

**VIVIANE DE ALMEIDA GONZAGA**

**O uso da telemedicina na perícia médica brasileira**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado no curso de Especialização  
em Medicina Legal e Perícias Médicas do  
Departamento de Medicina Legal, Ética  
Médica, Medicina Social e do Trabalho da  
Faculdade de Medicina da Universidade de  
São Paulo

Orientador: Prof. Márcia Vieira da Motta

São Paulo  
2020



**VIVIANE DE ALMEIDA GONZAGA**

**O uso da telemedicina na perícia médica brasileira**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado no curso de Especialização  
em Medicina Legal e Perícias Médicas do  
Departamento de Medicina Legal, Ética  
Médica, Medicina Social e do Trabalho da  
Faculdade de Medicina da Universidade de  
São Paulo

Orientador: Prof. Márcia Vieira da Motta

São Paulo  
2020

## **AGRADECIMENTOS**

À Deus por ter me dado saúde, principalmente no ano de 2020, para que eu fizesse esse curso, desejado por mim há muito tempo. Também, por Ele ter me concedido força e energia para finalização deste trabalho.

À minha família: meus filhos Raquel e Pedro, minha irmã e minha querida mãe, maior incentivadora para que eu concluísse esse trabalho.

À minha orientadora, pela atenção e disposição dispensada a mim.

À Marinha do Brasil, por ter proporcionado essa etapa do meu aprendizado.

## RESUMO

Gonzaga, V. A. *O uso da telemedicina na perícia médica brasileira*. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, 2020.

O presente estudo levantou as resoluções e pareceres do Conselho Federal de Medicina e dos Conselhos Regionais de Medicina, acerca da possibilidade do uso da telemedicina na perícia médica brasileira. Foram analisadas legislações e normas referentes a esses dois temas e uma análise ética e legal na implicação de usar a ferramenta da telemedicina para realização da perícia médica. Com a pandemia do SARS-CoV-2) em 2020, o uso da telemedicina foi legalizada pela Lei nº13.989/20 para diversas atividades médicas. Apesar da atividade médico pericial não constar nesta relação, a Justiça brasileira vem demandando a realização de perícias de “menor complexidade” por meio virtual para diminuir o acúmulo de processos judiciais, principalmente em processos de benefícios previdenciários.

Palavras-chave: Telemedicina. Perícia Médica. Pandemia SARS-CoV-2

## **ABSTRACT**

Gonzaga, V. A. *The use of telemedicine in Brazilian medical expertise*. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, 2020.

The present study raised the resolutions and opinions of the Federal Council of Medicine and the Regional Councils of Medicine, about the possibility of using telemedicine in Brazilian medical expertise. Legislation and resolutions about these two themes, and an ethical and legal analysis on the implication of using the telemedicine tool to carry out medical expertise, were analyzed. With the SARS-CoV-2) pandemic in 2020, the use of telemedicine was legalized by Law n° 13.989/20, for various medical activities. Spite of that medical expert activity is not included in this Law, the Brazilian Courts of Justice have been demanding the carrying out of “less complex” expert examinations through virtual channels, to reduce the demand for lawsuits, mainly in social security benefits processes.

Keywords: Telemedicine. Medical expertise. SARS-CoV-2 Pandemic

## SUMÁRIO

1- INTRODUÇÃO .....	1
2- DESENVOLVIMENTO.....	5
2.1 Documentos anteriores ao ano de 2020.....	6
2.2 Documentos do ano de 2020.....	13
2.3 Implicações ético-legais do uso da telemedicina na perícia médica.....	22
3- CONCLUSÃO.....	25
4- REFERÊNCIAS.....	26

## 1. INTRODUÇÃO

Para definir perícia médica, o professor Flávio Fávero, em seu livro, faz menção à definição do professor Agostinho José de Souza Lima: a perícia médica pode ser definida como “toda sindicância promovida por autoridade policial ou judiciária, acompanhada de exame em que, pela natureza do mesmo, os peritos são ou devem ser médicos” (Fávero, 1991).

A perícia médica só pode ser iniciada mediante uma requisição formal de autoridade policial ou judiciária, quando a autoridade necessita de convicção na execução de ações; em cumprimento a normas legais em serviços públicos; para usufruir dos benefícios de previdência pública (INSS) ou de benefícios contratados por seguradoras. Assim, a perícia médica para ser (Epiphany, 2009).

Já para Genival Veloso França, a perícia médico-legal é definida como (França, 2019):

“Um conjunto de procedimentos médicos e técnicos que tem como finalidade o esclarecimento de um fato de interesse da Justiça. Ou como um ato pelo qual a autoridade procura conhecer, por meios técnicos e científicos, a existência ou não de certos acontecimentos, capazes de interferir na decisão de uma questão judiciária ligada à vida ou à saúde do homem ou com quem ele tenha relação”.

Se considerada em sentido amplo, a perícia médica é ato privativo do médico, podendo ser exercida pelo médico civil ou militar, desde que investido em função que lhe assegure a competência legal e administrativa para tal. Na linguagem jurídica, o termo significa a pesquisa, o exame, a verificação acerca da verdade ou da realidade de certos fatos. É um meio de prova admitida no Direito, sendo o perito, sob o compromisso da verdade, nomeado pela autoridade judiciária (ou administrativa) para ajudar a esclarecer um fato considerado relevante para o pronunciamento do órgão julgante (Figueiredo, Freire, Lana, 2006). É um elemento de prova fundamental quando as normas (penais, civis, administrativas etc.) exigem conhecimentos médicos para serem executadas. Defini-se perícia como um exame de situação ou fatos, descrevendo coisas ou pessoas, por um ou mais especialistas na matéria, para elucidar determinados aspectos técnicos. (Epiphany, 2009).

A finalidade de todas as formas de perícia é produzir prova, e a prova não é outra coisa senão o elemento demonstrativo do fato. Assim, tem a perícia a faculdade de contribuir com a revelação da existência ou da não existência de um

fato contrário ao Direito, dando ao magistrado a oportunidade de se aperceber da verdade e formar sua convicção. O perito, em geral, não tem funções fiscalizadoras, mas função específica no exame de documentos, objetos ou pessoas. (França, 2019).

Legalmente, ato pericial em Medicina é privativo de médico conforme a Lei nº 12.842 de 10/07/2013, Art 5º (Brasil, 2013): “ São atividades privativas do médico: XIII - realização de perícia médica e exames médico-legais”. O exame médico-pericial busca o enquadramento nas situações legais, o pronunciamento conclusivo sobre condições de saúde e a avaliação da capacidade laborativa; visa definir o nexo de causalidade (causa e efeito) entre doença ou lesão e a morte (definição de causa mortis), doença ou sequela de acidente e a incapacidade ou invalidez física e/ou mental, o acidente e a lesão, doença ou acidente e o exercício da atividade laborativa, doença ou acidente e sequela temporária ou permanente, desempenho de atividades e riscos para si e para terceiros (Motta, 2016).

O objeto da perícia médica é a pessoa, que se transforma com o tempo e tem a capacidade de interferir de forma ativa com o perito. O periciando conduz a história clínica a seu favor para atingir seus objetivos, valorizando dados ou simulando outros, para que a convicção do perito seja a mais favorável ao pleito. (Epiphonio, 2009).

Assim, ao contrário do que ocorre em outras áreas médicas, não basta ser um bom médico para ser um bom perito, pois o *ato pericial médico* envolve uma complexidade que não se aprende nas escolas de Medicina. É ciência e arte. (França, 2019). O médico perito deve atuar usando a ciência do médico, mas também a arte e exige qualidades instintivas para ser um bom perito. Para isso, deve cair um objeto no chão apenas para observar a reação do periciando, ou observar se um periciando “cego” acerta a maçaneta ao sair da sala da perícia. (Epiphonio, 2009). Não basta um médico ser simplesmente um médico para se julgar apto a realizar perícia. São necessários treino adequado e aquisição paulatina da técnica e da disciplina. É indispensável conhecimento da legislação que rege a matéria e conhecimentos de Medicina Legal (Gomes, 1958).

Com isso, será que o ato pericial, que mistura ciência e arte, poderia ser realizado à distância, por um sistema de telecomunicação como ocorre na telemedicina?

O termo **telemedicina** tem origem em duas palavras: 'tele', de origem grega, que significa distância, e medicina, com origem no termo latino "medicus", aquele que trata da saúde das pessoas (Portal Telemedicina, 2019). A telemedicina abrange toda a prática médica realizada à distância, independente do instrumento utilizado para essa relação (televisão, celular, internet entre outros). A prática não é nova, e tem origem em Israel, sendo bastante aplicada nos Estados Unidos, Canadá e países da Europa (Portal Telemedicina, 2019)

Desde o início da prática, na década de 1950, evoluiu no seu conceito. Ao princípio, os poucos hospitais que a utilizavam, faziam chegar a pacientes em locais remotos, por meio de televisões, a conduta médica. Mas com o avanço dos meios de comunicação, o contato entre médico e paciente ou entre os profissionais de saúde ficou mais simples e prático: a relação e a troca de informações foi ampliada com o telefone fixo, depois com os celulares, e se tornou ainda mais rápida com a internet (Portal Telemedicina, 2019).

