**DIFERENÇAS ESTABELECIDAS PELAS NORMATIVAS PERICIAIS PARA A ATUAÇÃO DOS MEDICOS ASSISTENTES E MÉDICOS PERITOS**

As normativas periciais são muito claras em determinar os campos de atuação dos médicos assistentes e dos médicos peritos sendo estes, em linhas gerais, os seguintes: enquanto é prerrogativa exclusiva do médico assistente tratar o seu paciente, esse profissional ESTÁ IMPEDIDO de periciá-lo emitindo documentos que recomendem aposentadoria ou contextos semelhantes, em contrapartida, É PRERROGATIVA EXCLUSIVA do médico perito realizar esse tipo de avaliação, estando em ato contínuo igualmente impedido de dar sugestões ou fazer críticas sobre tratamento indicado

Eventuais divergências em resultados de análise periciais se dão, quando um destes profissionais, extrapola ou não respeita esses limites, o que não configura, como explicado, que o perito entenda que o assistente errou ou que não mereça respeito

Como forma de fundamentar essas diferenças, passemos a alguns textos e análises relevantes a esse respeito

1. Considerando o que, a esse respeito, destaca Jocildo R. Figueiredo, em *Ato Médico Pericial: Implicações Éticas e Legais, Publicado pelo CFM em (08/05/2009):*

*“O Laudo ou Atestado Médico são eticamente subordinados às Leis e Resoluções do Conselho Federal de Medicina (Resolução CFM Nº 1.658/02) e que todo o médico tem a obrigação de acatá-las (Resolução CFM Nº 1.246/88 , Art 142).* ***O fato é que muitos não o fazem ao emitirem seus pareceres, se permitindo a invasão de competência na área pericial com o pensamento de estarem atuando com a liberdade e a independência*** *que os profissionais de saúde têm; esquecendo-se que esta liberdade e autonomia deve-se restringir, quando para fins previdenciários, em fornecer ao médico perito apenas informações sobre o diagnóstico dos exames complementares, da conduta e proposta terapêutica, assim como as consequências à saúde (prognóstico) do seu paciente e que por determinação Legal (Lei Nº 10.876/04) e em respeito às Resoluções do Conselho Federal de Medicina deveriam se abster de fazerem juízo de valor acerca de conduta pericial em determinar incapacidades laborais, indicações de aposentadorias etc. (Resolução CFM Nº 1.851/08).*

***Este é o fator de maior relevância na geração dos conflitos na área pericial,*** *pois são emitidos aos sabores de interpretações, muitas vezes equivocadas, errôneas e até tendenciosas, das Resoluções do CFM, fatos que causam enormes prejuízos econômicos; denegrindo a imagem do médico; promovendo conflitos graves (até mortes) e um grande número de processos judiciais,* ***onde são expostos membros de uma mesma classe à posições opostas sobre assuntos de competências diferenciadas por Lei, onde nem sempre é respeitada a figura e a postura Ética do Médico****, ficando a saúde do paciente a mercê de interesses exclusivamente financeiros*

*Sabemos que a maioria das irregularidades existentes a respeito do Atestado Médico decorrem do desconhecimento dos dispositivos que o normatizam, assim como das suas equivocadas interpretações e das possíveis implicações Éticas e Legais.* ***O laudo e/ou o atestado médico não são decisivos na conclusão pericial, sua importância poderá ser ou não observada pelo perito (Resolução CFM Nº 1.658/02 Art. 6º, § 3º) dado as características Legais específicas e inerentes aos processos em que atua.***

*O médico assistente passa a ter importância crucial no Ato Pericial quando em* ***seus laudos informa com detalhes o quadro clínico, a evolução, a resposta às terapias aplicadas e o prognóstico da doença do paciente, sem, no entanto, emitir juízo de valor a respeito de conduta pericial, para não ser caracterizado como “tendencioso“ do ponto de vista Judicial, Previdenciário e Ético, pois estaria o médico sendo perito de seu paciente*** *(Resolução CFM Nº 1246/88 , Art. 120).” (grifos nossos)*

1. Considerando ainda o que consta a este respeito no MANUAL DE PERÍCIA OFICIAL EM SAÚDE DO SERVIDOR PÚBLICO FEDERAL, 3ª edição – 04/2017, Página 4, destacamos:
	* 1. *“....É preciso distinguir a atuação do profissional que examina a pessoa com o objetivo de tratá-la, daquele que a examina na qualidade de perito...... Na relação assistencial, o paciente tem todo o interesse de informar ao profissional que o assiste seus sintomas e as condições de seu adoecimento, tendo a convicção de que somente assim o profissional poderá chegar a um diagnóstico correto e subsequente tratamento. Há um clima de mútua confiança e empatia....Na relação pericial, pode haver mútua desconfiança. O periciado tem o interesse de obter um benefício, o que pode levá-lo a prestar, distorcer ou omitir informações que levem ao resultado pretendido e o perito pode entender que existe simulação..... Na relação pericial não existe a figura de paciente, o periciado não está sob os cuidados do perito. O periciado não deve esperar do perito oficial em saúde um envolvimento de assistente, o que não significa ausência de cortesia, atenção e educação.....”.*
2. Considerando ainda sobre tais diferenças, o que diz inclusive em recente parecer de TURMA RECURSAL, destacamos:

