

# Perícia Médica Trabalhista e suas práticas de sucesso

Rubens Cenci Motta\*

O inesperado é imprevisível e não se previne!

A Medicina do Trabalho também conceitua que, por mais que se pretenda zelar e se esforçar, não é possível designar trabalho 100% seguro, e isto é corroborado pelo que diz a nossa Constituição Federal cidadã, que sabiamente diz no art. 7º: “[...] redução dos riscos inerentes ao trabalho [...]”, ou seja, está claro que não é eliminação, mas sim apenas redução. Portanto, riscos inesperados não se podem reduzir, tampouco eliminar, pois são condições inerentes ao próprio ato de trabalhar.

Isto considerado, temos que o processo trabalhista, diante de acidente de trabalho, imaginariamente ideal para alguns, deveria, no mínimo, ser multidisciplinar. Filosoficamente e cientificamente é tese com a qual concordo, porém, não defendo.

Não defendo, pois para se contemplar tais procedimentos mínimos deveriam se realizar em cada processo a Perícia Ambiental, a Perícia Ergonômica, a Perícia Psicológica e a Perícia Médica (quem sabe outras), e sabemos que tais procedimentos não são céleres e tampouco econômicos.

Sabemos que entre o que desejamos e o que é possível de ser feito há muita distância. Os feitos nos longos anos das práticas na Justiça Estadual julgando as demandas acidentárias consolidaram a atuação dos Peritos Médicos e Engenheiros para dirimir controvérsias. Todavia, a Justiça Especializada - Trabalhista, hoje se depara com algumas dúvidas e questionamentos, naturais diante da transição súbita ocorrida em 2004/2005 por Emenda Constitucional. Escusável que experiências anteriores não sejam adotadas, porém, todo cuidado é pouco em inovações, mesmo que estas propostas se façam embasadas em conceitos científicos. Apesar disso, a prática mostra que nem sempre são tangíveis.

Fazendo um exercício, seguindo a proposta para inovar com a multidisciplinaridade, vejamos os efeitos destes novos procedimentos, supondo aplicar a já baixa remuneração conforme recomendação do Conselho Nacional de Justiça, que indica o valor mínimo de R\$ 1.000,00 (um mil reais) destinado aos honorários periciais para cada avaliação. Aplicando o mínimo de multidisciplinaridade, já teríamos um custo mínimo aos Tribunais de R\$ 4.000,00 (quatro mil reais) por processo; se em tempo recorde cada uma das avaliações demandarem 60 (sessenta dias - desde a marcação da avaliação, realização, confecção do laudo, inclusão nos autos, resposta a quesitos complementares e atos de impugnação etc.), teríamos decorrido 240 dias; se a estes

\*Médico Especialista pela Associação Médica Brasileira em Medicina Legal e Perícias Médicas, Clínica Médica, Hemoterapia e Medicina do Tráfego. Certificado: Conselho Federal de Medicina na Área de Atuação de Medicina de Urgência, Associação Médica Brasileira e SBPM na Área de Atuação Categoria Especial em Perícias Médicas. Pós-graduado em Direito Médico e Hospitalar pela Escola Paulista de Direito. Professor e Supervisor de Práticas Profissionais do Curso de Pós-graduação em Perícias Médicas e Medicina do Trabalho da Universidade Camilo Castelo Branco e Coordenador dos Cursos de Pós-graduação em Perícia Médica e Readaptação e Reabilitação Profissional na mesma Universidade. Perito Judicial junto a: TRT Campinas, SP, TRF, TJ/SP.

dados somamos às considerações dos Assistentes Técnicos em cada procedimento, o volume de informações contidas nos processos demandaria aos Magistrados muito tempo de dedicação. Ou seja, ficará ainda mais caro, lento e volumoso o processo trabalhista.

Portanto, penso que são incompatíveis com os principais objetivos da Justiça Especializada - celeridade e economia processual - a aplicação das perícias multidisciplinares nesta área judicial, mesmo reafirmando posicionamento de que, do ponto de vista científico, seria o ideal tê-las nos autos. Temo que tal ação termine por superficializar as avaliações e agravem a má remuneração dos técnicos designados a fazê-los etc., para que assim sejam possibilitadas a efeito, em detrimento de prova mais qualificada.

