

## AUTONOMIA DA PERÍCIA MÉDICO-LEGAL NO BRASIL

José Geraldo de Freitas DRUMOND<sup>1</sup>

---

Drumond, J.G.F. Autonomia da perícia médico-legal no Brasil. *Saúde Ética Justiça*, 2(2):96-101, 1997.

**Resumo:** O autor defende a autonomia da atividade médico-legal trazendo ao convencimento notas históricas sobre a implantação da medicina forense e dos Institutos Médico-Legais no Brasil que, atrelados ao aparato policial do Estado, tem provocado inúmeras situações conflituosas entre o dever do perito em dizer a verdade e as pressões porventura exercidas por órgãos de segurança pública. O autor considera, ainda, alvissareiras as iniciativas de promoção da independência dos IMLs, a partir da década de 80, incrementada, recentemente, pelo Decreto Presidencial de número 1904 (13/5/96), que instituiu o Programa Nacional de Direitos Humanos (PNDH) – no qual a autonomia pericial está contemplada. Por fim, referencia a legislação e os princípios éticos que robustecem a autonomia médico-pericial, bem como examina a situação dos principais Institutos Médico-Legais do país, no que tange ao seu grau de autonomia.

**Unitermos:** Ética médica. Medicina legal/ organização & administração. Perícia médica / Brasil. Autonomia profissional.

---

### 1 Introdução

O presente trabalho tem por objetivo reunir algumas informações acerca da necessidade de criação de serviços médico-legais desvinculados das Secretarias de Segurança Pública<sup>2,3,4,7</sup> propugnando pela autonomia dessa modalidade de perícia como fator indispensável ao correto e ético exercício da medicina forense. Rojas<sup>9</sup> sintetiza a importância do tema, afirmando:

*“A função pericial requer duas condições ao médico: preparação técnica e moralidade. Não se pode ser bom perito se falta uma dessas condições. O dever de um perito é dizer a verdade; no entanto, para isso será necessário: primeiro saber encontrá-la e, depois, querer dizê-la. O primeiro é uma problema científico, o*

*segundo é um problema moral”.*

A origem dos Institutos Médico-Legais parece ter sido comum à maioria dos países latinoamericanos, como a Argentina, o Chile e o Peru, de colonização espanhola, bem como a outros países europeus e americanos que se viram na contingência de estabelecer não só padrões de atendimento especializado às vítimas de violência mas, também, em contratar pessoal específico para o ofício. Em períodos mais recentes observa-se a migração dos médicos peritos do âmbito da polícia para a estrutura funcional da Justiça e dos Tribunais, em alguns países, permanecendo, ou não, nestes casos, dois tipos de perícia médico-legal: um ligado diretamente ao setor policial e o outro à Justiça.

---

<sup>1</sup> Professor de Medicina Legal da Universidade Estadual de Montes Claros, UNIMONTES. Vice-Presidente da Sociedade Brasileira de Medicina Legal.

**Endereço para correspondência:** Rua Irênio Pereira, 406. 39.401-353. Montes Claros, MG.

O ensino da Medicina Legal brasileira teve como berço as faculdades de medicina, originando-se primeiro na Bahia, e depois no Rio de Janeiro e em São Paulo. Logo se viu necessário ensinar a prática médico-legal em departamentos ou institutos inicialmente constituídos pelas faculdades e posteriormente vinculados ao Estado. O principais precursores da Medicina Legal nacional foram Raimundo Nino Rodrigues, na Bahia, Afrânio Peixoto, no Rio de Janeiro e Oscar Freire, em São Paulo.

## 2 Aspectos políticos relevantes

Numa retrospectiva histórica observam-se inúmeras tentativas no sentido de investir a perícia médico-legal da sua autonomia institucional, culminando com ações e fatos mais recentes que determinam uma espécie de consenso a que chegou não só a categoria profissional, representada pela sociedade Brasileira de Medicina Legal mas, também, pela adesão de outras entidades representativas da área pericial como a Sociedade Brasileira de Criminalística, além de outros segmentos da sociedade civil, entre eles a Seção Brasileira da Anistia Internacional e a Ordem dos Advogados do Brasil.

