
ARTIGO DE REVISÃO

O SEGURO DPVAT E A PERÍCIA PARA AVALIAÇÃO DO DANO CORPORAL PÓS-TRAUMÁTICO EM CASO DE ACIDENTE DE TRÂNSITO NO BRASIL**THE DPVAT INSURANCE AND THE EXPERTISE TO EVALUATE POST-TRAUMATIC BODY DAMAGE IN CASE OF A TRAFFIC ACCIDENT IN BRAZIL**Thiago Mamoru Sakae¹Taisa Fantini Schaefer²Gislene Rosa Feldman Moretti Sakae³Flávio Ricardo Liberali Magajewski⁴**RESUMO**

Os acidentes de trânsito constituem-se como um grave problema de saúde pública e o número de indivíduos com sequelas por acidente de trânsito têm aumentado significativamente. O seguro obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores (DPVAT) veio de modo a amparar uma necessidade social. Tem como objetivo indenizar as vítimas de acidente de trânsito em caso de invalidez permanente e de despesas médicas e hospitalares, ou os beneficiários das mesmas em caso de morte. A realização dos exames médicos periciais se faz mandatória, com o objetivo de qualificar e quantificar as lesões corporais quanto à extensão, gravidade e perenidade. O Brasil já conta com diversos cursos de pós-graduação na área pericial médica, sendo inúmeros os médicos com preparo suficiente para tal trabalho e que poderiam ser designados para a execução efetiva das perícias necessárias para a solução de processos relacionados ao seguro DPVAT e estagnados pela burocracia. Retirar tais atos periciais da responsabilidade dos institutos médico-legais se faz urgente e um diálogo com entidades específicas ajudaria na elucidação e resolução deste impasse. Beneficiados seriam todos os que, recolhendo tal seguro de forma compulsória, veem prejudicados os seus direitos. Igualmente prejudicados ficam os legistas sobrecarregados e todos os peritos médicos que percebem seu campo de trabalho reduzido por uma ação que fere a legislação vigente. Por fim, a própria qualidade dos documentos resultantes das ações periciais sofre com a inadequação deste trabalho, restando ao contribuinte ver ferido o seu direito de ampla defesa e de um cumprimento justo do que lhe é devido.

¹ Doutor em Ciências Médicas UFSC. Mestre em Saúde Pública UFSC. Professor da Universidade do Sul de Santa Catarina UNISUL. E-mail: thiagosakae@gmail.com

² Pós graduação em Medicina do Trabalho pela Fundação Universidade Regional de Blumenau (2012). Pós Graduação em Perícias Médicas pelo Instituto de Pós Graduação (2016). Cursando Pós graduação em Preceptorial para Residência Médica do SUS pelo Hospital Sírio Libanês.

³ Formada em Medicina pela Universidade do Sul de Santa Catarina - UNISUL - Tubarão-SC

⁴ Doutor em Engenharia de Produção – UFSC, Mestre em Saúde Pública – UFSC. Professor da Universidade do Sul de Santa Catarina UNISUL. E-mail: magajewski@hotmail.com

Descritores: Dano ao paciente. Acidente de trânsito. Medicina legal. Prova Pericial. Direito Processual. Compensação e Reparação. Processo Legal.

ABSTRACT

Traffic accidents are a serious public health problem and the number of individuals with sequelae due to traffic accidents has increased significantly. The mandatory Personal Injury Caused by Motor Vehicles (DPVAT) came in a way to support a social need. Its purpose is to indemnify victims of traffic accidents in the event of permanent disability and medical and hospital expenses, or the beneficiaries thereof in case of death. The performance of expert medical examinations is mandatory, with the purpose of qualifying and quantifying bodily injuries as to extent, severity and permanence. Brazil already has several postgraduate courses in the medical expert area, with numerous physicians with sufficient preparation for such work and who could be assigned for the effective execution of the necessary skills for the solution of processes related to DPVAT insurance and stagnated by bureaucracy. Removing such expert acts from the responsibility of the medical-legal institutes becomes urgent and a dialogue with specific entities would help in the elucidation and resolution of this impasse. Beneficiaries would be all those who, collecting such insurance compulsory, are impaired their rights. Equally prejudiced are overworked coroners and all the medical experts who perceive their field of work reduced by an action that hurts the current legislation. Finally, the very quality of the documents resulting from the expert actions suffers from the inadequacy of this work, leaving the taxpayer to see his right to be severely defended and to comply with what is due.

Keywords: Patient Harm. Accidents Traffic. Forensic Medicine. Expert Testimony. Procedural Law. Compensation and Redress. Legal Process.