Compreendem-se eventuais inseguranças dos leigos em assuntos técnicos, mesmo diante dos atos periciais. Apesar disso, a superação das dificuldades se faz por estudos complementares através de dedicação a Cursos de Extensão Universitária, Pós-graduação etc.

Na Justiça Especializada - Trabalhista, de imediato isso pode ser saneado, se o Magistrado vir a compor o seu rol de Peritos Médicos e de Engenheiros com *experts*, de fato e de direito, obedecendo a um protocolo mínimo de padronização dos laudos.

Tudo isso considerado, no campo da Perícia Médica Trabalhista, propomos que Conclusão Pericial Médica seja aposta nos laudos conforme o protocolo abaixo, independente dos quesitos apresentados, contendo os seguintes itens:

1 Concluir indicando se foi ou não foi caracterizado o **Acidente de Trabalho/Doença Relacionada ao Trabalho**;

2 Concluir indicando se ficou caracterizado ou não o **nexo médico** (Nexo técnico);

Se indicou nexo de **causa** ou de **concausa**, fundamentar, apresentando resposta às perguntas:

- a) A natureza da exposição foi clara e identificável?
- b) Houve especificidade da relação causal e força da associação causal como fator desencadeante ou de agravamento?
- c) O grau e intensidade do agente foram compatíveis com a produção da doença ou agravamento?
- d) Houve predominância de Fator Humano - Fato da vítima?  
Foi um Incidente Laboral?
- e) Houve Informação e Consentimento para e/ou da a vítima e/ou do agente prévio ao ato?
- f) Realizaram-se procedimentos de segurança?
- g) Houve Omissão? Houve inépcia? De quem?
- h) Há coerência entre a idade da lesão e a ocorrência dos fatos?
- i) Há dados no Prontuário Médico verossimilhantes ao que se alega?
- j) Havia preexistência e danos anteriores?
- k) Foi causa necessária, foi causa contributiva, foi causa necessária de agravamento?
- l) Havia como fazer de outra forma?
- m) Há aspectos epidemiológicos positivos - outros casos conhecidos no mesmo local?

- n) Havia sinais de tolerância a procedimentos reconhecidamente de exposição a risco?
- o) Houve ação concorrente?
- p) Havia condição e/ou situação insegura reconhecida?

Nota: Recentemente percebemos que se apresentam solicitações para que o Perito Médico esclareça ao indicar onexo de concausa, que aponte se esta imputação foi leve, moderada ou intensa. Contudo, desaconselho tal classificação, pois nas Perícias Trabalhistas, os itens de conclusão - acidente (doença) e nexo, não podem ser imprecisos. Penso que isso não se coaduna com a precisão necessária aos atos periciais sem que se esbarre em atos de juízo de valor pelo perito técnico, acarretando efeitos impróprios na lide.

3 Indicar se houve **incapacidade temporária**;

4 Indicar e quantificar se há **dano patrimonial** (físico ou mental) - nunca inferir sobre moral;

5 Indicar e quantificar se há **dano estético**;

6 Indicar se há **INVALIDEZ LABORAL DEFINITIVA**:

a) Não obstante a existência ou não de dano físico ou mental, **NÃO HÁ INVALIDEZ LABORAL E NÃO SE REQUER MUDANÇA DE FUNÇÃO**, sendo suficiente a adoção de medidas de **ADAPTAÇÃO** ou **TRABALHO RESTRITO** para permitir reintegração;

ou,

b) **É PARCIAL** (UNI OU MULTIPROFISSIONAL) SENDO ELEGÍVEL, E NECESSARIAMENTE SE REQUER SUBMISSÃO A PROCESSOS DE **REABILITAÇÃO PROFISSIONAL**;

ou,

c) **É PARCIAL** (MULTIPROFISSIONAL) SENDO **INELEGÍVEL** PARA SUBMISSÃO A PROCESSOS DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL, **PELO PRAZO DE CINCO ANOS**;

ou,

d) **É TOTAL** (OMINIPROFISSIONAL) REQUERENDO **APOSENTAÇÃO LABORAL**;

7 Indicar se há invalidez para os hábitos da vida diária - **DEPENDÊNCIA DE TERCEIROS**.

Em relação aos quesitos, especialmente quanto ao número dos quesitos apresentados, penso que deve ser livre à parte o número de quesitos que possa apresentar, haja vista que devemos garantir o amplo direito de defesa, ressaltando e ressalvando as possibilidades de deferimento ou indeferimento pelo Magistrado quando os recebe, pois ao confirmá-los, os quesitos deixam de ser das partes e passam a ser do juízo.