Em 2002, o CFM lançou a Resolução nº 1643/2002 (CFM, 2002), em que define e disciplina a prestação de serviços por meio da telemedicina. Esta Resolução considerou a Declaração de Tel Aviv (Associação Médica Mundial, Tel Aviv, 1999) e definiu a telemedicina como o: "exercício da medicina através da utilização de metodologias interativas de comunicação audiovisual e de dados, com o objetivo de assistência, educação e pesquisa em saúde". Essa Resolução tinha como objetivo restringir problemas éticos e legais que poderiam decorrer do uso da telemedicina, mas, por ser concisa e sem muitos elementos para implantação da telemedicina no Brasil acabou sendo revogada em 2018. Também em 2018, o novo Código de Ética Médica aprovado na Resolução CFM nº 2217 (CFM, 2018) de 27 de setembro de 2018), no art nº 37, faz referência em seu parágrafo único, que: "o atendimento médico à distância, nos moldes da telemedicina ou de outro método, dar-se-á sob regulamentação do Conselho Federal de Medicina"

Em 2020, com a pandemia ocasionada pelo coronavírus, a telemedicina alavancou o seu uso, pela possibilidade de atendimento médico virtual em época de isolamento social. A Lei nº 13.989 de 15 de abril de 2020 (Brasil, 2020) surge para regulamentar o uso da telemedicina durante o período de crise pelo COVID-19. O

Art 3º dessa norma diz que “entende-se por telemedicina, entre outros, o exercício da Medicina mediado por tecnologias para fins de assistência, pesquisa, prevenção de doenças e lesões e promoção de saúde”, entretanto a perícia médica não foi enquadrada dentro dessa lei.

Com a interrupção dos trabalhos periciais devido a pandemia, a sociedade passou a cobrar a resolução de suas demandas periciais, principalmente as perícias previdenciárias do Instituto Nacional de Seguridade Nacional (INSS), acarretando aumento das ações judiciais (Jornal Agora São Paulo, 2020). O Poder Judiciário, pelo acúmulo de processos pendentes pela ausência de perícia médica presencial, começou a cogitar a possibilidade de realização de “teleperícia” ou “perícia por teleconferência”. Deste modo, foi necessário que o CFM se manifestasse com relação ao tema trazendo à sociedade as muitas discussões que foram travadas no sentido de aprovação ou não da telemedicina no âmbito das perícias médicas.

Deste modo, o objetivo deste trabalho foi levantar junto à plataforma digital do Conselho Federal de Medicina (CFM) ([www.portal.cfm.gov.br](http://www.portal.cfm.gov.br)) as resoluções e pareceres referentes ao uso da telemedicina no âmbito das perícias médicas brasileiras, com a finalidade de realizar uma revisão narrativa (Rother, 2007), considerando os documentos obtidos dos Conselhos Regionais de Medicina e do próprio CFM, bem como do Conselho Federal de Medicina ([www.portal.cfm.gov.br](http://www.portal.cfm.gov.br)), além da legislação e normas mencionadas nos referidos documentos, estas obtidas no site do planalto <http://www.planalto.gov.br/>, e dos órgãos naqueles mencionados (da Imprensa Nacional <https://www.in.gov.br/>, Ministério Público Federal <http://www.mpf.mp.br/>, Conselho Nacional de Justiça <https://www.cnj.jus.br/>, Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo <http://www.cremesp.org.br/> e Justiça Federal <https://www.enfam.jus.br/> )

## 2. DESENVOLVIMENTO

Foram encontrados 24 documentos na plataforma do CFM a respeito da matéria. Destes, 9 eram do CFM (Brasil, 2003, 2009, 2013, 2015, 2018, 2019, 2020) 2 do CREMESP (Brasil, 2014, 2015), 1 do CRM-MT (Brasil, 2018), 2 do CRM-DF (Brasil, 2015, 2020), 1 do CREMERJ (Brasil, 2020), 2 do CRM-SC (Brasil, 2020), 3 do CRM-MG (Brasil, 2016, 2020), 1 do CREMEC (Brasil, 2020), 2 do CREMEB (Brasil, 2015, 2020) e 1 do CREMAM (Brasil, 2018). Quanto às normas, foram citadas a Lei nº 13.989 de 15/04/2020 (Brasil, 2020), Lei nº 13.979 de 06/02/2020 (Brasil, 2020), Portaria do Ministério da Saúde nº 467 de 03/02/2020 (Brasil, 2020), a Portaria do Ministério da Saúde nº 188 de 20/03/2020 (Brasil, 2020), a Resolução nº 317 do CNJ de 30/04/2020 (Brasil, 2020) e Recomendação nº4/2020/PFDC/MPF de 06/05/2020 (Brasil, 2020).

Os documentos encontrados foram agrupados entre aqueles escritos antes de 2020 e os escritos durante o ano de 2020. O motivo desta divisão baseia-se no fato de que o ano 2020 foi marcado pela alta demanda e questionamento acerca da telemedicina e possibilidade de realização de perícia por esta forma devido ao isolamento social imposto pela pandemia do coronavírus. Os documentos oficiais acerca do tema foram ordenados de forma cronológica e de acordo com o tipo normativo. O CFM como Autarquia Federal, tem legitimação ativa para editar Resoluções e fiscalizar o exercício profissional. **Resolução** é definida pelo CFM como “ um ato administrativo que produz efeito jurídico imediato, e impõe obrigatoriedade no seu cumprimento a partir de sua publicação, projetando efeitos de maneira inexorável” (Protocolo CFM N° 6396/96 de 19/12/1996; Brasil, 1996). **Parecer** é o “relatório final do processo-consulta, obrigatoriamente aprovado em plenária do Conselho de Medicina” (Resolução CFM 2070/2014 de 20/02/2014; Brasil, 2014). O processo-consulta origina-se de um questionamento enviado ao Conselho Federal e Regionais de Medicina e deve conter toda a documentação e pesquisa bibliográfica para subsidiar o relator na emissão de seu parecer. **Despacho** é a decisão de autoridade administrativa acerca de assunto submetido à sua apreciação (Justiça Federal, 2011).

## 2.1- Documentos anteriores ao ano de 2020:

a) **Parecer do CFM nº32/2003** (CFM, 2003), resposta do Conselho Regional de Medicina do Mato Grosso do Sul a uma consulta em 28/04/2003, que trata do seguinte assunto: “A perícia é um ato médico e não pode ter seu resultado determinado por programa de informática, pois isto fere a autonomia do médico”. Essa consulta ao CFM foi realizada pois o INSS adotou um programa de informática designado SABI (Sistema de Administração de Benefício por Incapacidade) e houve questionamento de que esse programa estaria tomando as decisões da perícia, não permitindo que fosse modificado pelo perito. Após consulta, foi identificado que o programa funcionava da seguinte forma: o médico preenchia uma tela do computador com dados clínicos e exame clínico, até essa fase sem nenhum limitador. Ocorre que, o sistema fixava alguns parâmetros em fase seguinte com a data do início da doença e o CID-10, para objetivar uma análise estatística, exigindo a codificação pelo CID do motivo real que levou a incapacidade. A Câmara Técnica de Informática e Telemedicina do CFM estudou o assunto sobre certificação de software de apoio à decisão médica. O sistema que foi questionado era para auxílio em estatística. Entretanto, a interferência direta de programas informatizados sobre diagnóstico e duração da incapacidade temporária, rejeitando o provável diagnóstico e obrigando o médico a alterá-lo para o programa aceitar o tempo estimado foi inaceitável. Não existiam nos protocolos, do ponto de vista científico, nenhuma doença em que se pudesse ser estabelecidos com exatidão períodos de tempo pré determinados a serem concedidos para afastamento do trabalho. Essa consulta concluiu que a perícia médica é um ato médico e não pode ter resultado determinado por programa de informática, pois assim agindo, feriria a autonomia do médico. Entendeu-se que a decisão da perícia seria exclusivamente decisão médica, não podendo estar submetida à aprovação de um programa de computador. Reveja os tempos verbais de forma em geral no texto. Aqui seria tudo passado.

b) **Resolução do CFM nº1931/2009** (CFM, 2009) publicada em 24/09/2009, onde aprovou o Código de Ética Médica. O capítulo XI deste Código, com o título de “Auditoria e Perícia Médica”, apresentou sete artigos que vedam ao médico diversos

atos, entre eles, o art. 92 que veda ao médico “assinar laudos periciais, auditoriais ou de verificação médico-legal quando não tenha realizado pessoalmente o exame”. Este Código foi revogado pela Resolução CFM nº 2217/2018 (CFM, 2018).

c) **Despacho do CFM - SEJUR nº194/2013** (CFM, 2013) de 16/05/2013 acerca de: “Telemedicina. Processo consulta nº 09/2012”. Esse documento foi motivado por solicitação de orientação da junta médica do Ministério Público Federal sobre como proceder para viabilizar perícias médicas por videoconferência, considerando que já está cumprindo as recomendações no Parecer CFM nº 09/2012 (CFM, 2012). Este despacho estabeleceu que há a necessidade da presença de um médico membro da junta médica oficial no mesmo recinto do periciando, desde que os outros médicos peritos, que trabalhem à distância, solicitem inscrição provisória no Conselho Regional do estado onde será realizada a perícia. O despacho citou a Resolução do CFM nº1643/2002 (CFM, 2002), que definiu e disciplinou a prestação de serviços da telemedicina no art.5º e parágrafo único:

Art. 5º As pessoas jurídicas que prestarem serviços de Telemedicina deverão inscrever-se no Cadastro de Pessoa Jurídica do Conselho Regional de Medicina do estado onde estão situadas, com a respectiva responsabilidade técnica de um médico regularmente inscrito no Conselho e a apresentação da relação dos médicos que componentes de seus quadros funcionais.

Parágrafo único: No caso de o prestador for pessoa física, o mesmo deverá ser médico e devidamente inscrito no Conselho Regional de Medicina.