INTRODUÇÃO

A necessidade inata da natureza humana em resguardar o que é seu, somando ao fato de que o homem começou a ter consciência de sua efêmera existência e a falibilidade de suas criações, pode ter sido a motivação para a criação do seguro.¹

As primeiras notícias concernente ao seguro de forma, ainda incipiente, assenta sobre a atividade comercial marítima chinesa, no período de 5.000 a 2.300 a.C., época em que a civilização chinesa utilizava o Rio Amarelo para o transporte de pessoas e mercadorias. Como forma de amenizar os eventuais prejuízos da viagem, eram feita a divisão das mercadorias em várias embarcações, para que, se caso alguma embarcação viesse a naufragar ou ocorrer o apresamento, nenhum comerciante perderia toda sua mercadoria, apenas parte delas.¹

Desde então, tornou-se necessária a busca de medidas visando a proteção contra riscos futuros, bem como o aperfeiçoamento das mesmas, afim de se minimizar as perdas contra o patrimônio.

A definição de seguro, em termos jurídicos, pode ser concebida como: “o seguro é uma garantia de recomposição de um dano ou perda futura e incerta. É uma convenção entre partes

que permite, mediante pagamento de certa quantia (prêmio), a reparação futura de um dano apenas possível e hipotético, devidamente estipulado com antecedência na respectiva apólice.²

Os acidentes de trânsito constituem-se, atualmente, como um grave problema de saúde pública e a Organização Mundial de Saúde (OMS) prevê que os seus efeitos irão aumentar se a segurança no trânsito não for adequadamente trabalhada pelos diversos Estados³

Nas últimas décadas do século XX, o processo de motorização maciça, fez disparar os números de sinistralidade rodoviária. A combinação de um aumento rápido da frota de veículos, os recursos limitados para a segurança, bem como para a manutenção das estradas, produziu verdadeiros estragos, sobretudo em regiões como a África, Ásia e América Latina.^{3,4}

O crescente aumento do número de veículos nas últimas décadas, em especial da frota de motocicletas como meio de trabalho, por ser mais ágil e de custo reduzido, é referido como fator que contribui para a manutenção das elevadas taxas de acidentes de trânsito. A situação revela uma evolução crescente de acidentes de trânsito com vítimas, sendo que 70% das mortes ocorrem no local do acidente e os restantes algum tempo após a retirada do ferido do local.³

O número de indivíduos com sequelas por acidente de trânsito tem aumentado significativamente. Entre as possíveis explicações para esse fenômeno incluem-se: o maior número de acidente de trânsito entre jovens que apresentam melhores condições de saúde para sobreviver aos traumatismos graves, a maior velocidade aliada aos dispositivos de segurança dos veículos (cinto de segurança de três pontos, *airbags*, controles de tração e frenagem eletrônicos etc), o aumento do número de veículos pesados, os avanços nas técnicas médicas de ressuscitação que permitem que doentes que outrora teriam perecido consigam sobreviver.⁵

O seguro obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores (DPVAT) veio de modo a amparar uma necessidade social.^{1,4} Está incluído no rol dos seguros obrigatórios e refere-se ao seguro relativo a danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não. Tem como objetivo indenizar as vítimas de acidente de trânsito em caso de invalidez permanente e de despesas médicas e hospitalares, ou os beneficiários das mesmas em caso de morte. A indenização devida pelo seguro em causa não depende do apuramento de culpa do proprietário ou do condutor do veículo.⁴

As vítimas de acidentes de trânsito podem ver-se envolvidas em processos judiciais de diversos tipos, sendo submetidas a exames médicos periciais no âmbito do Direito Penal (caso a situação possa constituir um ilícito criminal), do Direito Civil (para definição dos danos suscetíveis de ser objeto de indenização), Direito Previdenciário ou até do Direito do Trabalho (caso o acidente corresponda, simultaneamente, a acidente de trajeto).^{4,6-9}

A realização dos exames médicos periciais se faz mandatória, com o objetivo de qualificar e quantificar as lesões corporais quanto à extensão, gravidade e perenidade. O relatório pericial deve promover a correta descrição e análise do evento traumático e da sua vivência, dos elementos de dano temporários e permanentes, e a ponderação/avaliação do nexo de causalidade entre o traumatismo e as lesões ou sequelas, bem como da data de cura/consolidação das lesões, visando a posterior avaliação dos diversos parâmetros de dano na pessoa em função do enquadramento legal da perícia.⁶⁻⁹

O objetivo do presente estudo foi fazer uma revisão da literatura sobre os métodos de avaliação do dano corporal pós-traumático em caso de acidente de trânsito no Brasil.