A bandeira da autonomia pericial tem sido desfraldada mais insistentemente por alguns doutrinadores, entre os quais merece destaque França<sup>7</sup>, que já criticava, no ano de 1983, a constrangedora situação vivida pela perícia médico-legal frente a pressões e cerceamentos provocados por órgãos de segurança, principalmente no período discricionário do regime militar de 64. França<sup>7</sup>, defende a completa desvinculação dos IMLs do setor de segurança pública, propondo a sua atuação junto ao poder judiciário.

Na verdade, apesar da discussão instalada há algum tempo, perduram situações em que repartições médico-legais continuam a ser meros apêndices de órgãos policiais, onde os legisperitos

estão subordinados à autoridade policial, deixando fluir a falsa idéia de que a perícia médico-legal é parte integrante da atividade policial.

Na década de 80, por iniciativa do Ministério da Justiça, foi criada a Comissão de Estudos do Crime e da Violência, presidida pelo professor Viana de Moraes que culminou os seus trabalhos recomendando o desmembramento dos IMLs e da perícia criminal dos órgãos policiais. A mesma Comissão propõe que os Institutos Médico-Legais se vinculem aos departamentos das Universidades ou às Secretarias de Justiça estaduais, *“para evitar a imagem do comprometimento sempre presente quando, por interesses da justiça, são convocados para participar de investigações sobre autoria de crimes atribuídos à polícia”*.

No Fórum **“A Perícia Forense e a Violência no País”**, realizado em Maceió, a 17 de fevereiro de 1995, promovido pela Sociedade Alagoana de Medicina Legal, Seção Estadual da Ordem dos Advogados do Brasil e Associação Alagoana de Peritos Criminais, foi elaborado documento<sup>2</sup>, com as seguintes conclusões: a perícia é peça fundamental e essencial à correta aplicação da justiça; a deformação dos instrumentos periciais, especialmente a gerada pela subordinação a organismos não científicos, colabora de forma contundente para o aumento da violência e da impunidade; a atual estrutura administrativa do sistema pericial em Alagoas não atende satisfatoriamente aos interesses da Segurança Pública e da correta aplicação da justiça; é imprescindível e inadiável assegurar aos órgãos periciais do Estado de Alagoas autonomia funcional, administrativa e financeira; a estrutura administrativa que mais se adequa às necessidades de um aparelhamento pericial eficiente e correto é a sua vinculação direta ao Ministério Público, por intermédio da Procuradoria Geral da Justiça. O Fórum realizado em Alagoas representa um marco no esforço da modernização e independência do aparelho pericial e, por isso, *servirá de exemplo nacional de luta.*

Nos Estados da Federação surgiram, nas Assembléias Legislativas, projetos de lei dispendo sobre a estruturação dos Institutos Médico-Legais como órgãos autônomos e desvinculados das Secretarias de Segurança Pública. O mesmo fato pode ser observado na Câmara dos Deputados, onde a proposta vinculava a perícia ao Ministério da Justiça.

Em 1º de novembro de 1995, aconteceu o I Fórum sobre Autonomia da Medicina Legal, no Congresso de Criminalística realizado na Capital Federal e neste mesmo ano a Sociedade Brasileira de Medicina Legal e a Associação Brasileira de Criminalística entregaram ao Ministério da Administração e Reforma do Estado proposta de se incluir a perícia como carreira exclusiva do Estado.