Também citou outra Resolução do CFM, a de nº 1890/2009 (CFM, 2009) que definiu e normatizou a telerradiologia no art. 9º:

Art. 9º As pessoas jurídicas que prestarem serviços em Telerradiologia deverão inscrever-se no Cadastro de Pessoa Jurídica do Conselho Regional de Medicina do Estado onde estão situadas, com a respectiva responsabilidade técnica de um médico com título de especialista em radiologia e diagnóstico por imagem regularmente inscrito no Conselho Regional e a apresentação da relação dos demais médicos especialistas componentes do quadro funcional

O entendimento deste documento é que é necessária a inscrição definitiva dos médicos peritos apenas no Estado em que atua, sendo contudo obrigatória a

presença de pelo menos um médico no local da perícia. A empresa que presta serviço de telemedicina deverá estar inscrita no CRM onde está situada e mantém sua inscrição primária, estando dispensada de manter registro nos demais estados da federação.

d) **Parecer nº 158.443/2012 do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp)** (CREMESP, 2012) aprovado em 15/04/2014 sobre “monitoração neurofisiológica intraoperatória”. Este documento concluiu que a monitorização neurofisiológica intraoperatória é ato médico e não pode ser realizada por telemedicina ou monitorização remota, sob qualquer circunstância, sendo indispensável a presença do médico que a realiza na sala onde ocorre o ato monitorado.

e) **Parecer do CFM nº 07/2015** (CFM, 2015) de 25/02/2015 em resposta a consulta do Conselho Regional de Medicina do Paraná a respeito de “Consultoria técnica de auditoria à distância”. O parecer citou a Resolução CFM nº1643/2002 sobre Telemedicina (CFM,2002) e a Resolução CFM nº2107/2014 sobre Teleradiologia (CFM,2014), que regulamenta a prestação de serviços médicos à distância. Entretanto, elas não abrangeram a atuação de médico na função de auditor. A Resolução CFM nº1948/2010 (CFM, 2010) modificada pela Resolução CFM nº 2011/2013 (CFM, 2013), estabeleceu que há vedação ética quanto ao exercício de auditoria médica à distância, quando o profissional atua em outro estado, por intermédio de quaisquer meios eletrônicos. Por fim, o parecer acrescentou que o médico investido da função de auditor encontra-se sob a égide do Código de Ética Médica(CFM, 2009) especialmente o Cap.XI - Auditoria e Perícia Médica.

f) **Parecer nº142.829/2014 do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp)** (CREMESP, 2015), aprovado em 24/04/2015, cujo assunto é : “Referente atendimento a recém-nascido, o qual a família mudou-se para outro país e solicitam que o Pediatra continue fazer mensalmente a distância, todas as orientações referentes a puericultura”. O parecer foi motivado por uma médica que recebeu proposta de uma família que mudou-se para o exterior para manter acompanhamento de rotina de puericultura e receber honorários por este

serviço. O CREMESP respondeu que a proposta recebida pela consulente por parte da família fere a ordem ética, que visa a segurança do paciente. Concluiu que, a médica não poderia assumir responsabilidade profissional e, conseqüentemente, não poderia receber honorários pelo contato a distância.

g) **Parecer nº 10/15 do Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia (Cremeb)** (CREMEB, 2015), datado de 15/05/2015, cuja ementa refere: “Comercialização de um serviço de orientação médica por telefone”. Este parecer foi motivado por consulta enviada por diretor de empresa de Serviços Médicos Móveis, que avaliou a possibilidade de colocar à venda um produto com objetivo de fornecer “informações médicas individuais de caráter elucidativo e educativo”, comercializando um “serviço de Orientação Médica por telefone”. O parecer incluiu a abordagem para a telemedicina e discutiu que a tele-assistência, incluindo a tele-consulta, a tele-triagem, a interconsulta e a segunda opinião. O parecer afirmou que o atendimento através do telefone é considerado um dos tipos de telemedicina, no caso a tele-consulta, baseado na Declaração de Tel Aviv sobre Responsabilidades e normas éticas na utilização da Telemedicina (Associação Médica Mundial, 1999).

No Brasil, o CFM manifestou desaprovação à prática de consulta à distância, se o médico assistente não tiver uma relação prévia com seu paciente, segundo a Resolução nº1974/2011 (CFM, 2011), no art. 3º item “n”: “ É vedado ao médico consultar, diagnosticar ou prescrever por qualquer meio de comunicação de massa ou a distância”. Essa Resolução proibiu as consultas por telefone e internet com o objetivo de evitar que médicos oferecessem exclusivamente serviços a distância.

Assim, o parecer finaliza que, não se justifica a consulta telefônica sob alegação de redução de custos e simplificação de atendimento. O atendimento telefônico tem que ter sua prática facultada apenas para situações em que sejam prestadas pelo médico assistente. Assim, ele concluiu que “ não é admissível que, em serviço telefônico, um médico possa prestar informações sobre situações específicas de quaisquer pacientes que não tenha atendido presencialmente”.

h) **Parecer nº 99/2015 do Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal (CRM-DF)** (CRM-DF, 2015), datado de 01/12/2015, com a seguinte ementa: “Consulta quanto à regularidade ética da junta médica oficial DNIT/sede

(Departamento nacional de infraestrutura de transporte /MT)- Realizar exames periciais médicos por meio de videoconferência". Esse parecer foi respondido? baseado no Parecer CFM nº 09/2012 (CFM, 2012), que discorreu a respeito da realização de perícia médica administrativa em que um ou mais membros da Junta Médica Oficial realiza avaliação pericial por videoconferência, sendo que pelo menos um dos membros da junta, esteja presente no mesmo recinto que o periciando, garantindo ao periciando o exame presencial caso o requeira e imparcialidade e sigilo do exame. O entendimento foi que tal situação está protegida pela Resolução do CFM nº 1643/2002 (CFM, 2002), ou seja, pode-se utilizar a videoconferência na perícia médica sem prejuízo do sigilo profissional, desde que os médicos peritos a distância solicitem inscrição provisória no Conselho Regional onde será realizada a perícia. Assim, desde que observadas as condições (infraestrutura tecnológica pertinentes à guarda, manuseio e transmissão de dados, confidencialidade, privacidade e garantia de sigilo profissional), foi considerado ético o pleito.

i) **Parecer nº 24/2016 do Conselho regional de Medicina do Estado de Minas Gerais (CRM-MG)** (CRM-MG, 2016) datado de 24/02/2016, onde constou o seguinte tema: "A responsabilidade profissional do atendimento cabe ao médico assistente do paciente. A normatização da telemedicina está na Resolução CFM nº 1643/2002". O parecer afirma que a telemedicina seria uma oferta de serviços ligados aos cuidados com a saúde, nos casos em que a distância é um fato crítico. Assim, os serviços de telemedicina teriam como finalidade colocar um especialista em contato com o médico assistente. As condutas seriam de responsabilidade do médico assistente, que poderia, ou não, concordar com o parecer do orientador à distância, pois quem realmente examinou o paciente foi aquele. Assim, este parecer concluiu que é ético pedir auxílio por telemedicina e a responsabilidade da conduta é do médico assistente e do consultor na proporção de sua participação. A prevenção de demanda judicial consiste na elaboração de um prontuário que respalde legalmente a conduta tomada e uma relação médico-paciente fundamentada em respeito e confiança.

j) **Despacho da Coordenadoria Jurídica do CFM (COJUR- CFM) nº 102/2018** (CFM, 2018), de 19/02/2018 sobre: "Telemedicina. Inscrição de Médicos

nos Conselhos Regionais de Medicina”. Esse documento foi originário de questionamento ao CFM de empresa de Telemedicina que alegava que os médicos prestadores de serviço possuíam registro apenas em Minas Gerais. A empresa colocava que “o médico presta o serviço para nós e nós prestamos o serviço de Laudo para nossos clientes”. A empresa alegou também que possuía um parecer do Conselho Regional de Minas Gerais que esclareceu que os médicos não precisavam estar inscritos nos estados de origem dos clientes.

Constou no despacho que o CFM se posicionou através da Resolução nº1948/10 (CFM, 2010), que regulamentou a concessão de visto por até 90 dias para médico que, sem caráter habitual e sem vínculo empregatício local, venha a atuar em outro estado. A finalidade da inscrição do médico nos Conselhos Regionais visava a adequada fiscalização. Cita também a Resolução CFM nº 2017/2014 (CFM, 2014) que tratou da responsabilidade do médico no atendimento à distância, mas não previu expressamente que o médico que atuasse na telemedicina deveria ter registro profissional nos conselhos regionais de cada Estado para onde pudesse enviar os laudos. Essa obrigação advém da Resolução nº1948/10 (CFM, 2010) que obrigou o profissional médico que atuasse de forma permanente em mais de uma Unidade da Federação, tivesse o registro nos respectivos Conselhos Regionais de Medicina.

