

# A ADOÇÃO DA TELEPERÍCIA COMO NECESSIDADE PÚBLICA

## THE ADOPTION OF VIRTUAL EXPERTISE AS A PUBLIC NEED

**Hercílio Martelli Júnior<sup>1</sup>**

Doutor em Estomatopatologia (UNICAMP, Campinas/SP, Brasil)

**Daniella Reis Barbosa Martelli<sup>2</sup>**

Doutora em Ciências da Saúde (UNIMONTES, Montes Claros/MG, Brasil)

**Wilson Medeiros Pereira<sup>3</sup>**

Mestre em Direito Público e Evolução Social (UNESA, Rio de Janeiro/RJ, Brasil)

**Maressa Lopes Coelho<sup>4</sup>**

Especialização em Saúde da Família (UNIFIP-MOC, Montes Claros/MG, Brasil)

- 
- <sup>1</sup> Especialista, Mestre e Doutor pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). Professor Titular do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS), da Universidade Estadual de Montes Claros. Pesquisador Bolsista em Produtividade Científica pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). *E-mail:* hmjunior2000@yahoo.com. Currículo: <http://lattes.cnpq.br/1524800505426143>. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9691-2802>.
  - <sup>2</sup> Especialista pela Universidade de Alfenas, Mestre e Doutora em Ciências da Saúde pela Unimontes. Professora do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade Estadual de Montes Claros. *E-mail:* daniellareismartelli@yahoo.com.br. Currículo: <http://lattes.cnpq.br/3189672002816520>. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7497-6052>.
  - <sup>3</sup> Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Unimontes. Juiz Federal do Tribunal Regional Federal da 1ª Região. Professor da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). *E-mail:* wmpmoc@gmail.com. Currículo: <http://lattes.cnpq.br/7742065097603624>. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2380-3098>.
  - <sup>4</sup> Especialista em Medicina de Família pela Unifip-Moc. Médica com residência em pediatria pela Universidade Estadual de Montes Claros. *E-mail:* maressa-lobes@hotmail.com. Currículo: <http://lattes.cnpq.br/0355378599454878>. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1998-7178>.

**ÁREA(S):** Direito previdenciário; direito constitucional; direito processual.

**RESUMO:** O objetivo deste artigo científico foi estudar o instituto da teleperícia. A metodologia utilizada nesta pesquisa foi a literária e documental, de natureza analítica e exploratória, referenciada por artigos técnicos e científicos nas bases de dados nacionais e internacionais, assim como Documentos oficiais que versam sobre o instituto da teleperícia. Com a pandemia da COVID-19 a rotina dos órgãos públicos e privados foi alterada, principalmente pela restrição de circulação e aglomeração de pessoas. Uma consequência foi a suspensão das perícias médicas, tanto no Instituto Nacional do Seguro Social, quanto no Poder Judiciário, o que gerou um problema social, pois os indivíduos dependem dos benefícios previdenciários para custeio de suas necessidades básicas. Milhares de pessoas estão aguardando a realização de perícia médica. O Poder Judiciário regulamentou o instituto da teleperícia no País, todavia, os Conselhos da área médica não concordam com esta modalidade de perícia. Nesse diapasão, é imprescindível o debate sobre a implantação da teleperícia no Brasil. Para melhor análise do tema, foram abordados também a telessaúde, o posicionamento das entidades de classes médicas e as experiências nacionais e estrangeiras sobre a teleperícia.

**ABSTRACT:** *The purpose of this scientific article was to study the institute of virtual expertise. The methodology used in this research was literary and documentary, of an analytical and exploratory nature, referenced by technical and scientific articles in national and international databases, as well as official documents dealing with the institute of virtual expertise. With the COVID-19 pandemic, the routine of public and private offices was altered, mainly due to the restriction of circulation and crowding of people. One consequence was the suspension of medical examinations, both at the National Social Security Institute and the Judiciary, which created a social problem, as individuals depend on social security benefits to cover their basic needs. Thousands of people are awaiting medical expertise. The Judiciary has regulated the institute of virtual expertise in the country, however, the Councils in the medical field do not agree with this type of expertise. In this pitch, the debate on the implementation of virtual expertise in Brazil is essential. For a better analysis of the theme, telehealth, the positioning of medical entities and the national and foreign experiences on virtual expertise were also addressed.*

**PALAVRAS-CHAVE:** teleperícia; benefícios previdenciários; pandemia.

**KEYWORDS:** *virtual expertise; social security benefits; pandemic.*

**SUMÁRIO:** Introdução; 1 Teleperícia como desdobramento da telessaúde; 2 Posicionamento das entidades de classes médicas; 3 Estudo das alternativas apresentadas para minorar o impasse nas perícias médicas judiciais; 4 Projeto

piloto implementado no Instituto Nacional do Seguro Social (INSS); 5 Experiências internacionais; Considerações finais; Referências.

**SUMMARY:** *Introduction; 1 Virtual expertise as an unfolding of telehealth; 2 Positioning of medical class entities; 3 Study of the alternatives presented to alleviate the impasse in the judicial medical expertise; 4 Pilot project implemented at the National Social Security Institute (INSS); 5 International experiences; Final considerations; References.*

## INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, o mundo foi atingido por diversas pandemias, dentre as quais H1N1, Ebola, SARS-CoV, MERS-CoV e, agora, COVID-19, sendo que o surgimento de novas não é descartado<sup>5</sup>. Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que o surto da doença (COVID-19) causada pelo novo coronavírus (2019-nCoV) configurou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (o mais alto nível de alerta da Organização), e em 11.03.2020 reconheceu esta condição como uma pandemia. Os dados divulgados pela Organização das Nações Unidas (ONU) indicam que no mundo já foram confirmados mais de 61,8 milhões de casos de contaminação e registradas mais de 1,448 milhão de mortes, até 29 de novembro de 2020. Na mesma data, o Brasil contabilizava mais de 6,2 milhões de pessoas infectadas e 171,9 mil mortes pela doença<sup>6</sup>.