REVISÃO DA LITERATURA

O diploma legal que primeiro introduziu a reparação dos acidentes de trânsito no Brasil foi o Decreto-Lei 73/1966, de 21 de novembro, regulamentado pelo Decreto 61867/1967, de 7 de dezembro. Todos os proprietários de veículos foram obrigados a segurá-los contra os acidentes originados pela sua utilização. O seguro obrigatório DPVAT é atualmente disciplinado pela Lei 11945/2009, de 4 de junho, onde são descritos os critérios de indenização e as instituições que devem realizar as avaliações dos danos pessoais sofridos.^{4,6}

Uma alteração importante no seguro aconteceu com a Lei 11945/2009, de 4 de junho, que introduziu uma tabela que “fraciona” o corpo humano em diversas partes, estabelecendo uma série de taxas que devem ser observadas para a fixação da indenização devida em caso de invalidez permanente, além de disposições orientadoras quanto à utilização desta tabela e outras orientações.^{4,6}

As indenizações são pagas em caso de morte e invalidez permanente, e o reembolso de despesas médicas, independentemente do apuramento de culpa, da identificação do veículo ou de outras verificações, desde que haja vítimas, transportadas, ou não. Na hipótese de invalidez permanente, a indenização depende do grau de invalidez que a vítima apresentar.^{4,6}

Avaliação médico-legal e perícia médica

Perícia médica é toda e qualquer ação ou exame realizado por médico, visando a elucidação de fatos que interessem à justiça, provendo-a com dados concretos - ou seja, com provas materiais - acerca de algum objeto em estudo para a consequente formação de um juízo, tanto nas áreas administrativas quanto policiais ou judiciárias.¹⁰ As diversas áreas do Direito

delas dependem e tais não podem ser realizadas de qualquer modo, a não ser de forma técnico-científica, respeitando-se as qualidades exigidas de um perito, tais como a honestidade, a competência técnica, a idoneidade e a ausência de impedimentos legais e que possam contaminar de nulidade os resultados obtidos.^{10,11}

Entende-se no Brasil que o objetivo fundamental do estudo médico-pericial das lesões corporais é a caracterização da sua extensão, gravidade e perenidade, ou seja, sua quantidade e qualidade.⁸

As perícias para efeito de atribuição de indenização por acidente de trânsito podem ser realizadas nos Institutos Médico Legais (IML), tribunais ou companhias de seguros.⁴ Aos IML são remetidos, através do Delegado de Polícia, todos os casos de acidentes de trânsito tendo em vista avaliar o dano para efeitos de indenização pelo DPVAT. A Lei 6194/1974¹², de 19 de dezembro, estabelece que as avaliações periciais das vítimas de acidentes de trânsito, para fins deste seguro, serão realizadas pelos IML no prazo de até 90 dias, com fornecimento do laudo à vítima com a verificação da existência e quantificação das lesões permanentes, totais ou parciais.¹²

As perícias resultantes são remetidas à Delegacia de Polícia (que pode usar este relatório também para efeitos penais), com uma cópia para a vítima que a encaminhará para a entidade seguradora. No entanto, muitos destes casos, para os quais não é possível estabelecer um acordo entre o sinistrado e a seguradora, seguem para os Tribunais Cíveis. Nestas situações pode ter lugar uma nova perícia, a qual é realizada por um perito privado nomeado pelo Juiz, com base em critérios de confiança. Podem, ainda, as partes, apresentar os seus relatórios periciais, os quais são elaborados por peritos privados contratados para o efeito.⁴

Metodologia de avaliação do dano corporal

O dano corporal pode ser definido como qualquer alteração ou perturbação da integridade física ou psíquica, com caráter econômico, moral, familiar, penal, laboral, entre outros.¹³ A avaliação médico-legal do dano corporal constitui, na prática, um conceito multidisciplinar, cujo objetivo final é a atribuição de uma indenização, geralmente econômica.^{4,13}

Os elementos que integram esta avaliação, no sentido de delimitar suas fronteiras, são:

- a) A pessoa que sofreu uma alteração mais ou menos brusca na sua integridade psicofísica, existindo um responsável ou uma situação de risco que a determinou;
- b) A compensação ou ajuda que esta pessoa poderá ter direito, seja por uma alteração temporária ou permanente na integridade psicofísica;
- c) A quantificação prévia da alteração da saúde previamente ao cálculo

da indenização, comparando-se o estado de saúde atual com o que existia antes da modificação;
d) A reparação que se estabelece por meio de normas legais e, por vezes, jurídicas.¹³