**k) Parecer nº 19/2018 do Conselho Regional de Medicina do Estado do Amazonas (Cremam) (CREMAM, 2018)** datado de 25/09/2018 com o seguinte assunto: “ Perícia Médico-Odontológica à distância para os servidores federais que residem nos municípios do interior do Amazonas através de sistema de videoconferência”. Tal parecer foi motivado após consulta da Universidade Federal do Amazonas, para realização de perícia médico-odontológica à distância por sistema de videoconferência. A finalidade da consulta da Universidade era obter economia do erário e facilitar a realização de perícias devido às peculiaridades regionais do estado do Amazonas por possuir difícil acesso geográfico. O parecer tomou como base a Resolução do CFM nº 1643/2002 (CFM, 2002) que previu a realização de atos médicos a distância, desde que resguardados a confidencialidade, o sigilo e a segurança do paciente. Por fim o parecer conclui:

Com base nos fundamentos supra apresentados, entendendo que os atos administrativos — perícias médicas administrativas - executadas pela Perícia Médica Oficial da Unidade SIASS/UFAM e a Gerência Multidisciplinar de Telessaúde /UFAM atendem as exigências estabelecidas pelo Conselho Federal de Medicina, estando protegidos pela Resolução 1.643/02. Para o fiel cumprimento das disposições legais, consultante deverá proceder seu registro no Cadastro de Pessoa Jurídica do Conselho Regional de Medicina do Amazonas, com a respectiva responsabilidade técnica de um médico regularmente inscrito no Conselho e a apresentação da relação dos médicos que componentes de seus quadros funcionais.

l) **Resolução nº 2.217/2018 do CFM** (CFM, 2018) de 27/09/2018, onde “Aprova o Código de Ética Médica”. Este código manteve o Capítulo XI com o título de “Auditoria e Perícia Médica”, onde discorreu sete 7 artigos que são vedados ao médico. O art. 92 vedou ao médico “assinar laudos periciais, auditoriais ou de verificação médico-legal quando não tenha realizado pessoalmente o exame”

m) **Parecer nº17/2018 do Conselho Regional de Medicina do Mato Grosso do Sul (CRM-MT)** (CRM-MT, 2018) de 16/10/2018, que abordou o seguinte assunto: “Acerca da atividade do médico no exercício da profissão e nas atividades do consultório”, onde se concluiu que o exame físico é parte integrante do ato médico e é possível responder os pacientes através de e-mails, desde que realizados a anamnese e exame físico previamente. Entretanto, tal conduta não substitui a consulta e não poderá ser cobrada isoladamente. Esse documento tomou como base o Código de Ética Médica (CFM, 2018), capítulo V, art.37, onde foi vedado ao médico: “prescrever tratamento ou outros procedimentos sem exame direto do paciente (...). O atendimento médico à distância, nos moldes de telemedicina ou de outro método dar-se-á sob regulamentação do CFM”.

n) **Despacho do CFM nº 303/2019** (CFM, 2019) de 05/07/2019, com o seguinte assunto:

Pedido de manifestação. Perícias médicas assistente técnico. Recomendação TRT. ofício do TST. Remessa diretoria. Avaliação. Infração ética. Sigilo. Art. 73 do CFM. Matéria técnica. O enquadramento jurídico dos fatos dependerá da avaliação do caso concreto e da conjugação das normas, dando-se prevalência à norma que possui maior carga valorativa (axiológica), na efetiva concretização.

Esse documento solicitou providências junto ao TST (Tribunal Superior do Trabalho) no que tange à questão das perícias realizadas por fisioterapeutas em processos de Justiça do Trabalho, inclusive quanto à questão da participação de assistentes técnicos fisioterapeutas em perícias médicas. O entendimento do COJUR (Coordenadoria Jurídica)/CFM foi que, no caso de perícias médicas, o médico poderá obter autorização do paciente no sentido de permitir a participação de assistentes técnicos não médicos.

## **2.2. Documentos do ano de 2020:**

Com o enfrentamento da pandemia de Covid-19 que iniciou no Brasil em 2020, várias regulamentações do Conselho Federal de Medicina e dos Conselhos Regionais de Medicina foram publicadas. Nestas, várias questões foram levantadas, inclusive se seria possível a realização de perícia pela telemedicina. Destacam-se abaixo, as publicações encontradas no site do CFM.

a) **Despacho COJUR CFM nº197/2020** (CFM, 2020) datado de 06/04/2020 com a seguinte ementa: “Análise Jurídica. Realização perícias médicas não presenciais durante a pandemia COVID-19”. Neste documento, o presidente do Centro de Inteligência Judiciária do Rio Grande do Norte solicitou avaliação do CFM por meio de consulta à Câmara Técnica de Medicina Legal e Perícias Médicas sobre uma alternativa técnica e viável para continuidade do serviço pericial ou minimização de sua paralisação durante a pandemia. Esse Despacho referenciou o Código de Processo Civil (CPC) (Brasil, 2015), art. 464: “a prova pericial consiste em exame, vistoria ou avaliação”. Citou também o Código de Ética Médica (CFM, 2018), que vedou a realização de perícia sem realização de exame pessoal no periciando, no art 92 : É vedado ao médico: “assinar laudos periciais, auditoriais ou de verificação médico-legal, caso não tenha realizado pessoalmente o exame”.

Analizou ainda o Parecer CFM nº4/2017 (CFM, 2017), em que consta:

É vedado ao perito médico assinar laudos periciais quando não tenha realizado pessoalmente o exame no requerente, salvo em caso de óbito quando poderá ser designado a realizar perícia indireta documental. Na.

impossibilidade do periciando comparecer ao exame médico pericial, o perito médico deverá proceder à visita hospitalar ou domiciliar para comprovação in loco da incapacidade laborativa.

Outra Resolução do CFM, a de nº 1948/2010 (CFM, 2010) também considerou que não há possibilidade de realização de perícia por meio eletrônico em seu art 2º: “É vedada a realização de perícias e auditorias por intermédio de quaisquer meios eletrônicos”.

Esse Despacho, igualmente baseado no Parecer do CFM nº 09/2012 (CFM, 2012), afirmou que, para que a Junta Médica Oficial possa atuar com parte da equipe médica remota, persiste a necessidade da presença do periciando diante de, pelo menos, um médico, desde que garantidos a imparcialidade e sigilo do exame. O Instituto Brasileiro de Perícias Médicas (IBPM, 2020) não recomenda a realização de perícia médica indireta, exceto: a prova pericial que se mostra impossível (óbito) ou em casos de demanda judicial.

Esse documento concluiu que, o posicionamento do CFM não legitima a prática de perícia médica não presencial e, em caso de Junta Médica Oficial, há a necessidade da presença do periciando diante de pelo menos um médico.

**b) Resolução nº 454/2020 do Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal (CRM-DF)** (CRM-DF, 2020) datado de 29/04/2020, onde se “Dispõe sobre o uso de ferramentas de telemedicina específica para médicos que atendem o trabalhador e dá outras providências”. Resolve:

Art. 1 É vedado o uso de Telemedicina para atendimento de trabalhadores submetidos à exames ocupacionais: admissional, retorno ao trabalho, mudança de função, periódico e demissional.

Parágrafo único. É indispensável o exame físico com aplicação da semiologia presencial durante o exame ocupacional para emissão de Atestado de Saúde Ocupacional

Art.2º É vedada a realização de teleperícia para fins de avaliação de capacidade laborativa ou valoração de sequela em trabalhador sem a presença de um dos peritos junto ao periciando para proceder o exame físico.

Art.3º Ao médico é permitido o atendimento do trabalhador por meio de Telemedicina, com vistas a assistência médica nos casos de urgência, na impossibilidade de realizar o atendimento presencial.

A Resolução colocou que não é cabível a realização de exames ocupacionais por telemedicina, pois não configuram assistência à saúde, nos quais é indispensável a propedêutica do exame físico para concluir se o trabalhador está apto ou não para o trabalho. Se impõem a suspensão dos exames ocupacionais para evitar a transmissão do SARS-CoV2 entre trabalhadores e contactantes e os exames ocupacionais realizados no prazo de 60 dias, após o encerramento do estado de calamidade pública, acordado com a Norma Técnica da Associação Nacional de Medicina do trabalho (ANAMT), Associação Médica Brasileira (AMB) e CFM de 29/03/2020 (ANAMT, 2020).

c) **Parecer nº 08/2020 do Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará (Cre MEC)** (CREMEC, 2020) datado de 04/05/2020, com o seguinte assunto: “Fatores de risco e atividade médica na pandemia COVID-19”. A consulta realizada a este conselho referiu-se à perspectiva de retorno ao trabalho dos médicos que apresentam comorbidades. O Conselho opinou que os médicos com mais de 60 anos e/ou comorbidades deveriam ser deslocados para atividades remotas (Telemedicina) ou burocráticas, resguardados do contato direto (presencial) com os pacientes. A orientação foi manter o distanciamento social enquanto perdurar a pandemia e poderia ser mantido as diferentes modalidades de telemedicina (tele orientação, teleconsulta, tele-interconsulta e telemonitoramento).

d) **Resolução nº 309/2020 do Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro (Cremerj)** (CREMERJ, 2020) datado de 29/05/2020 que “Dispõe sobre o uso de ferramentas de Telemedicina específica para médicos que atendem o trabalhador e dá outras providências durante a pandemia de SARS-CoV2/COVID-19”. Este Conselho Regional de Medicina lançou resoluções muito próximas do Conselho do Distrito Federal, exceto pelo art 3º, onde faz citações de quais situações é permitido o atendimento ao trabalhador por telemedicina na impossibilidade de atendimento presencial: “em situações em que o trabalhador encontra-se em local remoto como plataformas marítimas, aeronaves, embarcações, áreas de mineração ou outros locais onde não seja possível o encontro presencial”.

