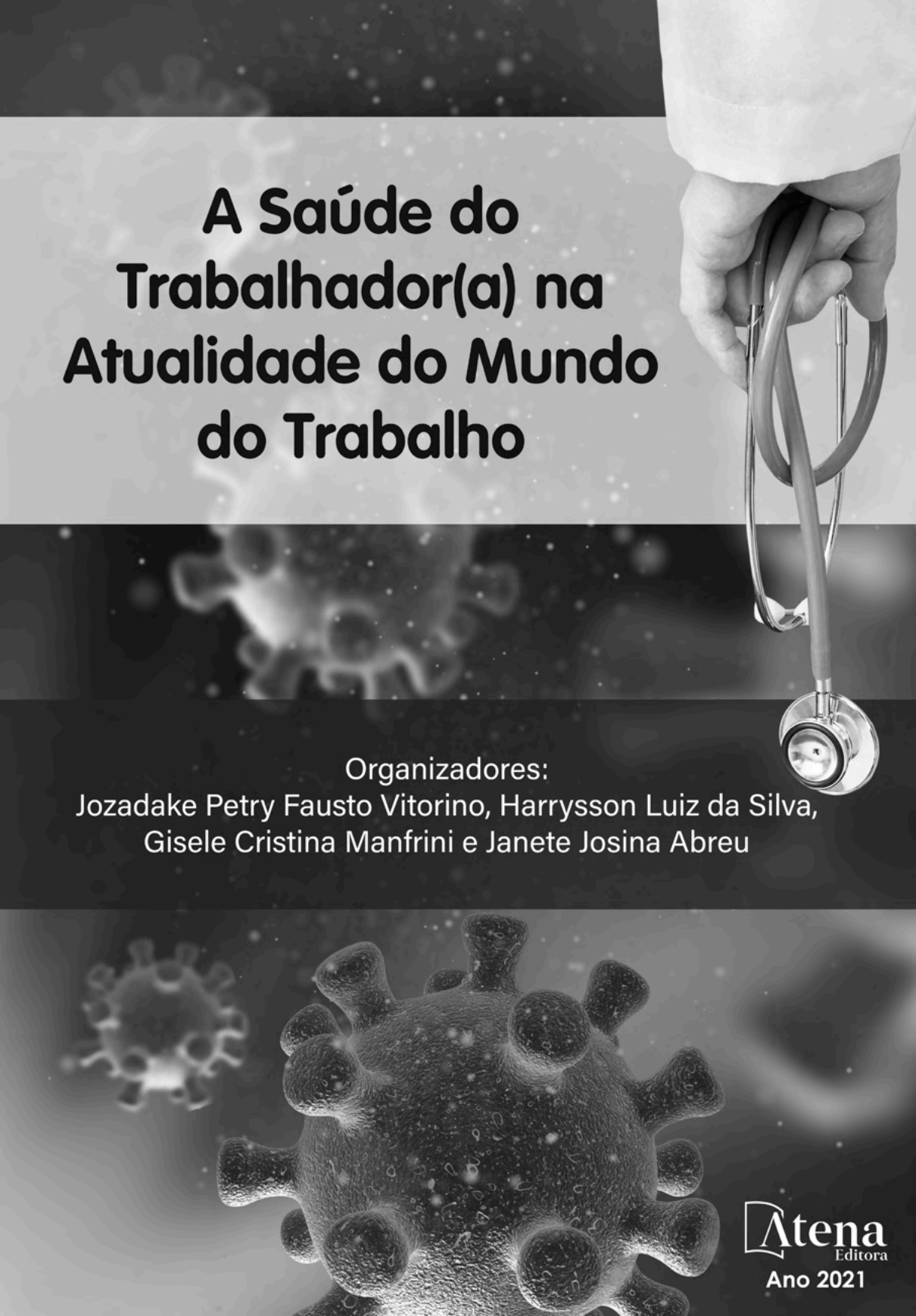


# A Saúde do Trabalhador(a) na Atualidade do Mundo do Trabalho

Organizadores:

Jozadake Petry Fausto Vitorino, Harrysson Luiz da Silva,  
Gisele Cristina Manfrini e Janete Josina Abreu

**Atena**  
Editora  
Ano 2021



# A Saúde do Trabalhador(a) na Atualidade do Mundo do Trabalho

Organizadores:

Jozadake Petry Fausto Vitorino, Harrysson Luiz da Silva,  
Gisele Cristina Manfrini e Janete Josina Abreu

**Atena**  
Editora  
Ano 2021

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Jaqueline Nilta Vitorino

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial****Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacl do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

## A saúde do trabalhador(a) na atualidade do mundo do trabalho

**Diagramação:** Maria Alice Pinheiro  
**Correção:** Amanda Costa da Kelly Veiga  
**Indexação:** Gabriel Motomu Teshima  
**Revisão:** Os autores  
**Organizadores:** Jozadake Petry Fausto Vitorino  
Harrysson Luiz da Silva  
Gisele Cristina Manfrini  
Janete Josina Abreu