A 20 de junho de 1996, no Espaço Cultural da Câmara dos Deputados deu-se a I Jornada Nacional sobre Autonomia das Perícias, organizada pela Comissão de Direitos Humanos da Câmara, com a participação da Sociedade Brasileira de Medicina Legal e Associação Brasileira de Criminalística. No conclave, apoiado pela Seção Brasileira da Anistia Internacional, foram encaminhados as seguintes recomendações: ratificar a luta pela autonomia da função pericial pública executadas pelas instituições de Criminalística e Medicina Legal; inserção nos dispositivos da Constituição Federal que tratam das Funções Essenciais à Justiça, no sentido de otimizar o sistema de administração da Justiça no país; denunciar o sucateamento dos Institutos de Criminalística e Medicina Legal; aprofundar os debates com as autoridades e a sociedade civil para agilizar a consumação do projeto de autonomia; propor a inclusão das disciplinas Criminalística e Medicina Legal nos currículos mínimos das faculdades de direito; apoiar, incontinenti, o Programa Nacional de Direitos Humanos (Decreto nº 1904, de 13/05/96) e promover gestões no sentido de viabilizar a sua efetiva implementação; reivindicar à Comissão de

Direitos Humanos da Câmara dos Deputados – CDHCD, que seja signatária de Proposta de Emenda Constitucional que trata da autonomia da função pericial do Estado; convocar os peritos oficiais brasileiros a gestionarem junto aos parlamentares de seus Estados e do Distrito Federal para a aprovação de proposições que viabilizem a autonomia e independência dos órgãos periciais oficiais.

No ano de 1996, a Seção Brasileira da Anistia Internacional publicou relatório intitulado “Violação dos Direitos Humanos e os profissionais de saúde”<sup>1</sup>, onde descreve uma retrospectiva de fatos da vida nacional, com denúncias de convivência de médicos e, em particular, de médico-legistas e Institutos Médico-Legais com práticas de torturas e violações dos direitos humanos, incluindo mortes, acontecidas sob a tutela do Estado e a guarda dos órgãos de repressão político-militar.

O documento demonstra, à sociedade, a importância dos médicos legistas na proteção dos direitos humanos e, principalmente, no esclarecimento das mortes e dos desaparecimentos de brasileiros sob custódia oficial, durante o período do regime militar de 1964.

Conclui a publicação da Anistia Internacional que o pessoal médico fica impedido de ajudar no respeito aos direitos humanos porque os peritos legistas estão albergados na infra-estrutura da organização policial. Assim, torna-se fundamental a independência dos serviços médico-legais, não só para a melhoria da administração da justiça no país, como também, para a efetiva investigação das violações aos direitos humanos cometidas por agentes do Estado.

### 3 Aspectos legais

A autonomia pericial do médico legista se acha, cristalinamente, estabelecida em nossa legislação processual penal, consoante ao que preconiza os artigos 178 e 180, do Código do Processo Penal, a saber:

“**Art. 178**” - No caso do art. 159, o exame será requisitado pela autoridade ao diretor da repartição, juntando-se ao processo o laudo assinado pelos peritos”;

“**Art. 180**” - Se houver divergência entre os peritos, serão consignados no auto do exame as declarações e respostas de um e de outro, ou cada um redigirá separadamente o seu laudo, e a autoridade nomeará um terceiro. Se este divergir de ambos, a autoridade poderá mandar proceder a novo exame por outros peritos”.

É, portanto, evidente que a autoridade, em conformidade com o artigo 178 se dirigirá ao diretor da repartição onde estiver lotado o perito e não a este diretamente, deixando clara a inexistência de subordinação hierárquica ou dependência entre um e outro, pois compete ao diretor da repartição pericial proceder a indicação de quem realizará a perícia. Até mesmo em cidades menores onde existirem poucos peritos e em que não haja a figura do diretor da repartição, caberá sempre à autoridade dirigir-se, pessoalmente, àquela repartição ou ao seu responsável, mesmo que este o seja por antigüidade.

Do artigo 180 depreende-se total autonomia dos peritos para a elaboração do laudo, no qual poderão consignar as suas divergências. A autoridade tem o direito de solicitar novas perícias, complementações através de outros quesitos, porém nunca determinará como deve a mesma ser realizada e, tampouco, sugerir o resultado.