A avaliação do dano corporal faz recurso a um relatório escrito e o objetivo relativo ao exame pericial efetuado, devendo promover a correta descrição e análise do evento e da vivência do dano, dos elementos de dano temporários e permanentes, a ponderação do nexo de causalidade, bem como da data de cura ou consolidação das lesões, para posterior avaliação dos diversos parâmetros de dano na pessoa, em função do enquadramento legal da perícia.^{6,7}

Portanto, para todos os casos de lesão corporal, cujo primeiro exame tiver sido incompleto, será necessário um “exame complementar de lesão corporal”. De acordo com o artigo 3º da Lei 6194/1974, de 19 de dezembro, a valoração médico legal da invalidez permanente dos acidentes de trânsito deve seguir o disposto no parágrafo 1º, o qual refere que as lesões diretamente decorrentes do acidente, deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei, deixando claro que deve ser comprovado o nexo de causalidade médica entre o dano pessoal e o acidente. Refere-se, ainda, que as lesões serão caracterizadas como permanentes desde que não sejam suscetíveis de melhoria proporcionada por qualquer medida terapêutica, quer dizer, a partir de sua consolidação médico-legal.¹²

Neste sentido, serão indenizadas as sequelas de acordo com o grau de afetação permanente da integridade psicofísica observada, subdivididas em total ou parcial, completa ou incompleta. Na tabela constam itens, com valores percentuais, para uma invalidez permanente total ou parcial. Ou seja, a nova configuração de invalidez permanente, na tabela DPVAT, pode ser total ou parcial, sendo esta, ainda, dividida em completa e incompleta. Se a invalidez for incompleta, será efetuado um enquadramento com uma percentagem proporcional, que corresponde a 75% para sequelas com repercussão intensa, 50% quando a repercussão é moderada e 25% para uma repercussão leve. Adotou-se, ainda, uma percentagem de 10% para sequelas residuais.¹² (Quadro 1)

Quadro 1 – Artigo 3o da Lei no 6.194, de 19 de dezembro de 1974

Danos Corporais Totais Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	Percentual da Perda
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	100
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior	
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral	
Lesões neurológicas que curse com: (a) dano cognitivo-comportamental	

alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	Percentuais das Perdas
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	25
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	10
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	Percentuais das Perdas
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	50
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	10

O enquadramento dessas perdas na tabela de danos pessoais indica o grau de invalidez e a percentagem aplicável ao valor de cobertura. No entanto, e apesar do consignado na lei, esta metodologia de avaliação dos danos permanentes, ainda que mais adequada aos propósitos do Direito Civil, não é seguida na grande parte dos IML do Brasil.⁴

Já no que diz respeito à perícia médica efetuada por médicos privados, para os tribunais, seguradoras e sinistrados, esta tabela é utilizada pouca vezes, não existindo, contudo, entre estes peritos, uma metodologia padronizada, validada e reprodutível de avaliação do dano corporal pós-traumático para efeito da reparação das vítimas, pelo que o modelo de avaliação pericial fica ao critério de cada um. Cada perito define o seu modelo, não sendo raro o relatório que se limita a responder aos quesitos apresentados pelo juiz e pelas partes envolvidas.^{4,8,11}

A avaliação pericial já é de caráter subjetivo, inerente à atividade. Sem a utilização de padrões para a quantificação das lesões, a disparidade intra e inter-observador será ainda maior tendo em vista as diferentes formações dos peritos e dificuldades de padronização dos laudos.

Isto abre margens para desqualificação da perícia, interpor recurso e conseqüente aumento de gastos judiciais.^{14,15}

Esta avaliação não se limita à avaliação de uma simples incapacidade funcional, nem esta pode ser reduzida a uma simples percentagem. Com efeito, torna-se necessária, em primeiro termo, uma descrição minudente das lesões, quando atuais, e/ou das seqüelas resultantes e da repercussão que estas possam ter, tanto na vida pessoal, como na vida profissional da pessoa lesada.¹⁵

Para tanto, nestes casos, o perito não deverá limitar-se a uma descrição sumária dos movimentos que sofrem limitações, em face das seqüelas, antes, deve precisar os gestos que se encontram perturbados ou mesmo impedidos pela limitação dos movimentos, bem como os atos da vida civil e de relação da vítima que se encontram prejudicados, dadas as limitações da gesticulação.^{14,15}

Existem, no entanto, alguns peritos médicos que começam a utilizar o modelo português, o qual se identifica com o modelo europeu, no âmbito do Direito Civil.⁷ Estas perícias têm sido muito bem recebidas pelos tribunais, havendo referência a que essa metodologia proporciona uma melhor descrição e organização dos parâmetros de dano corporal nos relatórios. Também para os peritos que tomam conhecimento do modelo de relatório com a descrição dos diversos parâmetros de dano corporal no capítulo da Discussão e no das Conclusões, existe uma boa aceitação do mesmo e até algum entusiasmo com esta possibilidade.^{4,7,8}