O parecer concluiu que os exames ocupacionais deveriam estar suspensos para evitar a transmissão entre o SARS-CoV2/COVID-19 e exames ocupacionais

deveriam ser realizados no prazo de 60 dias, contado da data de encerramento do estado de calamidade pública (ANAMT, 2020). Por fim, afirma que está em consonância com a Resolução do CRM-DF nº 454/2020.

e) **Parecer nº 36/2020 do Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina (CRM-SC)** (CRM-SC, 2020) datado de 08/06/2020, sobre: “ Perícia médica/médico perito/telemedicina/atendimento”. Compreendeu a seguinte Ementa: “ médico que realiza perícia médica, com recursos de telemedicina, sem proceder o exame clínico direto do paciente ou trabalhador, incorre em ilícito ético”. A questão que motivou o parecer foi uma consulta de um médico perito do Estado de SC sobre o posicionamento ético do Conselho, uma vez que alguns juízes estavam solicitando perícia indireta de periciando vivos durante a pandemia. O Conselho responde o Parecer citando o Parecer nº 3/2020 do CFM (CFM, 2020), que foi ratificado por meio da Nota Técnica Conjunta de 30/04/2020 (CFM, 2020), assinado pelo CFM, pela Associação Brasileira de Medicina Legal e Perícias Médicas (ABMLPM) e pela Associação Nacional de Medicina do Trabalho (Anamt), onde se encontra: “ Recomendam fortemente aos médicos que se abstenham de realizar teleperícia sob pena de incorrer em infração ética”. Citou ainda a Resolução CFM 2217/2018- o Código de Ética Médica (CFM, 2018) no art 92 :” é vedado ao médico assinar laudos periciais, auditoriais ou de verificação médico-legal, caso não tenha realizado pessoalmente o exame”. Concluiu afirmando que: “Claro está que, o médico que realiza perícia médica, com recursos de telemedicina, sem proceder o exame clínico direto do paciente ou trabalhador, incorre em ilícito ético”.

f) **Parecer nº115/2020 do Conselho regional de Medicina do Estado de Minas Gerais (CRM-MG)** (CRM-MG, 2020) datado de 19/06/2020 com a seguinte Ementa:

As normas expedidas pelo Conselho Regional de Medicina, no período da pandemia, e os procedimentos exarados até o momento não legitimam a prática de perícias médicas não presenciais, exceto no caso de junta médica quando da presença do periciando diante de pelo menos um médico perito.

O motivo da consulta foi motivado por um médico que trabalhava com perícia administrativa em serviço público federal. A chefia administrativa demandou aos

peritos a realização de perícias por videoconferência, sem ao menos um perito estar na presença do periciando. A justificativa para a atitude do administrador, foi que a perícia por videoconferência é baseada no Ofício CFM nº 1756/2020-Cojur (CFM, 2020) de 19/03/2020 sobre “telemonitoramento”, que é o ato realizado sob orientação e supervisão médica para monitoramento ou vigência à distância de parâmetros de saúde e/ou doença. Assim, no julgamento da chefia administrativa, a perícia poderia ser realizada por videoconferência com todos os médicos à distância do periciando. O referido médico também questionou ao Conselho, se o Parecer do CFM nº 3/2020 (CFM, 2020) seria válido somente para Perícias Judiciais.

O Conselho respondeu citando o Parecer CFM nº 09/2012 (CFM, 2012) que tratou da realização de videoconferências em perícias administrativas, onde tem que haver: infraestrutura tecnológica apropriada e, pelo menos, um dos membros tem que estar presente no mesmo recinto que o periciando e, na outra ponta os outros médicos. Além do mais, os médicos peritos à distância, tem que solicitar inscrição provisória no Conselho Regional do estado onde será realizada a perícia. Faz alusão também ao Despacho COJUR CFM 197/2020 (CFM, 2020), já citado neste trabalho, que versa sobre a realização de perícias médicas não presenciais durante a pandemia que verificou que não há legitimidade de prática de perícia médica não presencial. Informou ainda que, no caso de parte da Junta estar fazendo perícia remota, persiste a necessidade da presença do periciando diante de, pelo menos, um médico. O Parecer CFM nº 3/2020 (CFM, 2020) afirmou que “médico perito judicial que utiliza recurso tecnológico sem realizar exame direto no periciando afronta o Código de Ética Médica”. Apesar de tratar especificamente de perito judicial, o entendimento é de que o princípio do ato pericial é o mesmo, independente da origem.

Por fim, este documento concluiu que, perícia médica não é telemonitoramento, e sim: “é um elenco de procedimentos propedêuticos e técnicos, tendo por finalidade esclarecer um fato de interesse administrativo, previdenciário, trabalhista, civil ou criminal na formação de um juízo” (França, 2019)

**g) Resolução nº 367/2020 do Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia (Cremeb)** (CREMEB, 2020) datado de 08/07/2020, que “dispõe sobre a assistência médica a partir de ferramentas de telemedicina , durante estado de

calamidade pública que determina o isolamento, quarentena e distanciamento social”. Constou na Resolução:

Art. 1º Fica facultada aos profissionais médicos a assistência não presencial com uso de ferramentas de telemedicina e telessaúde nos termos dessa Resolução.

§ 1º O médico que atender pacientes localizados no estado da Bahia deverá estar regularizado junto ao Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia.

§ 2º O médico deverá informar ao paciente todas as limitações inerentes ao uso da telemedicina.

**§ 3º Esta resolução não autoriza a prática de Teleperícia ou perícias virtuais no estado da Bahia.**

Art. 2º São as modalidades de telemedicina e telessaúde a que se refere o art.1ºdesta Resolução: Teleorientação, Telemonitoramento, Teleinterconsulta, Teleconsulta e Teleconsulta hospitalar

Art. 3º Constituem as modalidades de telemedicina e telessaúde acima mencionadas:

§ 1º Teleorientação, permite que profissionais da medicina realizem à distância a orientação e o encaminhamento de pacientes em distanciamento social

§ 2º Telemonitoramento, permite a realização de ato sob orientação e supervisão médica para monitoramento ou vigilância à distância de parâmetros de saúde e/ou doença

§ 3º Teleinterconsulta, permitida exclusivamente para troca de informações e opiniões entre médicos,para auxílio diagnóstico ou terapêutico

§ 4º Teleconsulta, permitida a consulta do paciente, com a possibilidade de prescrição por parte do médico de tratamento, solicitação de exames ou outros procedimentos, sem o exame direto do paciente

§ 5º Teleconsulta hospitalar, permitida quando o médico e pacientes estão dentro do mesmo serviço de saúde e o médico, por restrições justificáveis de realizar o exame direto do paciente, acessa o prontuário, obtém informações a partir de outros médicos e profissionais de saúde, e, eventualmente se comunica com o paciente a distância e, a partir destes dados, faz registros, emite relatórios, solicita exames e prescreve medicamentos e procedimentos.

Essa Resolução esclareceu que o ato médico realizado com paciente é ato realizado no local onde o paciente estiver localizado, assim o médico que atender um paciente no estado da Bahia tem que estar regularizado junto ao Conselho Regional da Bahia. Menciona a Lei nº 13.989/2020 (Brasil, 2020) que não tornou obrigatória a obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para a prática de telemedicina durante a pandemia. A presente Resolução repetiu a recomendação legal para evitar limitação de acesso a essa forma de atendimento, principalmente em populações vulneráveis e carentes.

Por fim, fez ressalva à situação **que** não se aplica a telemedicina e poderia haver dúvidas: a teleperícia. Ela ressaltou o Parecer CFM nº 03/2020 (CFM, 2020) que veda a prática de teleperícia citando a necessidade do exame físico presencial.

h) **Parecer CFM nº10/2020** (CFM, 2020) datado de 09/07/2020, a respeito do seguinte assunto “Dúvidas quanto à prova técnica simplificada no campo da perícia médica”. A consulta foi motivada pela Associação Brasileira de Medicina Legal e Perícias Médicas (ABMLPM- Regional DF), que apresentou questionamentos diante da prova técnica simplificada, prevista do Código de Processo Civil (CPC) de 2015. O questionamento se baseou na possibilidade de realização de perícia sem o exame físico direto no periciando nas ações de avaliação de capacidade, dano físico ou mental, nexos causal, definição de diagnóstico ou prognóstico se ou poderia substituir por prova técnica simplificada.

A prova técnica simplificada está prevista no CPC (Lei nº 13.105/2015), art. 464 (Brasil, 2015):

§ 2º De ofício ou a requerimento das partes, o juiz poderá, em substituição à perícia, determinar a produção de prova técnica simplificada, quando o ponto controvertido for de menor complexidade

§ 3º A prova técnica simplificada consistirá apenas na inquirição de especialista, pelo juiz, sobre ponto controvertido da causa que demande especial conhecimento científico ou técnico.

§ 4º Durante a arguição, o especialista, que deverá ter formação acadêmica específica na área objeto de seu depoimento, poderá valer-se de qualquer recurso tecnológico de transmissão de sons e imagens com o fim de esclarecer os pontos controvertidos da causa

O parecer discorreu sobre a Lei nº 13.989/2020 (Brasil, 2020), art 3º, que entendeu por telemedicina o “exercício da Medicina para assistência, pesquisa, prevenção de doenças e lesões e promoção de saúde”. Não autorizou o uso da telemedicina para fins periciais. Assim como a Resolução CFM 1643/2002 (CFM, 2002) que define a telemedicina, também não autorizou seu uso para perícia médica. O Ofício CFM 1756/2020 COJUR (CFM,2020) colocou a liberação excepcional da telemedicina enquanto durar a pandemia COVID-19 nas modalidades de teleorientação, telemonitoramento e teleinterconsulta. Não mencionou teleperícia.

Este parecer do CFM colocou que a prova técnica simplificada só poderia ser utilizada quando o fato discutido no processo for de fácil compreensão para quem tem conhecimento técnico, sendo assim dispensada a prova pericial (exames e vistorias). Não poderia ser considerada um perícia propriamente dita e sim uma modalidade de prova de menor complexidade que atenderia apenas num ponto controvertido do processo.