Uma pandemia gera efeitos em todas as áreas, interfere nas estruturas de governos, Poderes, organismos nacionais e internacionais, revisita valores, comportamentos e atitudes. Povos e nações passaram a lidar com inúmeras alterações, quer do ponto de vista individual, quer familiar, bem como coletivo, nacional e internacional. As consequências são projetadas em perspectiva macro<sup>7</sup>.

<sup>5</sup> KICHLOO, Asim *et al.* Telemedicine, the current COVID-19 pandemic and the future: a narrative review and perspectives moving forward in the USA. *Fam Med Community Health*. 2020. Disponível em: <https://fmch.bmj.com/content/8/3/e000530>. Acesso em: 23 set. 2020.

<sup>6</sup> WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Painel da Doença de Coronavírus da OMS (COVID-19)*. Disponível em: <https://covid19.who.int/>. Acesso em: 29 nov. 2020.

<sup>7</sup> SCHINCARIOL, Juliana. Restrições pela COVID-19 afetarão quase todos os setores da economia, diz RC Consultores. O globo. Disponível em: <https://valor.globo.com/brasil/noticia/2020/04/11/restricoes-pela-covid-19-afetarao-quase-todos-os-setores-da-economia-diz-rc-consultores.ghtml>. Acesso em: 06 set. 2020.

Com a propagação do vírus nas diferentes regiões, os países instituíram políticas restritivas de circulação de pessoas, tais como isolamento social e quarentena. No Brasil, sucessivos diplomas legais e atos administrativos regulamentaram os mecanismos a serem aplicados. A Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, permitiu a adoção de várias medidas restritivas, dentre as quais: isolamento; quarentena; realização compulsória de exames médicos, testes laboratoriais, coleta de amostras clínicas e vacinação; investigação epidemiológica; exumação, necropsia, cremação e manejo de cadáver; restrição temporária de entrada e saída do País, por rodovias, portos ou aeroportos; requisição de bens e serviços; e, autorização excepcional e temporária para a importação de produtos sujeitos à vigilância sanitária sem registro na Anvisa.

Reconhecido o estado de calamidade pública pelo Legislativo, o Presidente da República editou a Medida Provisória (MP) nº 927, de 22.03.2020, dispondo sobre as medidas trabalhistas para enfrentamento do estado de calamidade pública e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da COVID-19. Como estratégia para enfrentar os efeitos econômicos decorrentes do estado de calamidade pública e para preservação do emprego e da renda, a MP permitiu as seguintes medidas: teletrabalho, antecipação de férias individuais, concessão de férias coletivas, aproveitamento e a antecipação de feriados, banco de horas, suspensão de exigências administrativas em segurança e saúde no trabalho, direcionamento do trabalhador para qualificação e a prorrogação do recolhimento do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS).

Na mesma perspectiva, objetivando evitar a propagação do novo coronavírus em seus territórios, os governadores dos Estados, do Distrito Federal e os prefeitos municipais instituíram diversas medidas restritivas à circulação de pessoas, ao funcionamento de comércio e à realização de eventos com aglomeração de participantes<sup>8</sup>. As restrições também atingiram o Poder Judiciário, que por sua vez, teve que remodelar a sua atuação, principalmente na suspensão de atividades que importariam na reunião de pessoas. Para tanto, os atos passaram a ser executados por videoconferência ou remotamente. Todavia,

---

<sup>8</sup> CARVALHO, Igor. Quais são as medidas adotadas por cada estado brasileiro contra o coronavírus. Brasil de Fato | São Paulo (SP). 1º de Abril de 2020. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2020/04/01/quais-sao-as-medidas-adotadas-por-cada-estado-brasileiro-contra-o-coronavirus>. Acesso em: 10 set. 2020.

as entidades de classes médicas não concordam com a realização de perícia na modalidade remota.

A metodologia utilizada nesta pesquisa foi a literária e documental, de natureza analítica e exploratória, referenciada por artigos técnicos e científicos nas bases de dados nacionais e internacionais, assim como Documentos oficiais que versam sobre o instituto da teleperícia. Não obstante tratar de assunto com forte impacto social, verificou-se uma escassez de artigos científicos sobre o tema especificamente, publicados até novembro de 2020.

Com a finalidade de avaliar o instituto da teleperícia, realizou-se uma revisão crítica sobre o tema, percorrendo seu desdobramento como telessaúde, o posicionamento das entidades de classes médicas e a experiência administrativa adotada pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). Foram abordadas também as alternativas apresentadas para minorar o problema enfrentado pelos cidadãos que aguardam a resolução do processo judicial e as experiências internacionais na área de perícia médica.

## 1 TELEPERÍCIA COMO DESDOBRAMENTO DA TELESSAÚDE

A adoção da telessaúde no Brasil buscou transpor barreiras socioeconômicas, culturais e geográficas para que os serviços chegassem a toda a população; prestar um serviço de saúde de forma segura, oportuna, efetiva, eficiente, equitativa e centrada no paciente; reduzir o tempo para atendimento ou diagnósticos especializados e evitar deslocamentos desnecessários de pacientes e profissionais de saúde. O instituto compreende os subgrupos de teleconsulta, telediagnóstico, telemonitoramento, telerregulação e tele-educação<sup>9</sup>.

A telessaúde deve ser entendida como recurso fundamental em tempos de pandemia, principalmente pela capacidade de reduzir a circulação de pessoas em estabelecimentos hospitalares, permitir acesso a lugares com estrutura inadequada ou insegura, além de atender pacientes com doenças e comorbidades preexistentes que não podem se dirigir pessoalmente a consultas médicas<sup>10</sup>.

<sup>9</sup> BRASIL: Ministério da Saúde. Saúde digital e telessaúde. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/telessaude>. Acesso em: 25 set. 2020.