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S255 A saúde do trabalhador(a) na atualidade do mundo do trabalho / Organizadores Jozadake Petry Fausto Vitorino, Harrysson Luiz da Silva, Gisele Cristina Manfrini, et al. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Outra organizadora  
Janete Josina Abreu

Formato: PDF  
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader  
Modo de acesso: World Wide Web  
Inclui bibliografia  
ISBN 978-65-5983-584-3  
DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.843210810>

1. Trabalhadores - Cuidados médicos. 2. Saúde do trabalhador. I. Vitorino, Jozadake Petry Fausto (Organizador). II. Silva, Harrysson Luiz da (Organizador). III. Manfrini, Gisele Cristina (Organizadora). IV. Título.

CDD 616.9803

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**  
Ponta Grossa – Paraná – Brasil  
Telefone: +55 (42) 3323-5493  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

## APRESENTAÇÃO

Caro Leitor(a)

É com imenso prazer que apresentamos o livro: “*A Saúde do Trabalhador(a) na Atualidade do Mundo do Trabalho*”, constituído por 15 capítulos, que é uma temática recorrente, e mais recentemente vem descortinando discussões relativas a saúde mental, stress, rotinas e revisão de protocolos decorrentes do desastre biológico da pandemia global da COVID-19.

Nessa mesma perspectiva, as instituições públicas, privadas não governamentais, ciência, tecnologia e inovação, bem como, do terceiro setor estão discutindo essas questões, que antes eram consideradas “tabus”, principalmente as psicopatologias descritas no Disorders Statistical Mentals – DSM – da Associação Psiquiátrica Americana – APA.

Nunca se discutiu tanto a saúde do trabalhador, e principalmente a saúde mental fragilizada tanto pela exposição dos mesmos a esses contextos de contaminação, quanto pela necessidade da integração do ciclo de proteção e de defesa civil (prevenção, mitigação, resposta e reconstrução) com as já consagradas normas regulamentadoras (NR’s) do Ministério do Trabalho do Brasil relacionadas à higiene, saúde e segurança do trabalho, através de protocolos para diferentes ambientes ocupacionais, sejam eles clínicos, educacionais, industriais, serviços e etc.

O mundo do trabalho modelado pelas atividades remotas, inteligência artificial ao superar a velocidade de processamento e ainda buscando alternativas para atingir a capacidade de armazenamento humana de informações de diferentes formatos, está exigindo dos trabalhadores uma extrema capacidade de resiliência nos diferentes ambientes de trabalho, diferentemente da proposta já ultrapassada que entraríamos na era do “ócio criativo”.

Somadas a esse contexto tecnológico associam-se o distanciamento e o isolamento social, que juntos acabaram por potencializar novas psicopatologias num contexto de vacinação centrado por informações, contra-informações, fakenews e deepfakes.

Via de regra, grande parte dos trabalhadores nesse contexto estão sob pressão e diagnóstico com diversas psicopatologias, dentre as quais, se pode citar: depressão, ansiedade, distúrbio bipolar de humor, transtorno de stress pós- traumático (TEPT), bem como, inúmeras doenças auto-imunes.

Essa publicação é de extrema relevância para o contexto brasileiro, considerando que a produção de artigos científicos acerca dos trabalhadores que estão na linha de frente, ainda não são em número muito expressivos, nas mais variadas áreas das atividades econômicas e do setor público.

As discussões apresentadas estão chamando atenção ao apresentar resultados de pesquisa relativos à saúde dos “trabalhadores cuidadores da população de uma maneira geral”, que estão na “linha de frente” atendendo a população do desastre biológico da COVID-19, em diferentes setores de atividades.

As pesquisas nessa área são mais extensivas e relacionadas as pessoas



e comunidades atingidas por desastres de qualquer tipo de classificação, mais especificamente, os desastres de origem meteorológica, hidrológica e geomorfológica, exigindo ações relativas as diversas etapas do ciclo de proteção e defesa civil.

Durante a pandemia global da COVID-19 os profissionais que mais ganharam visibilidade social, foram os profissionais da área da saúde, que tiveram o desafio de enfrentar uma pandemia e o constante processo de exposição ao risco de contaminação.

No contexto do desastre biológico da COVID-19, tornou-se urgente pensar não só na integração da Política Nacional de Proteção e Defesa Civil (Lei 12.608/2012), que dispõe sobre a necessidade da intersetorialidade com as demais políticas públicas na escala nacional estadual e municipal, mas também integrar políticas, planos, programas e projetos relativos a saúde do trabalhador criando diretrizes para uma ação urgente dos diferentes segmentos da sociedade, conforme poder-se-á observar nos capítulos que serão descritos a seguir.

