com maior tempo de formados alcançaram melhores resultados, o que reafirma que a experiência profissional contribui para melhor desempenho na atividade pericial.

Concluiu-se que é necessário que, ao entrar na carreira militar, o médico passe por uma capacitação em Perícia Médica de modo a nivelar o conhecimento entre todos, tornando cada vez melhor o sistema de Perícias Médicas no Exército Brasileiro.

Este trabalho servirá de base, salve outro juízo, para a melhoria do processo atualmente utilizado pelo Exército ora regulado por portaria específica.



REFERÊNCIAS

- A PERÍCIA MÉDICA, livro do CRM-GO e CFM, disponível em: http://www.portalmedico.org.br/regional/crmgo/arquivos/Livro_pericia_medica.pdf
- CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA Resolução CFM nº 1.246/88, DE 08.01.88 (D.O.U. 26.01.88)
- CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL BRASILEIRO
- Curso Aracaju, Fundação de Apoio à Pesquisa e Extensão de Sergipe disponível em: http://www.fapese.org.br/cursos/aulas/permed/CURSO_ARACAJU-Fundamentos_1.ppt
- DIRETORIA DE SAÚDE, Diretoria de Saúde do Exército, disponível em: <http://dsau.dgp.eb.mil.br/>
- ÉTICA MÉDICA e atividade pericial. Dr. Pedro Pablo M. Chacel (CFM), disponível em: <http://www.periciamedicadf.com.br/palestras/palestras1.php>
- Guia Dos Peritos 2006/2007 ASPEJUDI-MG; disponível em : <http://www.aspejudi.com.br/guia.html>;
- INSTRUÇÕES REGULADORAS DAS PERÍCIAS MÉDICAS NO EXÉRCITO – IRPMEEx (IR 30-33) Portaria nº 040 / DGP, de 02 de Maio de 2001, disponível em :
- E:\Perícia Médica DF - Militar - Portarias portaria 040.mht
- INSTRUÇÕES REGULADORAS DAS PERÍCIAS MÉDICAS NO EXÉRCITO – IRPMEEx (IR 30-33) Portaria nº 078 / DGP, de 28 de Fevereiro de 2001, disponível em:
- E:\Perícia Médica DF - Militar - Portarias.mht
- Manual de perícia médica / Eugênio Cesar Fonteles Cabral, Coordenador ... [et al.]. — Brasília : Ministério da Saúde, 1997.p.ISBN 1. Perícia médica. I. Cabral, Eugênio Cesar Fonteles. II. Brasil. Ministério da Saúde.
- MANUAL DE PERÍCIA MÉDICA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL, disponível em: <http://www.perito.med.br/sites/1100/1200/00000067.pdf>
- PERÍCIAS MÉDICAS TEORIA E PRÁTICA, 1ª ed. | 2009, Ed Guanabara Koogan; Epiphany,Emílio Bicalho; Vilela, José Ricardo de Paula Xavier
- RESOLUÇÃO CFM Nº 1246, DE 11 DE FEVEREIRO DE 1988;
- RESOLUÇÃO CFM Nº 1488, DE 11 DE FEVEREIRO DE 1988;
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE PERÍCIAS MÉDICAS, disponível em: <http://www.periciasmedicas.org.br/>
- TREZUB, Cláudio J, Sociedade Brasileira de Perícias Médicas, 05/10/2008. Disponível em :<http://www.periciamedicadf.com.br/artigos>