<sup>10</sup> CAETANO, Rosângela *et al.* Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro. *Cad. Saúde Pública*, vol.36, no.5. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2020000503001&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020000503001&tlng=pt). Acesso em: 06 out. 2020.

A inovação tecnológica na área de saúde contribui para qualificação das equipes de atenção básica e ampliação da resolutividade. O Centro de Telessaúde do Hospital das Clínicas da UFMG, por exemplo, até final de agosto de 2020, já havia elaborado mais de 4,8 milhões de laudos de exames, realizadas mais de 136 mil teleconsultorias e atendido mais de mil municípios, o que gerou atendimento especializado e tempestivo, além da economia para os poderes públicos e as pessoas<sup>11</sup>.

O sistema de justiça também é afetado pelas crises sanitárias e catástrofes. Há cancelamento/suspensão de audiências, de perícias médicas e sociais, o que faz atrasar a resolução dos problemas levados ao Judiciário. Todavia, as doenças e as necessidades das pessoas continuam existindo. É o momento de pensar em novas práticas, tais como o aperfeiçoamento da telemedicina, perícia virtual, audiência virtual e perícia social por videoconferência.

As audiências virtuais tornaram realidade nos tribunais do País. Entretanto, há um gargalo em relação às perícias médicas e sociais. O Poder Judiciário brasileiro está abarrotado de processos pleiteando benefícios previdenciários por incapacidade temporária ou permanente (auxílio-doença e aposentadoria por invalidez), os quais exigem a realização de uma perícia médica. Atualmente, tramitam mais de 1,19 milhão de processos desta natureza<sup>12</sup>.

A Resolução da Comissão Interamericana de Direitos Humanos da Organização dos Estados Americanos (CIDH/OEA) n° 1, de 10 de abril de 2020, prevê que os Estados-membros devem adotar medidas de garantia de direitos dos grupos humanos em especial vulnerabilidade e de diminuição dos impactos da pandemia provocada pela COVID-19. Os benefícios previdenciários têm natureza alimentar, por conseguinte, a falta de acesso a eles pode levar muitas pessoas e respectivos familiares a passarem por necessidades. Portanto, se cabível a concessão, a decisão do Poder Judiciário tem que ser o mais breve possível<sup>13</sup>.

---

<sup>11</sup> UFMG. Centro de Telessaúde Hospital das Clínicas. Resultado 08/2020. Disponível em: <https://telessaude.hc.ufmg.br/quem-somos/resultados/>. Acesso em: 28 set. 2020.

<sup>12</sup> BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. Justiça em Números 2020: ano-base 2019. Brasília, DF: CNJ, 2020.

<sup>13</sup> OEA. Resolução CIDH/OEA n° 1, de 10 de abril de 2020. Disponível em: <https://www.oas.org/pt/cidh/decisiones/pdf/Resolucao-1-20-pt.pdf>. Acesso em: 25 set. 2020.

Com a suspensão das atividades presenciais no Poder Judiciário, conseqüentemente, não podem ser realizadas as perícias médicas, ficando as partes sem solução de suas demandas. Diante desse cenário, buscou-se a alternativa de realização de perícias de forma remota ou virtual.

Após estudos, o Centro Local de Inteligência da Justiça Federal de São Paulo emitiu a Nota Técnica NI CLISP 12/202, expressando a viabilidade de realização de teleperícia ou perícia virtual, com o objetivo de agilizar a tramitação dos processos que necessitam de perícia médica e/ou social<sup>14</sup>. Posteriormente, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) disciplinou esta modalidade de perícia, por meio da Resolução nº 317, de 30 de abril de 2020.

Em 8 de abril de 2020, o Conselho Federal de Medicina (CFM) emitiu um Parecer contrário à realização de teleperícia, sob o argumento de que o exame realizado pelo profissional médico desprovido do contato físico com o paciente fere o Código de Ética Médica<sup>15</sup>. Seguindo o mesmo raciocínio, em 30.04.2020, o Conselho Federal de Medicina (CFM), a Associação Médica Brasileira (AMB), a Associação Brasileira de Medicina Legal e Perícia Médica (ABMLPM) e a Associação Nacional de Medicina do Trabalho (Anamt) recomendaram que os médicos se abstivessem de realizar teleperícia, acrescentando que tal prática poderia incorrer em infração ética<sup>16</sup>.

Em sede de perícia, a discussão maior está no conceito e também no destinatário da prova. Compete às partes de um processo judicial demonstrar suas alegações. Provas são meios utilizados para que o juiz forme a sua convicção sobre a existência ou não de fatos<sup>17</sup>. Prova também pode ser vista como direito fundamental derivado do princípio do contraditório<sup>18</sup>.

---

<sup>14</sup> SJSP: CLIJFSP. Nota Técnica NI CLISP 12, 30/03/2020. Disponível em: [http://www.jfsp.jus.br/documentos/administrativo/NUBI/clisp/012\\_-\\_5650088\\_-\\_Nota\\_Tecnica\\_NI\\_12\\_CLISP.pdf](http://www.jfsp.jus.br/documentos/administrativo/NUBI/clisp/012_-_5650088_-_Nota_Tecnica_NI_12_CLISP.pdf). Acesso em: 11 set. 2020.

<sup>15</sup> AMB, 2020. Disponível em: <https://amb.org.br/wp-content/uploads/2020/05/nota-telepericia-cfm-anamt-amb-abmlpm.pdf>. Acesso em: 11 set. 2020.

<sup>16</sup> *Idem*.

<sup>17</sup> GONÇALVES, Marcus Vinícius Rios. Curso de Direito Processual Civil. Processo de conhecimento e procedimentos especiais. Vol. 2 - 16. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2020.

<sup>18</sup> DIDIER, Fredie Jr.; BRAGA, Paula Sarno; OLIVEIRA, Rafael. Curso de Direito Processual Civil: direito probatório, decisão judicial, cumprimento e liquidação da sentença e coisa julgada. 2. ed. Salvador Juspodvm, 2008.