O combate ao número excessivo e pertinência dos quesitos se faz no referendo do Magistrado à resposta ofertada pelo *expert*, pois se o quesito foi aprovado e apresentado ao *expert*, passou a ser quesito do juízo. Então, é este que deve considerar se a resposta o satisfaz ou não. Poderá

estabelecer com seu Auxiliar da Justiça a indicação também protocolar para algumas respostas, vejamos: “A resposta consta das considerações do corpo do laudo, sendo facultada à parte, na forma da lei, a designação de assistentes técnicos para que se obtenha o devido entendimento”; “Resposta prejudicada por ser sem razão técnica ao Objeto da causa da lide”; “Quesito impertinente no conjunto técnico da lide”; e “Quesito aborda tema administrativo e/ou escritural sem relevância ao ato técnico designado”.

## Bibliografia

ACHAVAL, A. **Manual de medicina legal: prática forense**. 4. ed. Buenos Aires: Abeledo-Perrot, 2003.

ALCANTARA, Hermes Rodrigues de. **Perícia médica judicial**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

ALMEIDA, Álvaro Henrique Teixeira de. O que se espera das perícias judiciais em relação ao direito médico? *In: Fórum Estadual de Direito Médico e de Saúde*. Piracicaba, 2010. (palestra)

ALVARADO, E. V. **Medicina legal**. México: Trillas, 1996.

ARANHA, M. S. F.; Bueno, C. L. R. Ribeiro. **Identificação do mercado de trabalho industrial de Bauru**. Bauru: FINEP, 1981.

ARAÚJO, Giovanni Moraes de. NR-17, ergonomia. *In: Normas Regulamentadoras comentadas*. 3. ed. Rio de Janeiro: Gerenciamento Verde, 2002.

ARBENZ, G. O. **Medicina legal e antropologia forense**. Rio de Janeiro: Atheneu, 1988.

ARGENTINA. Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSeS). **Normas para la evaluación y calificación del grado de invalidez de los trabajadores afiliados al sistema de jubilaciones y pensiones**. Baremo Oficial de la Administración Nacional de la Seguridad Social. Resolución de OS n. 36, 1994.

ARGENTINA. Administración Nacional de la Seguridad Social. Gerencia de Medicina Social. **Guía de Evaluación Médico**, Previsional, 1992.

ARGENTINA. Decreto-lei n. 478, 1998. Baremo Argentino. **Normas para la evaluación, calificación y cuantificación del grado de invalidez de los trabajadores afiliados al Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones**. Es establecer una metodología de evaluación del deterioro psico-físico, con criterio uniforme, que permita determinar el grado de incapacidad laborativa que éste ocasiona.

ARGENTINA. **Normas para la evaluación, calificación y cuantificación del grado de invalidez de los trabajadores afiliados al sistema integrado de jubilaciones y pensiones.** Decreto n. 1.290, 1994.

ASSUNÇÃO, A. Á.; ALMEIDA, I. M. de. Doenças osteomusculares relacionadas com o trabalho: membro superior e pescoço. *In*: Mendes, R. **Patologia do trabalho**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2003.

BALLONE, Geraldo José. Imputabilidade. *In*: **PsiquWeb**. Disponível em: [www.psiqweb.med.br](http://www.psiqweb.med.br). Revisto em 2005.

BEAUCHAMPS, T. L.; CHILDRESS, J. F. **Principles of biomedical lethics**. New York: Oxford, 1989.

BONNET, E. F. P. **Medicina legal**. Buenos Aires: Lopes, 1980.

BOROBIA, C. **Valoración del dano corporal**: legislación, metodología y prueba pericial médica. Barcelona: Masson, 2006.

BRANDIMMILER, Primo A. **Perícia judicial em acidentes e doenças do trabalho**. São Paulo: SENAC-SP, 1996.