Neste sentido, vem-se observando, por parte dos médicos peritos, um crescente interesse no estabelecimento de parâmetros técnicos para a qualificação e quantificação do dano corporal. Contudo, no Brasil não estão oficialmente definidas normas periciais quanto a esta metodologia de avaliação, o que admite a ocorrência de desigualdades no tratamento de vítimas com danos semelhantes, daí resultando, necessariamente, prejuízos na boa administração da justiça.^{4,7,11,14}

No Brasil, os IML têm um foco predominante criminal e as vítimas de acidente de trânsito são examinadas segundo modelos de avaliações periciais destinadas ao Direito Penal, o que pressupõe perdas de informação relevantes para os processos indenizatórios, além das confusões conceituais que se estabelecem. Por outro lado, no caso das perícias solicitadas pelos tribunais, seguradoras ou mesmo sinistrados, a peritos privados, a ausência de normas é a regra, sendo frequente a simples e direta resposta aos quesitos formulados.^{4,8}

A perícia médica para o seguro DPVAT se trata, portanto, de ação que envolve a esfera cível do Direito brasileiro, não havendo qualquer tipo de ligação com a esfera penal. Esta envolverá avaliação e valoração de danos à integridade física e/ou à saúde, com a finalidade de

sua reparação integral. Assim, a sua quantificação estará voltada para o percentual de área(s) corporal(is) envolvida(s), bem como da importância desta(s) no contexto geral de vida do sinistrado.¹¹

Com o aumento do número e da gravidade dos acidentes de trânsito têm-se ampliado as discussões doutrinárias relacionadas com a avaliação médico-legal no contexto da reparação do dano corporal Direito Civil¹⁴, tendo-se evoluído largamente nesta matéria, nos últimos anos, na Europa.^{4,14}

Em estudo de Silva⁴, baseado em relatórios médico-legais elaborados no Instituto Médico Legal (IML) de Belo Horizonte por motivo de acidente de trânsito, os laudos periciais foram altamente omissos de informações para o objetivo de reparação do dano corporal. Há aspectos fundamentais que devem constar sistematicamente em um relatório deste tipo. Para corroborar estas afirmações, notou-se que 100% das perícias analisadas não apresentavam nexo de causalidade entre o traumatismo e o dano. Da mesma forma, nenhum relatório também constava a data de consolidação médico-legal das lesões nem parâmetros de dano temporário.⁴

Este fato, que reduz de forma clara o valor do relatório pericial para a adequada determinação da indenização a atribuir, exige uma profunda reflexão no sentido de se encontrar um caminho para mudar os procedimentos nesta matéria, dada a relevância das questões em causa - a justiça e a adequada reparação/reintegração das vítimas de acidentes.^{4,8,11}

Em relação aos danos que interessam à esfera cível, deve-se levar em conta determinados conceitos indispensáveis à análise pericial e que nortearão as decisões para que se estipulem os valores das indenizações devidas. São eles: invalidez, deficiência, debilidade, incapacidade e grau de incapacidade, caráter permanente, caráter provisório, total ou parcial.¹¹

O relatório pericial

A metodologia de elaboração do relatório pericial no Brasil seguida nos IML em geral é a do Direito Penal, o que não promove a avaliação dos diversos parâmetros de dano necessários a um relatório desta natureza, com o objetivo de ser traduzida numa indenização fundamentada, porém, antes na avaliação de danos que melhor se aplicam à qualificação jurídico-penal de uma conduta.⁴

Na Europa, e designadamente em Portugal, existem recomendações e orientações para elaboração de relatórios periciais de Clínica Forense no âmbito do Direito Civil, nomeadamente quanto à avaliação de vítimas de acidente de trânsito, com vista a auxiliar os peritos na identificação, descrição, interpretação e valoração dos danos pessoais temporários e permanentes sofridos.⁷

De acordo com as normas portuguesas^{6,7}, o modelo deve ser praticamente igual para todos os âmbitos do Direito em que o exame tenha lugar (Penal, Civil, Trabalho, Família ou Administrativo), até ao capítulo da Discussão, importando depois ter em conta as especificidades e objetivos de cada Direito nos capítulos da Discussão e Conclusões.

Assim, é fundamental conhecer as regras e objetivos do Direito que regem cada tipo de perícia e estar consciente das implicações que o relatório judicial terá na decisão judicial. O relatório possui, em termos probatórios, valor particularmente relevante. É um testemunho escrito de natureza médica, relativo a uma situação da qual analisa as causas e consequências. A sua leitura deverá permitir reconstituir, sem equívocos, todas as observações feitas pelo perito e todos os elementos que fundamentam as conclusões da perícia que concretizou, de forma a que esta possa ser também eventualmente submetida a um saudável contraditório em sede de julgamento ou vir a ser posteriormente possível em caso de eventual agravamento.^{6,7}

O objetivo do relatório pericial é, pois, promover a correta descrição e análise do evento traumático e da sua vivência, dos elementos de dano temporários (lesões, períodos de incapacidade e eventuais tratamentos e complicações) e permanentes (sequelas corporais, funcionais e situacionais), e a ponderação/avaliação do nexos de causalidade entre o traumatismo e as lesões ou sequelas, bem como da data de cura/consolidação das lesões, visando a posterior avaliação dos diversos parâmetros de dano na pessoa (classicamente designado por dano corporal) em função do enquadramento legal da perícia.^{7,10,13-15}

O relatório em direito Civil, deverá conter, além dos elementos descritivos próprios da avaliação pericial do dano corporal, um capítulo com a discussão dos pontos relevantes, que resumidamente se elencam: nexos de causalidade; data de cura ou consolidação das lesões; danos temporários (períodos de déficit funcional temporário total e parcial; períodos de repercussão temporária nas atividades profissionais total e parcial e *quantum doloris*); danos permanentes (déficit funcional da integridade psicofísica expresso em pontos ou percentagem, repercussão das sequelas nas atividades profissionais, dano estético permanente quantificado numa escala de sete graus de gravidade crescente, repercussão das sequelas na vida sexual quantificada no mesmo tipo de escala, repercussão das sequelas nas atividades desportivas e de lazer usando também a mesma escala e referência a dependências ou necessidades futuras da vítima).⁷

Assim, deverá ser considerado um capítulo inicial, de informação, o qual deve compreender dois subcapítulos - “História do Evento” e “Dados Documentais” -, onde o perito descreverá o evento traumático e todos os eventos subsequentes com ele relacionados, com base na informação da vítima ou de quem a acompanhe, incluindo data, local, mecanismo, tipo e circunstâncias do evento traumático, lesões resultantes, estabelecimentos médicos onde foi

assistida, complicações surgidas, tratamentos efetuados, internamentos e datas de alta, consultas em ambulatório e alta, retomada da atividade profissional ou outras circunstâncias, como a mudança de atividade, desemprego ou aposentadoria.^{4,7}

Deve constar, ainda, no capítulo da informação, os dados documentais, geralmente registros clínicos, elementos fundamentais para o melhor conhecimento, descrição e comprovação das lesões sofridas, de eventuais complicações e dos tratamentos efetuados.⁷

Posteriormente deve ser elaborado um capítulo relativo aos antecedentes da vítima. Deve-se interrogar a vítima sobre os seus antecedentes médicos e obter informação clínica sobre eles, apenas assinalando e discutindo no relatório os que constituem um estado anterior suscetível de ter incidência sobre as lesões, a sua evolução e as sequelas observadas.^{4,7,13,14} Este capítulo é fundamental no âmbito da ponderação do nexo de causalidade entre o traumatismo e o dano, nomeadamente pela circunstância de poder dar indicações quanto a eventual estado anterior da pessoa relativamente ao traumatismo.⁷

O capítulo seguinte deverá referir-se ao estado atual da vítima, onde se incluem as queixas, o exame objetivo e os exames complementares. Como o objeto da perícia é a pessoa, englobando os danos por ela sofridos, estes serão considerados em três níveis (corpo, funções e situações de vida), cuja correlação permitirá compreender a relação de causalidade entre os danos no corpo e os danos para a vida concreta do indivíduo em causa.⁷ As queixas devem contemplar os danos relativamente às funções e situações de vida; a descrição pormenorizada e multidisciplinar destas queixas é fundamental.^{4,6,13,14}

No exame objetivo descreve-se o dano no “corpo”, referindo-se o estado geral da pessoa e depois uma descrição orientada e rigorosa, com indicação de todas as características das lesões ou sequelas.⁷ Deve-se proceder a um exame clínico detalhado em função das lesões iniciais e das queixas expressas pela vítima, consignando-se todas as constatações no relatório pericial.^{4,6-8,13-16} Como complemento desta observação pode justificar-se documentar fotograficamente as lesões ou sequelas, incorporada no relatório após prévia autorização escrita da pessoa.⁷

Eventualmente, podem ser necessários exames complementares e que também devem ser descritos no relatório pericial, como exames de imagem, pareceres de especialidades e outros.⁷

Posteriormente à identificação e descrição dos danos, procede-se à sua interpretação e valoração, tendo como ponto de partida o estudo do nexo de causalidade e o estabelecimento da data de consolidação médico-legal das lesões, conforme acima descrito. Nessa sequência, descrevem-se, quantificam-se e fundamentam-se os parâmetros de dano temporário e os

parâmetros de dano permanente. Finalmente, as conclusões deverão constituir um resumo do que consta no capítulo da Discussão.^{4,6-8,13-15}

O relatório deve integrar as respostas aos quesitos, devendo evitar-se, sempre que possível, responder-lhes diretamente, dado que estes constituem um autêntico espantoso para os peritos, tentando, por vezes, condicionar a sua resposta¹⁴, não permitindo a integração dessas respostas no contexto de todo o quadro clínico.^{4,6-8,13-16}

DISCUSSÃO

Os IML no Brasil estão subordinados, na maioria dos Estados, às Secretarias de Segurança Pública, encarregadas das ações policiais. Desta maneira, as lesões decorrentes dos acidentes de trânsito para indenização pelo DPVAT são sempre analisadas como se fossem dolosas, à semelhança das agressões físicas.^{4,11}

Não existe, assim, uma norma específica para avaliação destes danos em sede de Direito Civil, com parâmetros de dano definidos, seguindo-se antes o modelo do Direito Penal, apesar de estes dois ramos do Direito terem objetivos distintos. Assim, as perícias médico-legais realizadas nos IML obedecem a uma metodologia de exame e elaboração do relatório pericial direcionada para resposta aos quesitos oficiais relacionados com lesões corporais prevista no Código Penal, não se fazendo referência a quantificações e valorações dos diversos parâmetros de dano corporal que, noutros países, e para estes casos, se enquadram na metodologia de avaliação do dano corporal em Direito Civil.^{4,7}

Desta maneira, percebe-se um avanço aos limites de ação dos institutos médico-legais, uma vez que tais servem aos interesses do foro penal e não do cível, até mesmo em razão da capacitação dos legisperitos. Com isto pode haver prejuízo na quantificação e valoração dos danos percebidos aos exames periciais. Invasas também estão as competências jurídicas, penal e cível, como consequência de uma imposição de lei que colide frontalmente com as obrigações legispericiais. Resultado disso será a confecção de laudos nem sempre claros e compatíveis com o esperado pelos julgadores legais.¹¹

A atividade de médico perito necessita de uma padronização das condutas e relatórios com intuito de uniformizar ações e contribuir com a boa administração da Justiça. No desenvolvimento da atividade como perito médico-legal no Brasil, depara-se com uma quase ausência de normas quanto à realização de perícias, no âmbito do Direito Civil, para efeito de atribuição de indenização. E, quando essas normas existem, verifica-se o frequente não cumprimento das mesmas.⁴

O modelo português, no âmbito do Direito Civil, pode ser adaptado à realidade brasileira com evidentes vantagens na qualidade pericial e da possibilidade de padronização das práticas, aspecto fundamental para uma boa administração da Justiça.^{4,6,7}

Para o foro cível interessa a reparação integral do dano, o que por vezes se fará valer através da imposição de penas pecuniárias, tais como pagamento de multas, de pensões, de indenizações e de seguros (como o caso do DPVAT). Nesse sentido, não se coloca em questão o fator “culpa” como requisito para sua percepção. As ações periciais devem privilegiar a valoração dos danos de forma quanti-qualitativa, buscando saber sobre o impacto sócio-econômico que provocam, bem como previsões futuras baseadas no conhecimento científico atual.^{4,10,14}

As formas de ação pericial variam conforme os pontos de vista destas duas esferas jurídicas (penal e cível) e cada perito - legisperito e médico perito - deverá apresentar formação profissional e capacitação para a área em que atue. Tal formação específica permitirá um melhor desempenho destes profissionais, assim como o respeito às suas habilitações. Mais ainda, evitará erros cometidos a partir do desconhecimento de causa.¹¹

Com base nisto, impor a avaliação de um legisperito, com o foco de formação e observação voltados para justiça criminal, na área cível, torna-se temerária, em face da fuga de competência e de capacitação que isto implica.¹¹

Visto isso, percebe-se a clara diferença existente acerca da atuação pericial entre ambas as condições. Mais especificamente, se uma esfera - a cível - se importa com valorações percentuais e próprias de cada caso e que visem a reparação integral do dano, a outra - penal - se liga às quantificações voltadas para as investigações que conduzam à descoberta relacionada com a intencionalidade e que sejam capazes de permitir a punição de um indivíduo agressor. Médicos peritos legistas não atuam da mesma maneira que os médicos peritos da esfera cível e nem são preparados para tal. Estão eles mais preocupados em prover a justiça com provas materiais concretas que possam elucidar crimes contra a vida (homicídios, tentativas de homicídios, lesões corporais, abortamentos, crimes contra a liberdade sexual etc.), enquanto estes outros tentam demonstrar danos que importem no recebimento de seguros, benefícios previdenciários etc.¹¹