Assim, o este Parecer concluiu que, se o médico for nomeado em juízo deverá atender por dever legal e ético. Se for questionado sobre avaliação de capacidade, dano físico ou mental, nexos causal, diagnóstico ou prognóstico, deverá responder que necessita do exame presencial, e o uso de recurso tecnológico sem o exame direto no periciando afronta o Código de ética Médica e as normas do CFM.

i) **Parecer nº 46/20 do Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina (CRM-SC)** (CRM-SC, 2020) datado de 20/07/2020, **no qual** constou o seguinte assunto: “PERÍCIA MÉDICA/ TELEMEDICINA/COVID-19”. Apresentou a seguinte ementa: “Médico que realiza perícia médica presencial acompanhado de colegas com recurso de Telemedicina para compor junta médica não incorre em ilícito ético”. O parecer foi motivado por uma consulta de um médico que trabalhava na perícia administrativa, comparecendo presencialmente ao trabalho. Os demais colegas eram do grupo de risco e estavam com trabalho remoto. Ele alegava estar realizando perícias admissionais, entretanto houve a necessidade de realização de composição de junta médica para avaliação de aposentadoria de servidores. Ele questionou se haveria infração ética em agendar a perícia com o servidor, sendo examinado presencialmente por este médico e os demais médicos acompanharem a perícia por teleconferência.

O CRM-SC respondeu que, se o médico que realizou a perícia, com recursos de telemedicina, sem proceder o exame clínico direto do paciente ou trabalhador, incorreu em ilícito ético, conforme parecer CFM nº3/2020 (CFM, 2020) sendo ratificado pela Nota Técnica conjunta do CFM, ABMLPM e da Anamt (CFM, 2020) . No caso em questão, se houve a presença de um médico a realizar o exame pericial de maneira presencial, sendo acompanhado por outros colegas por telemedicina não acarretou em infração ética.

j) **Parecer nº152/2020 do Conselho Regional de Medicina do Estado de Minas Gerais (CRM-MG)** (CRM-MG, 2020) datado de 31/07/2020, com a seguinte ementa: “As normas expedidas pelo Conselho Federal de Medicina e os posicionamentos exarados até o momento não legitimam a prática de perícias médicas não presenciais”.

O motivo da consulta ao CRM-MG foi um médico psiquiatra que trabalhava com perícia administrativa na prefeitura de Betim-MG. Ele alegou que, devido a pandemia pelo COVID-19, recebeu a determinação de homologar automaticamente, sem perícia, todos os atestados, o que foi convencionado de “perícia indireta”, sendo a perícia presencial exceção e não a regra. Então, esse médico solicitou que todas as perícias psiquiátricas fossem presenciais. Ressaltou que a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) posicionou-se contra o ato pericial a distância, por meios eletrônicos, sem a presença física de, pelo menos, um perito. A ABP encaminhou um Ofício no dia 28/05/2020 ao Conselho Nacional de Justiça (CNJ) tratando a respeito da teleperícia, que foi autorizada pela Resolução nº 317/2020 de 30/04/2020 pelo próprio CNJ (Brasil, 2020).

A resposta do parecer foi baseada na Lei nº13.989/2020 (Brasil, 2020) e na Resolução do CFM nº1643/2002 (CFM, 2002), que mencionam a telemedicina, mas não houve previsão do uso da perícia médica pela telemedicina. Citou também a Resolução do CFM nº2011/2013 (CFM, 2013) que regulamentou o visto provisório para exercício temporário do médico em outro estado por até noventa dias. Referenciou o Despacho do CFM-COJUR nº197/2020 (CFM, 2020), que não legitimou a prática de perícia médica não presencial e, no caso de Junta Médica Oficial com equipe remota, persiste a necessidade da presença do periciando diante de, pelo menos, um médico. Relaciona ainda o Despacho do CFM-COJUR nº 579/2020 (CFM, 2020), onde está descrito que, se no decorrer da produção da prova técnica simplificada, o Juiz perceber que a matéria controvertida não é tão simples como parecia, ele poderá determinar a realização de perícia técnica de acordo com a normas processuais, lembrando que o perito é auxiliar da justiça, com obrigações legais.

O presente parecer mencionou também o parecer CFM nº 09/2012 (CFM, 2012) que tratou sobre videoconferência em perícias administrativas, onde pelo menos um dos membros da Junta Médica Oficial deverá estar no mesmo recinto que o periciando. Descreveu também os pareceres do CFM nº3/2020 (CFM, 2020) e

nº10/2020 (CFM, 2020), que vedaram ao médico a realização de perícia médica sem a realização de avaliação física presencial. Por fim, citou o art 92 do Código de Ética Médica (CFM, 2018) que proibiu o médico assinar laudos periciais, sem ter realizado pessoalmente o exame. Assim, o parecer concluiu que seria impossível a realização de exame médico pericial sem a presença física do perito para avaliar o periciando e as normas expedidas pelo Conselho federal de Medicina não legitima, até o momento, a prática de perícia médica não presencial.

### 2.3- Implicações ético-legais do uso da telemedicina na perícia médica:

A pandemia pelo SARS-CoV-2 em 2020 foi declarada oficialmente no Brasil pela Portaria do Ministério da Saúde nº188 de 03/02/2020 (Brasil, 2020), **na qual** o Ministro da Saúde declarou “Emergência de Saúde Pública de importância nacional (ESPIN) em decorrência de infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). O Conselho Federal de Medicina enviou o Ofício CFM nº1756/20-COJUR (CFM, 2020) ao Ministério da Saúde em 19/03/2020, onde reconheceu o uso da Telemedicina da seguinte forma:

5- Este Conselho Federal de Medicina (CFM) decidiu aperfeiçoar ao máximo a eficiência dos serviços médicos prestados e, EM CARÁTER DE EXCEPCIONALIDADE E ENQUANTO DURAR A BATALHA DE COMBATE AO CONTÁGIO DA COVID-19, reconhecer a possibilidade e a eticidade da utilização da telemedicina, além do disposto na Resolução CFM nº 1.643, de 26 de agosto de 2002, nos estritos e seguintes termos: 6. **Teleorientação:** para que profissionais da medicina realizem à distância a orientação e o encaminhamento de pacientes em isolamento; 7. **Telemonitoramento:** ato realizado sob orientação e supervisão médica para monitoramento ou vigência à distância de parâmetros de saúde e/ou doença. 8. **Teleinterconsulta:** exclusivamente para troca de informações e opiniões entre médicos, para auxílio diagnóstico ou terapêutico (grifo nosso)

Posteriormente, o Ministério da Saúde para regulamentar e operacionalizar as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública, publicou a Portaria de Ministério da Saúde nº 467 (Brasil, 2020) de 20/03/2020, onde “dispõe em caráter excepcional e temporário, sobre as ações de Telemedicina, com o objetivo de regulamentar e operacionalizar as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública”.

Em 03/04/2020 a Associação Brasileira de Medicina Legal e Perícias Médicas (ABMLPM) lançou uma Nota Técnica onde esclarecia a aplicação de telemedicina em Medicina Legal e Perícias Médicas (ABMLPM, 2020). Esta Nota Técnica considerou que a falta do exame presencial, poderá favorecer atos de simulação, metassimulação e dissimulação durante a perícia. Ponderou também que a atividade médico pericial não são ações de urgência/ emergência e, o documento médico legal é muito complexo, pois transforma “o fenômeno biológico e/ou científico em discurso destinado a terceiros , no caso os julgadores *sensu lato*” . Assim, a ABMLPM entendeu que a telemedicina não é aplicável à perícia médica de forma direta. Com relação à perícia médica indireta, realizada apenas em documentação médica, é necessário esclarecer que não se aplica o exame médico presencial.

No mesmo mês de abril de 2020, o CFM publicou o Parecer nº 3/2020 (CFM, 2020) no dia 08/04/2020 sobre "Teleperícias ou perícias virtuais" com a seguinte Ementa: “O médico Perito Judicial que utiliza recurso tecnológico sem realizar o exame direto afronta o Código de Ética Médica e demais normativas emanadas do Conselho Federal de Medicina”. Este parecer foi motivado por uma consulta do Conselho Nacional de Justiça, pois os benefícios por incapacidade, auxílio-doença e aposentadoria por invalidez, representavam o maior número de processos em Juizados Especiais Federais tanto em âmbito local quanto nacional. Por serem benefícios de importância a subsistência de muitas famílias, o Magistrado começou a defender a teleperícia. A argumentação da Justiça foi que “há o contato visual em tempo real, permitindo a observação de reações fisionômicas e possibilitando a visualização de movimentos corporais, utilizando a câmera do equipamento, realização de anamnese e análise de documentos”. O CFM, contra argumentou que é impossível a avaliação médico-pericial sem o exame físico direto do periciando. Este parecer admitiu a aplicação de recursos tecnológicos em junta médica , quando um dos peritos realiza o exame físico e, os outros médicos acompanham à distância e todos assinam o laudo pericial. Citou a perícia indireta que é uma perícia documental ou em objetos, não aplicada às pessoas. Afirmou que a perícia médica sem o exame físico afronta incisivamente o art. 92 do Código de Ética Médica. Este parecer também faz alusão à Resolução 1643/02 do CFM (CFM, 2002) sobre aplicação da telemedicina, fundamentada na assistência do paciente em situação de emergência, e não se aplica a perícia judicial para concessão de

benefícios. Ainda citou a Lei 12.842/2013 (Brasil, 2013) que decretou que o ato médico pericial é atividade privativa do médico. Por fim, concluiu que, o médico perito judicial que utiliza recurso tecnológico sem realizar o exame direto no periciando afronta o Código de Ética Médica e demais normativas do Conselho Federal de Medicina.

Em 15/04/2020, foi publicada a Lei nº 13.989 de 2020 (Brasil, 2020) que: “Dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2)”. Constou no art. 3º desta Lei: “Entende-se por telemedicina, entre outros, o exercício da medicina mediado por tecnologias para fins de assistência, pesquisa, prevenção de doenças e lesões e promoção de saúde”. O art 5º colocou também que a prestação de serviço de telemedicina deverá seguir os padrões éticos usuais do atendimento presencial. Assim, essa Lei regulamentou o uso da telemedicina enquanto durar a crise pelo coronavírus no Brasil.

A Justiça continuou a vislumbrar na telemedicina como meio para solucionar muitos de seus problemas internos em relação à perícia médica. Com isso passou a lançar normativas para a realização de perícia virtual justificando-se na celeridade processual. Em 22/04/2020 a Justiça Federal do Paraná emite a Nota Técnica nº04/2020– PRCTBCLIPR (Brasil, 2020) com relação à “Prova Técnica Simplificada para verificação de incapacidade, capacidade laborativa ou deficiência para fins de instrução de processos da competência previdenciária. Albergue legal. Aplicabilidade.”. A definição, por este documento, de Prova Técnica Simplificada (PTS) consiste na “substituição” da perícia por uma simples inquirição pelo juiz a um especialista, sobre ponto controvertido da causa que demande conhecimento técnico ou científico. Assim, na PTS examina-se diretamente o objeto controvertido da causa - atestados, exames, prontuários. A presente Nota Técnica ressaltou a dispensa de “perícia médica tradicional” no âmbito dos Juizados Especiais Federais. Destacou ainda que a PTS não se confunde com a teleperícia ou perícia indireta e não poderia ser considerada infração ética. Analisou que a perícia médica indireta é um exame pericial completo, mas não exercido sobre o objeto da prova, já a PTS substitui o ato pericial, pois examina-se diretamente o objeto da causa. Concluiu afirmando que devido ao acúmulo de perícias pendentes, fosse empreendido a PTS para dar “vazão aos processos envolvendo os cidadãos de maior vulnerabilidade social e causas de menor complexidade”.

Em 30/04/2020, a Resolução nº 317 do CNJ (Brasil, 2020), resolveu que:

As perícias em processos judiciais que versem sobre benefícios previdenciários por incapacidade ou assistenciais serão realizadas por meio eletrônico, sem contato físico entre perito e periciando, enquanto perdurarem os efeitos da crise ocasionada pela pandemia do novo coronavírus

Para a realização de “teleperícia”, esta resolução dispõe que os tribunais deverão criar “salas de perícia virtual” na plataforma emergencial de videoconferência para atos processuais disponibilizados pelo CNJ, conforme consta no art. 2º da presente Resolução nº317 do CNJ (Brasil, 2020). Em 06/05/2020, Ministério Público Federal publicou a Recomendação nº4/2020/PFDC/MPF (Brasil, 2020), onde recomendou que o CFM não adotasse medidas contrárias à realização de perícias eletrônicas e virtuais por médicos durante o período de pandemia da COVID-19 (coronavírus) e não instaure procedimentos disciplinares contra médicos por elaboração de Parecer Técnico Simplificado em Prova Técnica Simplificada.

### 3. CONCLUSÃO

O objetivo principal deste trabalho foi avaliar se existe reconhecimento da prática da telemedicina na perícia médica brasileira. Conclui-se que, apesar de haver uma fomentação no meio jurídico para a implantação da teleperícia, hoje ela constitui uma infração ética, segundo o Conselho Federal de Medicina e Conselhos Regionais, apesar de haver estimulação no meio jurídico para sua implantação. Atualmente só existem dois cenários para a adoção da telemedicina na perícia médica. A primeira possibilidade seria a “perícia indireta ou documental” onde não existe o objeto físico pericial. A segunda perspectiva seria a perícia formada por Junta Médica Oficial, onde um médico faria o exame físico presencial no periciando e os demais médicos poderiam participar da perícia por videoconferência, e, se houver concordância, todos assinariam o laudo. Por fim, o “ato médico pericial” é uma atividade de ciência e arte, com a única finalidade de trazer a verdade para o laudo pericial, peça importante num processo judicial, entretanto ele se torna muito frágil sem o exame físico pericial.

#### 4. REFERÊNCIAS

- 1- Associação Brasileira de Medicina Legal e Perícias Médicas. Nota técnica de esclarecimento sobre aplicação de telemedicina em Medicina Legal e Perícias Médicas de 03 de abril de 2020. [www.abmlpm.org.br](http://www.abmlpm.org.br).
- 2- Associação Médica Mundial. Assembléia Geral da Associação Médica Mundial. *Declaração sobre responsabilidades e normas éticas na utilização da telemedicina*. Tel Aviv, 1999.
- 3- Brasil, Conselho Federal de Medicina (CFM). Despacho CFM nº 303/2019 de 05 de julho de 2019. Pedido de manifestação. Perícias médicas assistente técnico. Recomendação TRT. Ofício do TST. Remessa diretoria. Avaliação. Infração ética. Sigilo. Art.73 do CEM. Matéria técnica. O enquadramento jurídico dos fatos dependerá da avaliação do caso concreto e da conjugação das normas, dando-se prevalência à norma que possuir maior carga valorativa (axiológica) na efetiva concretização. [www.portal.cfm.org.br](http://www.portal.cfm.org.br).
- 4- Brasil, Conselho Federal de Medicina (CFM). Despacho COJUR nº 102/2018 de 19 de fevereiro de 2018. Consulta. Telemedicina. Inscrição de Médicos nos Conselhos Regionais de Medicina. [www.portal.cfm.org.br](http://www.portal.cfm.org.br).
- 5- Brasil, Conselho Federal de Medicina (CFM). Despacho COJUR nº 197/2020 de 06 de abril de 2020. Análise jurídica. Realização de perícias médicas não presenciais durante a pandemia COVID-19. [www.portal.cfm.org.br](http://www.portal.cfm.org.br).
- 6- Brasil, Conselho Federal de Medicina (CFM). Despacho SEJUR nº194/2013 de 16 de maio de 2013. Telemedicina. Processo Consulta n. 09/2012. Resolução CFM n. 1643/2002. [www.portal.cfm.org.br](http://www.portal.cfm.org.br)
- 7- Brasil, Conselho Federal de Medicina (CFM). Parecer CFM nº 7/2015 de 25 de fevereiro de 2015. Consultoria técnica de auditoria à distância. [www.portal.cfm.org.br](http://www.portal.cfm.org.br).
- 8- Brasil, Conselho Federal de Medicina (CFM). Parecer CFM nº 10/2020 de 09 de julho de 2020. Dúvidas quanto à prova técnica simplificada no campo da perícia médica. [www.portal.cfm.org.br](http://www.portal.cfm.org.br).
- 9- Brasil, Conselho Federal de Medicina (CFM). Parecer nº 3/2020 de 08 de abril de 2020. Teleperícias ou perícias virtuais. [www.portal.cfm.org.br](http://www.portal.cfm.org.br).
- 10- Brasil, Conselho Federal de Medicina (CFM). Parecer nº 09/2012 de 23 de março de 2012. Realização de perícia médica administrativa em que um ou mais

membros da JMO realize(m) a avaliação pericial por meio de videoconferência.

[www.portal.cfm.org.br](http://www.portal.cfm.org.br).

11- Brasil, Conselho Federal de Medicina (CFM). Processo-consulta nº32/2003 de 28 de abril de 2003. A perícia médica é um ato médico e não pode ter seu resultado determinado por programa de informática, pois isso fere a autonomia do médico.

[www.portal.cfm.org.br](http://www.portal.cfm.org.br)

12- Brasil, Conselho Federal de Medicina (CFM). Resolução nº1643 de 26 de agosto de 2002. Define e disciplina a prestação de serviços através da Telemedicina. Diário Oficial da União, Brasília- (DF) 2002 26 Ago. Seção 1:205

13- Brasil, Conselho Federal de Medicina (CFM). Resolução nº 1931/2009 de 17 de setembro de 2009. Aprova o Código de Ética Médica. *Diário Oficial da União*, Brasília (DF) 2009 15 abr. Seção1:90.

14- Brasil, Conselho Federal de Medicina (CFM). Resolução nº2011 de 22 de fevereiro de 2013. Altera o caput do artigo 2º da Resolução CFM nº1948/10 publicada no Diário Oficial da União, Seção1, pág 85, em 6 de julho de 2010, que regulamenta a concessão de visto provisório para exercício temporário por até 90 (noventa) dias para médico que, sem caráter habitual e vínculo de emprego local, venha a atuar em outro estado. [www.portal.cfm.org.br](http://www.portal.cfm.org.br).

15- Brasil, Conselho Federal de Medicina (CFM). Resolução nº 2.217 de 27 de setembro de 2018. Aprova o Código de Ética Médica. Diário Oficial da União, Brasília- (DF) 2018 01 Nov Seção 1:179

16- Brasil, Conselho Federal de Medicina (CFM). Ofício CFM nº1756/2020-COJUR de 19 de março de 2020 ao Exmo Sr. Ministro da Saúde.. [www.portal.cfm.org.br](http://www.portal.cfm.org.br).

17- Brasil. Decreto-Lei Nº 12.842 de 10 de julho de 2013. Dispõe sobre o exercício da Medicina. [www.planalto.gov.br](http://www.planalto.gov.br).