BRASIL. **Código Civil**. São Paulo: Saraiva, 2006.

BRASIL. **Código Penal**. São Paulo: Saraiva, 2006.

BRASIL. **Código de Processo Penal**. São Paulo: LTr, 2006.

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica**. Brasília: CFM, 2009.

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Processo-Consulta CFM n. 677/1991**. PC/CFM n. 7/1992.

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Processo-Consulta CFM n. 1.196/1996**. PC/CFM n. 13/1996.

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Processo-Consulta CFM n. 1.591/1999**. PC/CFM n. 35/1999.

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Processo-Consulta CFM n. 1.984/1992**. PC/CFM n. 1/1993.

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Processo-Consulta CFM n. 2.033/1995**. PC/CFM n. 24/1996.

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Processo-Consulta CFM n. 2.156/1992**. PC/CFM n. 28/1992.

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Processo-Consulta CFM n. 2.426/1995**. PC/CFM n. 40/1995.

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Processo-Consulta CFM n. 4.175/1994**. PC/CFM n. 43/1995.

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Processo-Consulta CFM n. 7.401-A/1998**. PC/CFM n. 19/1999.

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Processo-Consulta CFM PARECER SJ n. 163/1997**.

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Processo-Consulta CFM PARECER SJ n. 23/1997**.

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Processo-Consulta CFM PARECER SJ n. 278/1997**.

BRASIL. **Constituição Federal**. Brasília, 1988.

BRASIL. **Lei n. 5.869, de 11 de janeiro de 1973**. Institui o Código de Processo Civil.

BRASIL. **Lei n. 8.213, de 24 de julho de 1991**. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências.

BRASIL. STF. **Súmula n. 229, 13 de 12 de 1963**. Súmula da Jurisprudência Predominante do Supremo Tribunal Federal. Anexo ao Regimento Interno. Imprensa Nacional, 1964.

BRASIL. TRT. Processos da 15ª Região, 2005-2007. Disponível em: <<http://www.trt15.jus.gov.br>>.

BUENO, C. L. R. **A reabilitação profissional e a inserção da pessoa portadora de deficiência no mercado de trabalho**. Brasília (DF). v. 5, 2004.

BUONO NETO, A. Atualização clínica dos distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho:

DORT. *In: Perícias judiciais na medicina do trabalho*. São Paulo: LTr, 2004.

CABRAL, G. **Semiologia da função motora**: as bases do diagnóstico clínico. Livraria Atheneu. Livraria Intérminas, 1986.

CALABUIG, J. A. G. **Medicina legal y toxicologia**. Barcelona: Masson, 1998.

CAMPOS, C. R. de. **Perícia médica**. Goiás: CRM, 2007.

CARVALHO, H. V. *et al.* **Compêndio de medicina legal**. São Paulo: Saraiva, 1987.

CARVALHO, J. C. M. **Responsabilidade civil médica**. 3. ed. Rio de Janeiro: Destaque, 2002.

CAVALIERI FILHO, S. **Programa de responsabilidade civil**. 5. ed. São Paulo: Malheiros, 2004.

CFM. Resolução CFM n. 1.488, de 11 de fevereiro de 1998. Normatiza a perícia médica e a atuação do perito e do assistente técnico. Brasília, **DOU**, 6 de março de 1998, Seção I, p. 150.

COUTO FILHO, A. F. **Curso de formação de perito judicial**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2001.

COUTO FILHO, A. F. **A improcedência no suposto erro médico**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 1999.

COUTO FILHO, A. F. **Instituições de direito médico**. Rio de Janeiro: Forense, 2004.

COUTO FILHO, A. F. **Medicina legal**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

COUTO FILHO, A. F. **Responsabilidade civil médica e hospitalar**. Belo Horizonte: Del Rey, 2001.

COUTO, Hudson de Araújo. Os distúrbios musculoligamentares de membros superiores relacionados ao trabalho: a realidade no mundo e o fenômeno LER no Brasil: os diversos aspectos envolvidos (breve histórico, aspectos médicos, sociais e de relações de trabalho). *In: Como gerenciar a questão das LER/DORT*. Belo Horizonte: Ergo, 1998.

CREMESP. Resolução CREMESP n. 122, de 2 de julho de 2005. Dispõe sobre a realização de Perícia Médica e dá outras providências. Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. São Paulo, **Diário Oficial do Estado**; Poder Executivo, 23 de agosto de 2005, seção 1, p. 109.

CREMESP. Resolução CREMESP n. 126, 31 de outubro de 2005. Dispõe sobre a realização de Perícia Médica e dá outras providências. São Paulo, **Diário Oficial do Estado**; Poder Executivo,

São Paulo, 19 de novembro de 2005, seção 1, p. 172. Alterada pela Resolução CREMESP n. 167, de 25.9.2007.

CREMESP. Resolução CREMESP n. 76, de 2 de julho de 1996. São Paulo, **Diário Oficial do Estado**; Poder Executivo, São Paulo, n. 134, 16 de julho de 1996, seção 1, p. 48.

CODO, Wanderley; ALMEIDA, Maria Celeste C. G. de. **LER**: diagnóstico, tratamento e prevenção: uma abordagem interdisciplinar. Petrópolis: Vozes, 1995.

CRIADO DEL RÍO, M. T. **Valoración médico-legal del daño a la persona**. Civil, penal, laboral e administrativa: responsabilidad profesional del perito médico. Madrid: COLEX, 1999. p. 35-705.

CUARON, A. Q. **Medicina forense**. 8. ed. México: Porrúa, 1996.

DANTAS, Rosa Amélia Andrade *et al.* **Perícia médica**. São Paulo: LTr, 2010.

DEROBERT, L. **Medicine légale**. Paris: Flammarion, 1974.

DINAMARCO, Cândido Rangel. **Instituições de direito processual civil**. São Paulo: Malheiros, 2001. v. III.

DORT. Monografia Curso de Perícia Médica. Belo Horizonte: UNIMED, 2005.

EGRI, Débora. LER (DORT). Repetitives train injury. **Revista Brás Reumatol**, São Paulo, v. 39, n. 2, mar./abr. 1999.

ENGELHARDT JR., H. T. **The foundations of bioethics**. New York: Oxford Univesity, 1996.

ESCOLA PAULISTA DE DIREITO. Curso de Pós-graduação em Direito Médico. São Paulo, 2008/2009.

ESCOLA PAULISTA DE DIREITO. **Simpósio Paulista de Direito Médico**. São Paulo: Escola Paulista de Direito, 8, 9 e 10 de maio de 2008.

FARACO, Sérgio Roberto. **Perícias em DORT**. São Paulo: LTr, 2010.

FARIA, E. **Gramática da língua latina**. 2. ed. Brasília: FAE, 1995.

FAVERO, F. **Medicina legal**. 9. ed. São Paulo: Martins, 1973.



FERNANDES, Francisco Cortes; CHEREM, Alfredo Jorge. Dano corporal e mensuração da incapacidade - Body damage and impairment measure. **Rev. Bras. Med. Trab.**, Belo Horizonte, v. 3, n. 2, p. 123-34, ago./dez. 2005.

FERREIRA JUNIOR, Mario. **Saúde no trabalho**: temas básicos para o profissional que cuida da saúde dos trabalhadores. São Paulo: Roca, 2000.

FRANÇA. Bareme d'incapacité endroit commun dans les pays de la CEE. **Journal de Médecine Legale**, Paris, 1990.

FRANÇA. **Bareme officiel français**. Decreto n. 62.711/1935. Paris, 1982.

FRANÇA, G. V. de. **Direito médico**. São Paulo: BYK, 1992.

FRANÇA, G. V. de. **Direito médico**. 6. ed. São Paulo: BYK, 1994.

FRANÇA, G. V. de. Infortunística. *In*: **Medicina legal**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2004

FRÓES, Oswaldo; CRACKEN, R. N. M. **Vademecum das ações cíveis**. 4. ed. São Paulo: Jurídica Brasileira, 2008.

GAGLI. La Perizia Civile. **Parecer SJ n. 163/1997**. Protocolo CFM n. 5.983/1996, p. 10, nota 2.

GOMES, Arlindo. A responsabilidade de empresas de reduzir e eliminar a nocividade do trabalho: enfoques e experiências. *In*: MENDES, René. **Patologia do trabalho**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2003.

GRECO FILHO, V. **Direito processual civil brasileiro**. 11. ed. São Paulo: Saraiva, 1996.

GUÉRIN, F. *et al.* Trabalho, tarefa, atividade. *In*: **Compreender o trabalho para transformá-lo**: a prática da ergonomia. São Paulo: Edgard Blücher/Fundação Vanzolini, 2004.

HOSPITAL DAS CLÍNICAS. Divisão de Medicina de Reabilitação. **Curso de Avaliação Médico-legal da Incapacidade**. São Paulo: FMUSP, nov. 2006.

IANULO, W. **Código de Processo Civil referenciado**. São Paulo: Jurídica Brasileira, 2003.

IBRAMEP. **Curso de perito médico judicial**. [S.l.]: ago. 2003.

JUIZADOS ESPECIAIS da Justiça Estadual. Entrevista com Antônio Guilherme Tanger Jardim. **Direito e justiça**. Revista da Faculdade de Direito da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, v. 27, p. 7-11, 2003/1.

Kamath P. S., Wiesner R. H., Malinchoc M., Kremers W., Therneau T. M., Kosberg C. L. , *et al.* A model to predict survival in patients with end-stage liver disease. **Hepatology** 2001; 33 (2): 464 - 70.

KFOURI NETO, M. Conceito de patologia do trabalho. *In: Patologia do trabalho*. São Paulo: Atheneu, 1999.

KFOURI NETO, M. Conceito de patologia do trabalho. *In: Patologia do trabalho*. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2003.

KFOURI NETO, M. **Culpa médica e ônus da prova**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2002.

KFOURI NETO, M. **Culpa médica e ônus da prova**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2003.

KFOURI NETO, M. **Responsabilidade civil do médico**. 5. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2003.

KFOURI NETO, M. **Responsabilidade civil do médico**. 6. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2006.

KWITKO, Airton. **Coletânea n. 2**: audiologia forense, CAT por perda auditiva...: e outros tópicos sobre audiologia ocupacional. São Paulo: LTr, 2004.

LER/DORT: lesões por esforços repetitivos, distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. Belo Horizonte: Ergo, 1998.

LIMA, Firmino Alves. A visão e expectativa do magistrado de primeira instância quanto à atuação do perito médico nos processos de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho. *In: Palestra em aula inaugural no curso de Pós-graduação em Perícia Médica e Medicina do Trabalho da Universidade Camilo Castelo Branco*. Piracicaba: Santa Casa de Misericórdia de Piracicaba, 2010.

LOPES, Antônio Carlos. **Guia de clínica médica**. Barueri: Manole, 2007.

LOPES, J. B. **A prova no direito processual civil**. 2. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2002.

MARQUES, J. F. **Manual de direito processual civil**. 9. ed. São Paulo: Saraiva, 2003. v. 2, 2003.

MORAES, I. N. **Erro médico e a lei**. 4. ed. São Paulo: Lejus, 1998.

MORRONE, Luiz Carlos *et al.* Saúde e segurança no trabalho de servidores públicos estaduais: resultados iniciais de um programa em São Paulo. **Rev. Bras. Saúde Ocup.**, São Paulo, v. 2, n. 2, p. 94-102, abr./jun. 2004.

MOTTA, R. C. Aulas de Pós-graduação em Perícias Médicas Cíveis pela Universidade Camilo Castelo Branco, São Paulo, 2010, 2011 e 2012.

MOTTA, R. C. **Crônicas em Perícias Médicas, DORT & Reabilitação Profissional**. São Paulo: LTr, 2011.

MOTTA, R. C. **Conceitos Básicos de Perícia Médica**. Campinas: Editora Átomo, 2012.

MOTTA, R. C. **Manual de Iniciação em Perícias Médicas**. LTr Editora, 2013.

MOTTA, R. C. **Nexo causal do ponto de vista jurídico e/ou técnico médico**. Disponível em: <[http://www.proreabilitacao.com.br/img/nexo\\_casual.pdf](http://www.proreabilitacao.com.br/img/nexo_casual.pdf)>. Publicado em: 3.2.2011.