#### 4 Aspectos éticos

O Código Internacional de Ética Médica, adotado pela 3ª Assembléia Geral da Associação Médica Mundial, em outubro de 1949, em Londres, estabelece como um dever do médico exercer a sua profissão sem influência de outrem e considera como falta ética a prática de colaborar em qualquer tipo de serviço médico, no qual não haja independência profissional.

A mesma entidade internacional representativa dos médicos, no ano de 1975, resolve editar a

Declaração de Tóquio, que veda o médico de proteger, tolerar ou participar de atos de tortura ou outras formas de tratamento cruel, desumano ou degradante, independente do delito cometido, da acusação ou da culpabilidade, em qualquer situação, até em conflitos armados e guerra civil.

Em 9 de março de 1983, a Assembléia Geral da Nações Unidas, através da Resolução 37/194, adota Princípios de Ética Médica relativos a tortura e crueldade com prisioneiros ou detentos.

A Declaração de Princípios Éticos dos Médicos para o Mercado Comum do Sul - MERCOSUL, subscrita pelas entidades médicas dos países deste bloco econômico, estatui que o médico não pode exercer a medicina sofrendo qualquer tipo de discriminação e tem o direito de recusar exercê-la em lugares impróprios ou indignos. A mesma resolução reproduz a vedação da participação médica em tortura e práticas cruéis e desumanas, existente em declarações e códigos internacionais.

O Código de Ética dos Conselhos de Medicina do Brasil (Resolução CFM nº 1.246/88) - em dois artigos singulares - determina a independência do médico, quer no seu trabalho genérico de defensor da saúde, quer na função específica de perícia ou auditoria.

Eis o que prescrevem os artigos 8º e 118 do Código de Ética Médica:

“**Art. 8º** - O médico não pode, em qualquer circunstância ou sob qualquer pretexto, renunciar à sua liberdade profissional, devendo evitar que quaisquer restrições ou imposições possam prejudicar a eficácia e correção de seu trabalho”;

“**Art. 118** - (É vedado ao médico:) Deixar de atuar com absoluta isenção quando designado para servir como perito ou auditor, assim como ultrapassar os limites de suas atribuições e competências”.

É interessante notar que o artigo 118 faz referência, na função pericial, aos limites das atribuições e competências que cada qual deve ter quanto ao exercício desses misteres.

Isto posto, é bom ressaltar que nem sempre

esse preceito é respeitado, eis que, não raro, são encontradas conclusões periciais que extrapolam os limites da ciência médico-legal, resultantes mais do afã do perito em adquirir notoriedade do que, propriamente, no intuito de colaborar com a administração da justiça e proteção da sociedade.

Em documento, datado de 8 de novembro de 1995, o Conselho Federal de Medicina, através de Processo Consulta da Sociedade Brasileira de Medicina, no que diz respeito à subordinação hierárquica e autonomia do perito, assim se pronunciou:

*“Qualquer que seja a subordinação hierárquica a que estiver submetido o médico perito, oficial ou transitoriamente nomeado, esta será sempre administrativa. Técnica, ética e legalmente ele tem inteira autonomia e liberdade para conduzir o ato pericial, única forma de também responder com plenitude por faltas culposas ou dolosas no exercício de seu mister”.*

O Decreto nº 1904, de 13 de maio de 1996, que institui o Programa Nacional de Direitos Humanos – PNDH, faz referência à questão da autonomia pericial ao tratar das ações governamentais de médio prazo, nos seguintes termos: “Luta contra a impunidade – Fortalecer os Institutos Médico-Legais ou de Criminalística, adotando medidas que assegurem a sua excelência técnica e progressiva autonomia, articulando-os com universidades com vista a aumentar a absorção de tecnologias”.

## **5 Situação atual dos IMLs brasileiros quanto à autonomia**

A maioria absoluta dos 27 Institutos Médico-Legais do Brasil, tanto quanto nasceram no âmago dos órgãos de segurança pública, neles permaneceram até hoje. As exceções passaram a existir a partir das reformas constitucionais es-

taduais, após o ano de 1988.

Em dois estados, apenas, a autonomia dos IMLs ocorreu totalmente. Um deles é o Estado do Amapá, onde o órgão no qual se situa o IML tem “status” de Secretaria de Estado, com verbas asseguradas e independência administrativa. O outro é o Rio Grande do Sul, cujo IML se acha vinculado à Secretaria de Estado da Justiça, Trabalho e Cidadania.

Nos estados do Mato Grosso e Mato Grosso do Sul, embora vinculados às respectivas Secretarias de Segurança Pública, os IMLs estão estruturados numa Coordenadoria Geral de Perícias, junto com a Criminalística e a Identificação – em ambas as situações há um certo grau de autonomia e “status” de uma subsecretaria.

## **6 Conclusão**

As experiências vivenciadas nos IMLs que se desvincularam total ou parcialmente das Secretarias de Segurança Pública, justificam a urgente necessidade de implantação da autonomia da perícia médico-legal no Brasil, através de mudanças na legislação.

Portanto, a questão da autonomia administrativa, técnica e financeira da perícia médico-legal deve ser acolhida, primeiro, no âmbito da categoria profissional interessada, contando com o indispensável apoio nos segmentos representativos da Sociedade Civil como a Ordem dos Advogados do Brasil, da classe política representada pelo Congresso Nacional e Assembleias Legislativas e Organizações Não Governamentais como a Anistia Internacional.

Vale ressaltar, ainda, que é imprescindível a inclusão das disciplinas de Medicina Legal e Criminalística, nos currículos dos Cursos de Direito, a fim de que o futuro profissional entenda e prestigie a prova pericial como indispensável à boa justiça.

Drumond, J.G.F. Forensic autonomy expertise in Brazil. *Saúde, Ética & Justiça*, 2(2):96-101, 1997

**Abstracts:** The author defends the autonomy of medical-forensic activities, showing as far as possible not only historical notes of the implantation of the forensic medicine and Forensic Institute in Brazil that linked to the state police service has provoked several conflicting situations about the duties of the expert of saying the truth, but also the pressures exerted by the police departments. The author believes it has been highly promising the initiatives to promote the independence of MFI (Medicine Forensics Institutes) from the 1980's on. Recently it has been better supported by the Presidential Decree number 1904 (13/05/1996), establishing the National Programme of the Human Rights (PNDH), in which the forensic autonomy is concerned. Finally, he makes reference to acts of legislation and ethical principles, and examines the situation of the main forensic Institutes in Brazil concerning their degree of autonomy.

**Keywords:** Ethics, medical. Forensic medicine/organization & administration. Medical inspection/ Brazil.

### Referências Bibliográficas

1. Anistia Internacional, Brasil. **Violações dos direitos humanos e o profissionais da saúde**. Passo Fundo, Gráfica e Editora Pe. Berthier dos Missionários da Sagrada Família, 1996.
2. Arquivos da Sociedade Brasileira de Medicina Legal, 2: abr. 1995.
3. Arquivos da Sociedade Brasileira de Medicina Legal, 2: ago. 1995.
4. Arquivos da Sociedade Brasileira de Medicina Legal, 3: fev. 1998.
5. Arquivos da Sociedade Brasileira de Medicina Legal, 3: jul. 1998.
6. Código de ética médica. 3.ed. Brasília, CFM, 1996.
7. França, G.V. **Flagrantes médico-legais (II)**. Florianópolis, ACM Publicações, 1983.
8. Oliveira, O. de. **Código de processo penal**. 31.ed. São Paulo, Saraiva, 1992.
9. Rojas, N. **Medicina legal**. 12.ed. Buenos Aires, El Ateneo, 1984.