18- Brasil. Conselho Nacional de Justiça. Resolução nº 317 de 30 de abril de 2020. Dispõe sobre a realização de perícias em meios eletrônicos ou virtuais em ações em que se discutem os benefícios previdenciários por incapacidade ou assistenciais, enquanto durarem os efeitos da crise ocasionada pela pandemia do novo Coronavírus, e dá outras providências. [www.atos.cnj.jus.br](http://www.atos.cnj.jus.br)

19- Brasil. Decreto-Lei Nº 13.105, de 16 de março de 2015. Código de Processo Civil. [www.planalto.gov.br](http://www.planalto.gov.br).

20- Brasil. Decreto-Lei Nº13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância

internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. *Diário Oficial da União*, Brasília (DF) 2020 07 fev. Seção1:1.

21- Brasil. Decreto-Lei Nº13.989, de 15 de abril de 2020. Dispõe sobre o uso de telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2) *Diário Oficial da União*, Brasília (DF) 2020 15 abr. Seção1:73.

22- Brasil. Justiça Federal do Paraná. Nota Técnica nº04/2020- PRCTBCLIPR de 22 de abril de 2020. Prova Técnica Simplificada para verificação de incapacidade, capacidade laborativa ou deficiência para fins de instrução de processos da competência previdenciária . Albergue legal. Aplicabilidade. [www.enfam.jus.br](http://www.enfam.jus.br).

23- Brasil, Ministério da Saúde. Portaria nº188 de 03 de fevereiro de 2020. Declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). *Diário Oficial da União*, Brasília (DF) 2020 04 fev. Seção1:1.

24- Brasil, Ministério da Saúde. Portaria nº467 de 20 de março de 2020. Dispõe em caráter excepcional e temporário, sobre as ações de Telemedicina com o objetivo de regulamentar e operacionalizar as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional previstas no art. 3º da Lei nº13.979, de 6 de fevereiro de 2020, decorrente da epidemia de COVID-19. *Diário Oficial da União*, Brasília (DF) 2020 23 mar. Seção1:1.

25- Brasil. Ministério Público Federal. Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão. Recomendação nº4/2020/PFDC/MPF de 06 de maio de 2020. Procedimento administrativo PA-PPB nº1.00.000.007208/2020-56. [www.mpf.mp.br/pfdc](http://www.mpf.mp.br/pfdc)

26- Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Decreto-Lei nº12.842, de 10 de julho de 2013. Dispõe sobre o exercício da Medicina. [www.planalto.gov.br](http://www.planalto.gov.br).

27- Conselho Federal de Medicina, Associação Médica Brasileira, Associação Brasileira de Medicina Legal e Perícias Médicas e Associação Nacional de Medicina do Trabalho. Nota técnica conjunta de 30 de abril de 2020. Teleperícia. [www.portal.cfm.org.br](http://www.portal.cfm.org.br)

28- Conselho Federal de Medicina, Associação Médica Brasileira e Associação Nacional de Medicina do Trabalho. Nota técnica conjunta de 29 de março de 2020. Ref: Medida provisória nº 927 de 22 de março de 2020- da suspensão de exigências administrativas em Segurança e Saúde no Trabalho. [www.anamt.org.br](http://www.anamt.org.br).

29- Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia (CREMEB). Parecer CREMEB nº 10/15 de 15 de maio de 2015. Comercialização de um serviço de orientação médica por telefone. [www.portal.cfm.org.br](http://www.portal.cfm.org.br).

30- Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia (CREMEB). Resolução CREMEB nº367/2020 de 08 de julho de 2020. Dispõe sobre a assistência médica a partir de ferramentas de telemedicina, durante estado de calamidade pública que determina isolamento, quarentena e distanciamento social e revoga as Resoluções CREMEB nº 363 e 365/2020. [www.portal.cfm.org.br](http://www.portal.cfm.org.br).

31- Conselho Regional de Medicina do Estado do Amazonas (CREMAM). Parecer CREMAM nº19/2018 de 25 de setembro de 2018. Perícia médico-odontológica à distância para os servidores federais que residem nos municípios do interior do Amazonas, através do sistema de video-conferência. [www.portal.cfm.org.br](http://www.portal.cfm.org.br).

32- Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará (CREMEC). Parecer CREMEC nº08/2020 de 04 de maio de 2020. Fatores de risco e atividade médica na pandemia da COVID-19. [www.portal.cfm.org.br](http://www.portal.cfm.org.br).

33- Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal (CRM-DF). Parecer CRM-DF nº 99/2015 de 01 de dezembro de 2015. Regularidade ética da junta Médica Oficial/DNIT-Sede realizar exames periciais médicos por meio de videoconferência. Apenas um perito se deslocaria ficando os outros dois na sede acompanhando “on line” e posteriormente os 3 assinando as atas dos exames realizados. [www.portal.cfm.org.br](http://www.portal.cfm.org.br).

34- Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal (CRM-DF). Resolução CRM-DF nº454/2020 de 29 de abril de 2020. Dispõe sobre o uso de ferramentas de telemedicina específica para médicos que atendem o trabalhador e dá outras providências. [www.portal.cfm.org.br](http://www.portal.cfm.org.br).

35- Conselho Regional de Medicina do Estado do Mato Grosso (CRM-MT). Parecer CRM-MT nº 17/2018 de 25 de setembro de 2018. Acerca da atividade do médico, no exercício da profissão e nas atividades de consultório. [www.portal.cfm.org.br](http://www.portal.cfm.org.br)

36- Conselho Regional de Medicina do Estado de Minas Gerais (CRM-MG). Parecer nº 24/2016 de 26 de fevereiro de 2016. A responsabilidade profissional do atendimento cabe ao médico assistente do paciente. A normatização da telemedicina está na Resolução CFM nº1643/2002. [www.portal.cfm.org.br](http://www.portal.cfm.org.br).

37- Conselho Regional de Medicina do Estado de Minas Gerais (CRM-MG). Parecer nº 115/2020 de 19 de junho de 2020. As normas expedidas pelo Conselho Federal de Medicina, no período da pandemia, e os posicionamentos exarados até o momento não legitimam a prática de perícias médicas não presenciais, exceto no caso de junta médica quando da presença do periciando diante de pelo menos um médico perito. [www.portal.cfm.org.br](http://www.portal.cfm.org.br).

38- Conselho Regional de Medicina do Estado de Minas Gerais (CRM-MG). Parecer nº 152/2020 de 31 de julho de 2020. As normas expedidas pelo Conselho Federal de Medicina e os posicionamentos exarados até o momento não legitimam a prática de perícias médicas não presenciais. [www.portal.cfm.org.br](http://www.portal.cfm.org.br).

39- Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro (CREMERJ). Resolução CREMERJ nº309/2020 de 29 de maio de 2020. Dispõe sobre o uso de ferramentas de Telemedicina específica para médicos que atendem o trabalhador e dá outras providências durante a pandemia de SARS-CoV/COVID-19. [www.portal.cfm.org.br](http://www.portal.cfm.org.br).

40- Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina (CRM-SC). Processo Consulta nº 36/2020 de 08 de junho de 2020. Perícia Médica/ Médico perito/ Telemedicina/ Atendimento. [www.portal.cfm.org.br](http://www.portal.cfm.org.br).

41- Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina (CRM-SC). Processo Consulta nº 46/2020 de 20 de julho de 2020. Perícia Médica/ Telemedicina/ COVID-19. [www.portal.cfm.org.br](http://www.portal.cfm.org.br).

42- Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP). Parecer nº150.138/10 de 23 de março de 2012. Sobre realização de perícia indireta. [www.cremesp.org.br](http://www.cremesp.org.br).

43- Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP). Parecer nº158.443/2012 de 11 de abril de 2014. Sobre Monitoração Neurofisiológica Intraoperatória. [www.portal.cfm.org.br](http://www.portal.cfm.org.br).

44- Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP). Parecer nº142.829/2014 de 24 de abril de 2015. Referente a atendimento a recém-nascido, o qual a família mudou-se para outro país e solicitam que o Pediatra continue a fazer mensalmente a distância, todas as orientações referentes a puericultura. [www.portal.cfm.org.br](http://www.portal.cfm.org.br).

45- Epiphany, E.B., Vilela, J. R. P. X.. *Perícias médicas teoria e prática*. 1ed. Rio de Janeiro: G. Koogan, 2009.

- 46- Fávero, F. *Medicina Legal*. 12a ed. Belo Horizonte: Villa Rica Editoras Reunidas Limitada, 1991.
- 47- Figueiredo, A. M.; Freire, H.; Lana, R. L. *Profissões da saúde: Bases éticas e legais*. Rio de Janeiro: Revinter, 2006.
- 48- França, G.V. *Medicina Legal*. 11a ed. Rio de Janeiro: G.Koogan, 2019.
- 49- Gomes, Hélio. *Medicina Legal*. 5a ed., vol. 1. Rio de Janeiro: Livraria Freitas Bastos s/a, 1958.
- 50- Jornal Agora São Paulo, *INSS mantém postos fechados e justiça é opção para obter benefícios*. São Paulo: 19 de junho de 2020. [www.agora.folha.uol.com.br](http://www.agora.folha.uol.com.br)
- 51- Justiça Federa, *Manual de atos oficiais do Conselho da Justiça Federal*. Brasília, dezembro de 2011. [www.cjf.jus.br](http://www.cjf.jus.br).
- 52- Motta, R.C. *Manual de iniciação em Perícias Médicas*, 3a. Ed. São Paulo: LTr, 2016.
- 53-Portal Telemedicina. *O que é telemedicina e como funciona*. [www.portaltelemedicina.com.br](http://www.portaltelemedicina.com.br), 2017.
- 54- Rother, E. T. . *Revisão sistemática x revisão normativa*. São Paulo: Academia Paulista de Enfermagem, Vol. 20, nº 02, abr/jun 2007. [www.scielo.br](http://www.scielo.br).