NEMETZ, L. C.; FRAGA, F. O valor da prova pericial nas ações de erro médico. **Âmbito Jurídico**. Rio Grande, 24, 31 dez. 2005. Disponível em: <[http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n\\_link=revista\\_artigos\\_leitura&artigo\\_id=294](http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=294)>. Acesso em: 1º dez. 2011.

NIGRE, A. L. F. A. **O atuar médico: direitos e obrigações**. Rio de Janeiro: NOA, 2004.

OLIVEIRA, Chrysóstomo Rocha de. **Manual prático de LER**. Belo Horizonte: Health, 1998.

OLIVEIRA, S. G. de. **Indenizações por acidente do trabalho ou doença ocupacional**. 2. ed. São Paulo: LTr, 2006.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). Normas internacionais sobre readaptación profesional: diretrizes para su aplicación. Genebra, 1984.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Classificação internacional de funcionalidades (CIF). 2003.

PANASCO, W. L. **A responsabilidade civil, penal e ética dos médicos**. Rio de Janeiro: Forense, 1979.

PASTORE, JOSÉ. **Oportunidades de trabalho para portadores de deficiência**. São Paulo: LTr, 2000.

PEDROTTI, I. **Acidente do trabalho**. 5. ed. São Paulo: Leud, 2006. Também disponível em: <<http://www.irineupedrotti.com.br/acordaos/modules/news/article.php?storyid=3210>>.

PEREZ, R. F. **Elementos básicos de medicina forense**. México: Casa da Cultura, 1998.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIRACICABA. **Manual de normas e procedimentos de perícias médicas**. 3. ed., Ano 5, nov. 2005.

Pugh R N H, Murra y-Lyon I M, Dawson J L *et al.* Transection of the esophagus for bleed in goes oph age alvarices. **Br J Surg** 1973; 60: 646 - 9

REIS, Felipe Rovere Diniz. A perícia médica como prova de culpa nos processos de indenização civil por LER/DORT. Monografia Pós-graduação Universidade UNIMED, 2005.

REVISTA SAÚDE, ÉTICA & JUSTIÇA. São Paulo: Instituto Oscar Freire da Faculdade de Medicina da USP, 15(2):69-74, 2010.

RIBEIRO, Herval Pina. A ação política para reduzir e eliminar a nocividade do trabalho: uma (re) análise da questão conceitual e sua aplicação para o caso das LER em bancários. *In*: MENDES, René. **Patologia do trabalho**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2003.

Robert M. Merion. When Isa Patient Too Well and When Isa Patient Too Sick For a Liver Transplant-Liver Transplantation, 10 (10), **Suppl 2** (October), 2004: pp S69 – S73

ROCHA, Lys Esther; FERREIRA JUNIOR, Mario. Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. *In*: FERREIRA JUNIOR, M. (organizador). **Saúde no trabalho**. São Paulo: Roca, 2000.

SCHILLING, R. S. F. (1984) More effective prevention in occupational health practice? **Oxford Journals Occupational Medicine**, London University, v. 34, n. 3, p. 71-9.

SEGRE, M.; COHEN, C. **Bioética**. São Paulo: EDUSP, 1995.

SILVA & MALACARNE, 1999-a, p. 305; SILVA & MALACARNE, 1999-b, p. 311; SILVA, 2000, p. 17.

SILVEIRA, Maria Andreia; DIAS, Elizabeth Costa. A formação do médico do trabalho: residência médica em foco. *In*: **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, Belo Horizonte, p. 4-10, jan./mar. 2004.

SIMONIN, C. **Medicina legal judicial**. Barcelona: JMS, 1962.

THEODORO JÚNIOR, Humberto. **Curso de direito processual civil**. 31. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2003. v. III.

TORRINGTON & HENDERSON. Gravidade da doença pulmonar. Aplicabilidade da escala de Torrington-Henderson. **Revista da Associação Médica Brasileira**, (2): 46, abr./jun. 2000.

VASCONCELLOS, Luiz Phillippe Westin Cabral de. **A simulação na perícia médica**. São Paulo: LTr, 2010.

VASCONCELLOS, Luiz Phillippe Westin Cabral de. **A simulação na perícia médica: a arte de investigar a verdade pericial**. 2. ed. São Paulo: LTr, 2011.