O Brasil já conta com diversos cursos de pós-graduação na área pericial médica, sendo inúmeros os médicos com preparo suficiente para tal trabalho. A Associação Brasileira de Medicina Legal e Perícias Médicas (ABMLPM) já conta com convênio com a Associação Médica Brasileira e certificação pela mesma. Estes peritos, de forma organizada e fiscalizada pela própria justiça, poderiam ser designados para a execução efetiva das perícias necessárias

para a solução dos milhares de processos relacionados ao seguro DPVAT e estagnados em face de tanta burocracia.¹¹

Retirar tais atos periciais da responsabilidade dos institutos médico-legais se faz urgente e um diálogo com entidades específicas - Associação Brasileira de Medicina Legal, Ordem dos Advogados do Brasil, Ministérios Públicos, por exemplo - com certeza ajudaria na elucidação e resolução deste impasse. Beneficiados seriam todos os que, recolhendo tal seguro de forma compulsória, veem prejudicados os seus direitos. Igualmente prejudicados ficam os legistas, obrigados a realizar tarefas que extrapolam suas competências e os sobrecarregam com trabalho extra. Prejudicados estão também todos os peritos médicos que percebem seu campo de trabalho reduzido por uma ação que fere a legislação vigente.¹¹

Por fim, a própria qualidade dos documentos resultantes das ações periciais sofre com a inadequação deste trabalho, restando ao contribuinte ver ferido o seu direito de ampla defesa e de um cumprimento justo do que lhe é devido.¹¹

REFERÊNCIAS

1. Ribeiro, MSM. DPVAT: Um Seguro Desconhecido. Monografia em Direito. Universidade Federal De Rondonia – UNIR. Cacoal - Rondônia, 2008.
2. Stoco R. Tratado de responsabilidade civil: doutrina e jurisprudencia. 7. ed. revista, atualizada e ampliada. Sao Paulo: Revista dos Tribunais, 2007. p. 702 / 703.
3. Jorge MHPM, Koizumi MS. Acidentes de trânsito no Brasil: um atlas de sua distribuição. São Paulo: Abramet, 2007.
4. Silva WFM. Avaliação do dano corporal no Brasil. O caso dos acidentes de viação. Mestrado em Ciências Forenses. Universidade do Porto. Portugal, 2011.
5. Marin L, Queiroz MS. A atualidade dos acidentes de trânsito. Cad. Saúde Pública, 16:7-21, 2000.
6. Magalhães T, Corte-Real F, Santos JC, Vieira DN. Recomendações gerais para a realização de relatórios periciais de clínica forense relativos ao dano pós-traumático. Revista Portuguesa do Dano Corporal, 20: 53-61, 2010.
7. Magalhães T, Vieira DN. Recomendações gerais para a realização de relatórios periciais de clínica forense no âmbito do direito civil. Revista Portuguesa do Dano Corporal, 20:70-90, 2010.
8. França GV. Medicina Legal. 7ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
9. Martins RT. Seguro DPVAT. Seguro Obrigatório de Veículos Automotores de Vias Terrestres. Campinas/SP: Servanda, 2009.
10. Vieira DN, Quintero JA. Aspectos práticos da avaliação do dano corporal em direito civil. Coimbra: Biblioteca Seguros; 2008.
11. Cardoso LM, Santos N. Perícias médicas referentes aos danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre (DPVAT): inadequações e suas consequências. Saúde, Ética & Justiça. 2010; 15 (2):53-62
12. Brasil. Lei 6194/1974, de 19 de dezembro. Dispõe sobre Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não.

13. Borobia C. Valoración del daño corporal: legislación, metodología y prueba pericial médica; Barcelona: Masson; 2006.
14. Oliveira Sá F. Clínica Médico-Legal da reparação do dano corporal em direito civil; Coimbra: APADAC, 1992.
15. Vanrel JP. Avaliação do dano corporal de natureza cível. Revista "Publilex" 2 (33):11-17, 1999.
16. Bouchardet FCH, Fernandes MM, Daruge Júnior E. Atuação do cirurgião-dentista na avaliação de Danos pessoais causados por veículos automotores. RBOL – Revista Brasileira de Odontologia Legal, n. 1, v. 1, 2014, pp 12-17