Na decisão de um processo, cujo objeto exija conhecimento científico ou técnico, o juiz poderá nomear peritos especializados na área para auxiliar na resolução da demanda. O perito é um auxiliar da justiça e deve ser escolhido entre profissionais legalmente habilitados e os órgãos técnicos ou científicos devidamente inscritos no cadastro do tribunal ao qual o julgador pertence<sup>19</sup>.

A perícia é um meio de prova, podendo compreender exame, vistoria ou avaliação, mas o resultado da perícia não vincula o magistrado<sup>20</sup>. Na elaboração de um laudo pericial, o profissional deverá observar as normas do Código de Processo Civil (CPC) e dos órgãos de classe respectivo. No caso de perícia médica, o perito deverá considerar, além do CPC, o comando do Código de Ética Médica.

Nos termos do art. 464 do Código de Processo Civil/2015, o perito poderá utilizar recurso tecnológico de transmissão de sons e imagens objetivando esclarecer os pontos controvertidos. Não há um formato próprio para realização de perícia, podendo se restringir à inquirição do perito pelo juiz. Em tempos de anormalidade, exigem-se estratégias diferenciadas. Se a lei permite o uso de recursos tecnológicos, o argumento contrário à realização de forma excepcional da perícia virtual ou teleperícia fica fragilizado.

Há na legislação também a hipótese de perícia indireta, tal como ocorre com exames de pessoas já falecidas ou impossibilitadas de locomoção. O laudo será elaborado a partir dos documentos disponibilizados nos processos e/ou entrevistas com parentes ou pessoa próxima.

---

<sup>19</sup> *Idem*.

<sup>20</sup> BRASIL. Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015. Código de Processo Civil. CPC/2015. Brasília, DF: Presidência da República.

Art. 464. A prova pericial consiste em exame, vistoria ou avaliação.

§ 1º O juiz indeferirá a perícia quando:

I – a prova do fato não depender de conhecimento especial de técnico;

II – for desnecessária em vista de outras provas produzidas;

III – a verificação for impraticável.

§ 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 ideal é que o perito tenha contato direto com o periciando. Todavia, as restrições de natureza sanitária – notadamente as de isolamento social e/ou restrições de circulação de pessoas – trazem à tona a possibilidade de realização de perícia de forma remota. O uso de tecnologia é bastante acessível à população, sendo que grande parte das famílias brasileiras dispõe de aparelhos celulares com câmera fotográfica, vídeo e acesso à *Internet*, os quais poderiam ser utilizados para realização de uma perícia. Em 2018, 79,1% dos domicílios brasileiros utilizavam a *Internet*, sendo que 95,7% dos que têm acesso à *Internet*, utilizam-na para enviar ou receber mensagens de texto, voz ou imagens<sup>21</sup>.

É sabido que muitas perícias se concentram mais em documentos médicos-laboratoriais e na anamnese, não sendo a presença física do periciando imprescindível. Em situações muito específicas poderiam os peritos fazer constar no laudo para futura apreciação do juiz a respeito da necessidade ou não de repetição na perícia na forma presencial<sup>22</sup>. A teleperícia pode ser entendida como um desdobramento da telessaúde/telemedicina. A Lei nº 13.989, de 15 de abril de 2020, permitiu o uso de telemedicina durante a crise causada pela COVID-19, cuja modalidade pode ser caracterizada pela utilização de tecnologias para fins de assistência, pesquisa, prevenção de doenças e lesões e promoção de saúde.

O Centro de Inteligência da Justiça Federal de São Paulo sugere também a utilização da perícia virtual para as perícias sociais, realizadas nos processos cujo objeto é a concessão de benefícios para a assistência social. Percorrendo outra análise, a teleperícia pode ser muito benéfica para resolução de problemas em áreas distantes, de difícil acesso ou não atendidas por algumas especialidades médicas. As cidades do interior dos Estados do Acre, do Amapá, de Roraima, do Amazonas e do Pará sofrem pela falta de médicos, sendo que em algumas delas o acesso é mediante navegação, demorando dias de viagem, além dos recorrentes acidentes<sup>23</sup>. Adotando a perícia virtual, essas populações poderiam

---

<sup>21</sup> IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – PNAD Contínua. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/multidominio/ciencia-tecnologia-e-inovacao/17270-pnad-continua.html?=&t=downloads>. Acesso em: 28 set. 2020.

<sup>22</sup> SJPR: CIJFPR. Nota Técnica nº 04/2020 – PRCTBCLIPR. Disponível em: [https://www.enfam.jus.br/wp-content/uploads/2020/04/SEI\\_TRF4-5112884-Nota-Te%CC%81cnica.pdf](https://www.enfam.jus.br/wp-content/uploads/2020/04/SEI_TRF4-5112884-Nota-Te%CC%81cnica.pdf). Acesso em: 20 set. 2020.

<sup>23</sup> AMADO, Aécio. Número de mortos do naufrágio de barco no Amapá sobe para 29. Agência Brasil, 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2020-03/numero-de-mortos-do-naufragio-de-barco-no-amapa-sobe-para-29>. Acesso em: 23 set. 2020.

ser atendidas em suas próprias localidades, sem aguardar meses ou anos de espera e nem expor a riscos à integridade física.

A teleperícia figura, portanto, como uma estratégia viável para resolver o congestionamento de perícias, tanto na esfera administrativa, quanto no Poder Judiciário. Além da possibilidade do ponto de vista logístico, também o é na acepção técnica processual.

## 2 POSICIONAMENTO DAS ENTIDADES DE CLASSES MÉDICAS

Em que pese a regulamentação pelos tribunais, as entidades de classes médicas são contrárias à perícia virtual. Os principais argumentos compreendem a imprescindibilidade do exame físico direto, considerando questões hormonais e/ou orgânicas, verificadas durante a avaliação clínica (presencial), como ausculta cardíaca e palpação de tireoide. O obstáculo mais citado é a proibição do Código de Ética Médica que reza ser “vedado ao médico assinar laudos periciais, auditoriais ou de verificação médico-legal quando não tenha realizado pessoalmente o exame” (art. 92, CEM).

Na mesma linha de pensamento, a Lei nº 11.907, que regulamenta a Carreira de Perito Médico Federal e de Supervisor Médico Pericial, com a redação dada pela Lei nº 13.846/2019, trouxe a seguinte proibição no parágrafo 12 do art. 30: “Nas perícias médicas onde for exigido o exame médico pericial presencial do requerente, ficará vedada a substituição do exame presencial por exame remoto ou à distância na forma de telemedicina ou tecnologias similares”<sup>24</sup>.

O Conselho Federal de Medicina aduz também que a Resolução CFM nº 2.056/2013 define o roteiro básico do relatório pericial e exige o exame físico (aspecto clínico geral do examinando) e o exame mental (perícias psiquiátricas e neurológicas)<sup>25</sup>. Sob outra perspectiva, a faculdade de a parte aceitar ou não a perícia virtual pode gerar desigualdade entre os que têm condições de instrumentos tecnológicos e os que não têm.

Em vertente diferenciada, alguns médicos entendem cabível a perícia virtual em situações excepcionais. A Nota Técnica NI CLISP 12/2020 consta um

<sup>24</sup> BRASIL. Lei nº 11.907, de 2 de fevereiro de 2009. Dispõe sobre a carreira de médico federal e da carreira de supervisor médico-pericial. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/lei/111907.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/111907.htm). Acesso em: 10 set. 2020.

<sup>25</sup> CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 2.056/2013. Disponível em: [https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2013/2056\\_2013.pdf](https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2013/2056_2013.pdf). Acesso em: 20 out. 2020.

parecer do Dr. Roberto Antônio Fiore, perito médico do Instituto de Medicina Social e de Criminologia (Imesc):

Em relação à perícia médica virtual ou teleconferência, em caráter de excepcionalidade, em algumas situações seria possível, principalmente quando o exame físico não for, no caso, o marcador de ouro. Por exemplo, discutindo uma DII (data de início da incapacidade) ou DID (data de início da doença) num caso de neoplasia quando a questão fundamental não for a incapacidade e sim a condição de segurado, ou também em casos de fratura, cirurgia, evolução com internações por descompensações, no fundamento de dados técnicos idôneos e pertinentes.<sup>26</sup>

A vedação genérica da teleperícia contrasta com a evolução tecnológica e das práticas médicas, além de restringir a liberdade de atuação do profissional médico. A decisão de realizar ou não uma perícia na modalidade virtual deve ser do *expert* que, de posse do caso concreto, avaliará a necessidade da presença física do paciente/periciando.

### 3 ESTUDO DAS ALTERNATIVAS APRESENTADAS PARA MINORAR O IMPASSE NAS PERÍCIAS MÉDICAS JUDICIAIS

Além das perícias virtuais, outras propostas foram apresentadas:

- a) Elaboração de prova técnica simplificada para verificação de incapacidade laborativa ou deficiência para fins de processos previdenciários<sup>27</sup>.

A proposta consiste em dividir a perícia em duas etapas. Em um primeiro momento, o perito faria um parecer técnico para auxiliar o juiz na análise da decisão provisória (tutela de urgência). Posteriormente, quando cessar a necessidade de distanciamento social, realizaria a segunda etapa – presencial, se necessária.

O CPC/2015 possibilitou a substituição de perícia pela produção de prova técnica simplificada (art. 464, “§ 2º De ofício ou a requerimento das partes, o juiz poderá, em substituição à perícia, determinar a produção de prova técnica

<sup>26</sup> SJS. *Op. Cit.*

<sup>27</sup> SJPR. *Op.cit.*

simplificada, quando o ponto controvertido for de menor complexidade”). Portanto, esta modalidade encontra completo amparo legal.

Assim como qualquer outro meio de prova, o juiz não está adstrito ao parecer técnico elaborado. Por outro lado, se entender necessário, o magistrado poderia designar o exame físico posterior, inclusive por sugestão do perito.

A ideia pode ser interessante, mas se considerar a perícia imprescindível, não resolve o problema. O Brasil passa por restrições orçamentárias, e a divisão da perícia em dois momentos poderia importar no pagamento maior ou dobrado para o profissional. As dificuldades na execução do orçamento são corriqueiras no Brasil, inclusive no atraso dos pagamentos dos peritos<sup>28</sup>.

Por outro lado, a proposta traz à tona algumas indagações, pois não é possível indicar uma data para retorno das atividades presenciais. O processo ficaria parado por quanto tempo? Não geraria mais insegurança? Existem incapacidades laborais que são passageiras, se a perícia for realizada em data muito distante (quando cessar a pandemia, por exemplo), poderia não ter finalidade prática para a solução do caso levado ao Judiciário.

- b) Acesso dos magistrados ao prontuário eletrônico já existente no SUS (no caso de benefício por incapacidade) e no Sistema Único da Assistência Social (SUAS), benefício assistencial, nos quais constam todo o histórico médico (SUS) e médico-social (SUAS) do indivíduo<sup>29</sup>.

De igual forma, essa estratégia não resolve o problema. Os aventados cadastros não são atualizados e pode ocorrer de indivíduos não disporem de nenhuma informação neles. O julgador, que não detém conhecimento técnico e científico, não pode afastar a necessidade da participação do *expert*.

- c) O Poder Judiciário decidir a antecipação de tutela, sem realização prévia de perícia. Solução parecida foi adotada pela Lei n° 13.982, de 4 de abril de 2020, que autorizou o INSS a antecipar o valor de Benefício

---

<sup>28</sup> VIAPINA, Tábata. Peritos estão há oito meses sem receber da Justiça Federal, diz entidade. *Conjur*, 25 de junho de 2019. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2019-jun-25/peritos-oitos-meses-receber-justica-federal>. Acesso em: 22 set. 2020.

<sup>29</sup> ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL. São Paulo. Nota Técnica Conjunta CEEPF/CEDP 001/2020. Disponível em: <https://www.oabsp.org.br/comissoes2010/estudos-pericias-forenses/noticias>. Acesso em: 28 set. 2020.

Assistencial de Prestação Continuada (BAPC) e auxílio-doença (de um salário mínimo) até a realização da perícia.

A sugestão é interessante, todavia, pode causar prejuízos/aumento de gastos para o Poder Público. Centenas de processos previdenciários são julgados improcedentes, na maioria das vezes porque não foi constatada na perícia a incapacidade laboral. Portanto, seria um risco o magistrado simplesmente determinar a implantação do benefício para todos os que requererem judicialmente, sem aferir o quadro físico-psíquico do indivíduo.

Em que pese firmadas em pressupostos corretos, as três propostas apresentadas encontram barreiras do ponto de vista de gestão, notadamente a orçamentária.

#### **4 PROJETO PILOTO IMPLEMENTADO NO INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL (INSS)**

Diante da gravidade gerada pela paralisação/suspensão das perícias médicas, o CNJ formulou uma representação junto ao Tribunal de Contas da União (TCU), para que este exigisse do INSS e do CFM o efetivo cumprimento da Lei nº 13.989, de 15 de abril de 2020, para determinar a realização de perícias por meio da telemedicina, bem como se abstivessem de aplicar qualquer penalidade administrativa ou ético-disciplinar aos profissionais que assim atuassem.

Em decisão<sup>30</sup> proferida em setembro de 2020, o TCU entendeu descabidas a inércia do INSS em implantar a telemedicina na realização das perícias, bem como a argumentação do CFM, sobretudo porque “a paralisação e o represamento das perícias médicas são de uma gravidade ímpar neste momento, pois denotam, além de incapacidade gerencial, falta de sensibilidade humana com a dor e o sofrimento das pessoas menos favorecidas”<sup>31</sup>.

Além desses argumentos, o TCU considerou que a não realização das perícias na esfera administrativa (INSS), provocaria uma excessiva judicialização dos requerimentos administrativos de perícias que ainda não foram atendidos, refletindo negativamente na rotina do Poder Judiciário. Diante do cenário, o

<sup>30</sup> Contra essa decisão, a Associação Nacional dos Peritos Médicos Federais (ANMP) impetrou um mandado de segurança (MS 37.465) com o TCU. Em 10.11.2020, a Min. Rosa Weber indeferiu a petição do inicial do mandado de segurança (BRASIL, 2020).

<sup>31</sup> BRASIL. Tribunal de Contas da União. Processo nº 033.778/2020-5. Relator Min. Bruno Dantas Nascimento. Brasília, DF, 30.09.2020. Disponível em: <https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/#/push/processo?numero=03377820205>. Acesso em: 13 nov. 2020.

Tribunal de Contas determinou ao INSS e à Subsecretaria de Perícia Médica Federal do Ministério da Economia a elaboração de protocolo para realização das perícias médicas com uso da telemedicina<sup>32</sup>.

Em cumprimento à determinação, o INSS elaborou um projeto piloto, com aplicação entre 16.11.2020 a 31.01.2021, para realização da perícia médica com uso da telemedicina (PMUT), enquanto durarem os efeitos da pandemia no novo coronavírus. Pelo projeto piloto, as empresas interessadas deverão formalizar um acordo de cooperação com o INSS (Termo de adesão), para que os empregados delas possam realizar as perícias com uso de telemedicina, utilizando a plataforma TEAMS<sup>33</sup>.

Durante a perícia com uso de telemedicina, o perito médico analisará a documentação médica e o relatório do médico do trabalho; colherá a anamnese clínica-ocupacional; lançará as informações relevantes relacionadas à patologia alegada; no campo “exame físico e mental” registrará a descrição que for possível observar durante a perícia; a conclusão será pela existência de incapacidade laborativa, inexistência de incapacidade ou ausência de elementos para fazer a conclusão, devendo ser encaminhado para perícia presencial.

Na experiência piloto da PMUT existem diversas limitações, dentre as quais, somente aplicará aos benefícios por incapacidade temporária, não incluindo aposentadoria por incapacidade permanente, auxílio-acidente e encaminhamento para reabilitação profissional. Além disso, apenas os segurados empregados de pessoas jurídicas podem participar, ficando excluídos os segurados: empregado doméstico, contribuinte individual, trabalhador avulso, especial e o facultativo<sup>34</sup>.

Não obstante as limitações retromencionadas, o projeto piloto implantado no INSS demonstra a viabilidade prática da realização da teleperícia, torna mais familiar o instituto e desenvolve uma estratégia sem ferir vedações éticas.

---

<sup>32</sup> *Idem.*

<sup>33</sup> ANAMT, 2020. Realização de perícia médica com uso da telemedicina. Roteiro do projeto piloto. Disponível em: <https://www.anamt.org.br/portal/wp-content/uploads/2020/11/Protocolo-PMUT.pdf>. Acesso em: 13 nov. 2020.

<sup>34</sup> *Idem.*

## 5 EXPERIÊNCIAS INTERNACIONAIS

No sistema de saúde português, várias medidas de proteção social foram implementadas em razão da pandemia do coronavírus. Especificamente no tocante ao subsídio de doença<sup>35</sup>, a aferição da saúde do trabalhador, a legislação equiparou o isolamento profilático à doença, determinando, em um primeiro momento, o pagamento da remuneração independentemente da certificação da incapacidade temporária<sup>36</sup>. A partir de setembro de 2020, condicionou os pagamentos à confirmação pelas autoridades de saúde da data de início e fim da situação de isolamento profilático. Essa verificação pode ser feita pelo médico (autoridade de saúde) que atende no município<sup>37</sup>.

Em virtude da pandemia, os beneficiários do subsídio por doença até julho de 2020 aumentaram mais de 17% em Portugal, se comparado com o ano anterior<sup>38</sup>. Em que pese tais medidas, não avançaram na previsão de teleperícia em Portugal até então. Embora com diferentes perspectivas no início da pandemia da COVID-19, a Austrália, o Reino Unido e os Estados Unidos da América registraram aumento da utilização da telemedicina<sup>39</sup>.

Não se verificou durante a pesquisa nenhuma experiência específica de institucionalização do instituto da teleperícia em outros países. Ao que parece, os governantes priorizaram o estabelecimento de medidas temporárias e assistenciais ao invés de criar soluções mais sólidas e duradouras.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os comandos normativos são genéricos por natureza, todavia, devem permitir aplicações diferenciadas diante de situações excepcionais. Uma

---

<sup>35</sup> O subsídio de doença foi regulamentado em Portugal pelo Decreto-lei nº 28/2004, corresponde ao auxílio-doença no Brasil.

<sup>36</sup> PORTUGAL. Decreto-lei nº 10-A, de 13 de março de 2020. Presidência do Conselho de Ministros, 2020. Disponível em: <https://dre.pt/application/file/a/13025172>. Acesso em: 24 set. 2020.

<sup>37</sup> PORTUGAL. Decreto-lei nº 62-A, de 3 de setembro de 2020. Presidência do Conselho de Ministros, 2020. Disponível em: <https://dre.pt/application/file/a/141968051>. Acesso em: 24 set. 2020.

<sup>38</sup> SARAMAGO, Joana. Número de baixas por doença aumenta 17,4% em julho para quase 166 mil. Observador, 20.08.2020. Disponível em: <https://observador.pt/2020/08/20/numero-de-baixas-por-doenca-aumenta-174-em-julho-para-quase-166-mil/>. Acesso em: 25 set. 2020.

<sup>39</sup> FISK, Malcolm; LIVINGSTONE, Anne; PIT, Sabrina Winona. Telehealth in the Context of COVID-19: Changing Perspectives in Australia, the United Kingdom, and the United States. *J Med Internet Res.* 2020 Jun; 22(6): e19264. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7286230/>. Acesso em: 06 out. 2020.

pandemia gera transtornos em todas as áreas, sendo preciso que as autoridades, os governantes, as entidades de classes, os empresários e a população em geral formatem novas metodologias, revisitem previsões e inaugurem estratégias modernas.

A pandemia de COVID-19 trouxe à tona a necessidade desses ajustes/revisitações. A telemedicina é um desdobramento desses novos tempos. O Conselho Federal de Medicina tem que evoluir em suas normatizações. Proibições genéricas e impeditivas de readequação não guardam sintonia com a modernidade e com a velocidade tecnológica porque passam as ciências.

A regulamentação da perícia virtual é medida urgente e conta com alto teor social. Milhares de pessoas estão à espera de uma solução de processo judicial, cuja decisão depende de uma perícia médica. O projeto piloto implementado pelo INSS para realização de perícia médica com uso da telemedicina (PMUT) representa um ponto positivo e incentiva a discussão e familiarização com a ideia de perícia virtual. Sugere-se a extensão para todas as categorias de segurados: empregado, empregado doméstico, contribuinte individual, trabalhador avulso, especial e o facultativo.

Como contributo e provocação ao debate, sugere-se que o CFM reflita sobre a questão. Nem toda perícia necessita do contato físico com o examinando. É preciso conferir autonomia ao profissional médico, cabe a ele aceitar ou não o encargo de fazer a perícia. Deverá o profissional, por sua vez, avaliar se o caso apresentado necessita de contato presencial/pessoal.

Como alternativa mediana, sugere-se conferir uma interpretação diferenciada ao art. 92 do Código de Ética Médica, no sentido de que perícia pessoal não é sinônima de perícia presencial e, portanto, o exame feito de forma virtual continua sendo pessoal.

## **REFERÊNCIAS**

AMADO, Aécio. Número de mortos do naufrágio de barco no Amapá sobe para 29. Agência Brasil, 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2020-03/numero-de-mortos-do-naufragio-de-barco-no-amapa-sobe-para-29>. Acesso em: 23 set. 2020.

AMB, 2020. Disponível em: <https://amb.org.br/wp-content/uploads/2020/05/nota-telepercia-cfm-anamt-amb-abmlpm.pdf>. Acesso em: 11 set. 2020.

ANAMT, 2020. Realização de perícia médica com uso da telemedicina. Roteiro do projeto piloto. Disponível em: <https://www.anamt.org.br/portal/wp-content/uploads/2020/11/Protocolo-PMUT.pdf>. Acesso em: 13 nov. 2020.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. Justiça em Números 2020: ano-base 2019. Brasília, DF: CNJ, 2020.

BRASIL. Lei nº 11.907, de 2 de fevereiro de 2009. Dispõe sobre a carreira de médico federal e da carreira de supervisor médico-pericial. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/lei/l11907.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/l11907.htm). Acesso em: 10 set. 2020.

BRASIL. Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015. Código de Processo Civil. CPC/2015. Brasília, DF: Presidência da República.

BRASIL. Lei nº 13.846, de 18 de junho de 2019. Institui o programa Especial para Análise de Benefícios. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2019-2022/2019/Lei/L13846.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Lei/L13846.htm). Acesso em: 19 set. 2020.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Mandado de segurança nº 37.465. Relatora Min. Rosa Weber. Brasília, DF, 10 nov. 2020. Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/processos/downloadPeca.asp?id=15344904177&ext=.pdf>. Acesso em: 13 nov. 2020.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. Processo nº 033.778/2020-5. Relator Min. Bruno Dantas Nascimento. Brasília, DF, 30.09.2020. Disponível em: <https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/#/push/processo?numero=03377820205>. Acesso em: 13 nov. 2020.

BRASIL: Ministério da Saúde. Saúde digital e telessaúde. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/telessaude>. Acesso em: 25 set. 2020.

CAETANO, Rosângela *et al.* Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro. Cad. Saúde Pública, vol. 36, nº 5. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2020000503001&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020000503001&tlng=pt). Acesso em: 06 out. 2020.

CARVALHO, Igor. Quais são as medidas adotadas por cada estado brasileiro contra o coronavírus. Brasil de Fato | São Paulo (SP). 1º de Abril de 2020. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2020/04/01/quais-sao-as-medidas-adotadas-por-cada-estado-brasileiro-contr-o-coronavirus>. Acesso em: 10 set. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 2.056/2013. Disponível em: [https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2013/2056\\_2013.pdf](https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2013/2056_2013.pdf). Acesso em: 20 out. 2020.

DIDIER, Fredie Jr.; BRAGA, Paula Sarno; OLIVEIRA, Rafael. Curso de Direito Processual Civil: direito probatório, decisão judicial, cumprimento e liquidação da sentença e coisa julgada. 2. ed. Salvador: Juspodvm, 2008.

FISK, Malcolm; LIVINGSTONE, Anne; PIT, Sabrina Winona. Telehealth in the Context of COVID-19: Changing Perspectives in Australia, the United Kingdom, and the United States. *J Med Internet Res*. 2020 Jun; 22(6): e19264. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7286230/>. Acesso em: 06 out. 2020.

GONÇALVES, Marcus Vinícius Rios. Curso de Direito Processual Civil. Processo de conhecimento e procedimentos especiais. Vol. 2 - 16. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2020.

IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua - PNAD Contínua. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/multidominio/ciencia-tecnologia-e-inovacao/17270-pnad-continua.html?=&t=downloads>. Acesso em: 28 set. 2020.

KICHLOO, Asim *et al*. Telemedicine, the current COVID-19 pandemic and the future: a narrative review and perspectives moving forward in the USA. *Fam Med Community Health*. 2020. Disponível em: <https://fmch.bmj.com/content/8/3/e000530>. Acesso em: 23 set. 2020.

KICHLOO, Asim *et al*. Telemedicine, the current COVID-19 pandemic and the future: a narrative review and perspectives moving forward in the USA. *Fam Med Community Health*. 2020. Disponível em: <https://fmch.bmj.com/content/8/3/e000530>. Acesso em: 23 set. 2020.

OEA. Resolução CIDH/OEA nº 1, de 10 de abril de 2020. Disponível em: <https://www.oas.org/pt/cidh/decisiones/pdf/Resolucao-1-20-pt.pdf>. Acesso em: 25 set. 2020.

ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL. São Paulo. Nota Técnica Conjunta CEEPF/CEDP 001/2020. Disponível em: <https://www.oabsp.org.br/comissoes2010/estudos-pericias-forenses/noticias>. Acesso em: 28 set. 2020.

PORTUGAL. Decreto-lei nº 10-A, de 13 de março de 2020. Presidência do Conselho de Ministros, 2020. Disponível em: <https://dre.pt/application/file/a/13025172>. Acesso em: 24 set. 2020.

PORTUGAL. Decreto-lei nº 62-A, de 3 de setembro de 2020. Presidência do Conselho de Ministros, 2020. Disponível em: <https://dre.pt/application/file/a/141968051>. Acesso em: 24 set. 2020.

SARAMAGO, Joana. Número de baixas por doença aumenta 17,4% em julho para quase 166 mil. *Observador*, 20/08/2020. Disponível em: <https://observador.pt/2020/08/20/numero-de-baixas-por-doenca-aumenta-174-em-julho-para-quase-166-mil/>. Acesso em: 25 set. 2020.

SCHINCARIOL, Juliana. Restrições pela COVID-19 afetarão quase todos os setores da economia, diz RC Consultores. *O globo*. Disponível em: <https://valor.globo.com/>

brasil/noticia/2020/04/11/restricoes-pela-covid-19-afetarao-quase-todos-os-setores-da-economia-diz-rc-consultores.ghml. Acesso em: 06 set. 2010.

SJPR: CIJFPR. Nota Técnica nº 04/2020 - PRCTBCLIPR. Disponível em: [https://www.enfam.jus.br/wp-content/uploads/2020/04/SEI\\_TRF4-5112884-Nota-Te%CC%81cnica.pdf](https://www.enfam.jus.br/wp-content/uploads/2020/04/SEI_TRF4-5112884-Nota-Te%CC%81cnica.pdf). Acesso em: 20 set. 2020.

SJSP: CLIJFSP. Nota Técnica NI CLISP 12, 30.03.2020. Disponível em: [http://www.jfsp.jus.br/documentos/administrativo/NUBI/clisp/012\\_-\\_5650088\\_-\\_Nota\\_Tecnica\\_NI\\_12\\_CLISP.pdf](http://www.jfsp.jus.br/documentos/administrativo/NUBI/clisp/012_-_5650088_-_Nota_Tecnica_NI_12_CLISP.pdf). Acesso em: 11 set. 2020.

UFMG. Centro de Telessaúde Hospital das Clínicas. Resultado 08/2020. Disponível em: <https://telessaude.hc.ufmg.br/quem-somos/resultados/>. Acesso em: 28 set. 2020.

VIAPINA, Tábata. Peritos estão há oito meses sem receber da Justiça Federal, diz entidade. *Conjur*, 25 de junho de 2019. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2019-jun-25/peritos-oitos-meses-receber-justica-federal>. Acesso em: 22 set. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Painel da Doença de Coronavírus da OMS (COVID-19)*. Disponível em: <https://covid19.who.int/>. Acesso em: 29 nov. 2020.

Submissão em: 30.11.2020

Avaliado em: 25.01.2021 (Avaliador A)

Avaliado em: 01.02.2021 (Avaliador C)

Avaliado em: 17.02.2021 (Avaliador D)

Aceito em: 18.02.2021