A *“Análise do cardápio pelo programa de alimentação do trabalhador – PAT oferecido aos funcionários de uma unidade hoteleira, localizada na cidade de Maceió, no estado de Alagoas”* verificou se o cardápio do jantar oferecido à funcionários de uma Unidade de Alimentação e Nutrição Hoteleira no município de Maceió – Alagoas estava de acordo com os parâmetros nutricionais propostos pelo PAT.

A *“Associação entre violência no trabalho e estresse psicossocial em enfermeiros hospitalares”* analisou a relação entre violência no trabalho e estresse psicossocial de enfermeiros hospitalares através da escala desequilíbrio esforço-recompensa.

A prevenção de possíveis doenças ocupacionais a partir do uso da *“Auriculoterapia na saúde dos trabalhadores: um relato de experiência”* numa escola pública federal constatou a eficácia do tratamento proposto para prevenção de doenças ocupacionais desses profissionais no contexto escolar.

A *“Avaliação do estresse entre residentes de enfermagem em um hospital universitário”* avaliou as exigências do ambiente ocupacional, e das implicações das atividades na saúde desses profissionais de saúde.

Por sua vez, *“Os efeitos do sono sobre o trabalho policial: scoping review”* procurou identificar a qualidade do sono dos profissionais dessa área e seus impactos sobre a saúde de uma maneira geral.

O *“estresse psicossocial e a qualidade de vida no trabalho de enfermeiros hospitalares”* analisou a associação entre condições de trabalho, estresse psicossocial através da escala desequilíbrio esforço-recompensa e qualidade de vida no trabalho.

O *“fluxo de biossegurança de prótese dentária (cirurgias dentistas e TPD’s)”* contribuiu para a normatização das condutas de biossegurança a serem adotadas nos laboratórios de prótese dentária evitando contaminação de pacientes, profissionais e estudantes no exercício de suas funções.

Os *“Os impactos promovidos na saúde dos trabalhadores de usinas de cana de açúcar”* apresentaram os quadros clínicos desses profissionais decorrentes dos procedimentos de segurança implantados para minimizar os impactos na sua saúde consolidação dos

procedimentos de segurança do trabalho.

A *“Percepción del trabajo decente en las empresas transportistas de pasajeros, caso de estudio: Central Camionera de Manzanillo, Colima, México”* tem por objetivos analisar as condições de trabalho em empresas de transporte através das dimensões do emprego, proteção social, direito laboral e dialogo social.

Em *“Preservando flores: o Reiki como prática integrativa e complementar e sua influência na qualidade de vida de profissionais tradutores e interpretes de lingua de sinais”* foi verificado se o Reiki ao ser utilizado como recurso por terapeutas ocupacionais influenciou a percepção dos mesmos quanto aos sintomas desencadeados de estresse e sobrecarga devido à rotina de trabalho.

Analisar os principais impactos do Covid-19 na saúde dos médicos por serem estes os responsáveis pelas decisões que influenciarão na melhoria da saúde do coletivo social é o objetivo do capítulo: *“Principais impactos da COVID-19 na saúde dos médicos: uma análise bibliométrica”*.

A revisão bibliográfica acerca da *“Simulação e dissimulação na perícia médica”* fundamentou a simulação e dissimulação da perícia médica, e o erro médico num contexto de simulacro, onde existe de fato uma doença.

Na *“Síndrome do esgotamento profissional (burnout) em enfermeiras da rede hospitalar no contexto da pandemia da COVID-19”* se discutiu as repercussões da pandemia da COVID-19 na exacerbação da Síndrome do Esgotamento Profissional (SEP) em enfermeiros de uma rede hospitalar.

Quando se tratou dos *“Sistemas de prevenção contra incêndio em hospitais”* se analisou os requisitos técnicos e legais dos sistemas de prevenção a incêndio em hospitais.

E, finalmente a análise do *“Telessaúde como ferramenta para a vigilância da saúde do trabalhador atendido na estratégia de saúde da família”* identificou ações de vigilância à saúde dos trabalhadores atendidos na Atenção Primária à Saúde por meio desse respectivo recurso tecnológico.

Espera-se ao final dessa publicação ter-se contribuído para melhor compreensão dos contextos dos trabalhadores das mais diferentes atividades economicas e condições condições de trabalho em termos de higiene, saúde, e segurança pessoal e socioemocional.

Boa Leitura.

Jozadake Petry Fausto Vitorino  
Harrysson Luiz da Silva  
Gisele Cristina Manfrini  
Janete Josina Abreu

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

ANÁLISE DO CARDÁPIO PELO PROGRAMA DE ALIMENTAÇÃO DO TRABALHADOR – PAT, OFERECIDO AOS FUNCIONÁRIOS DE UMA UNIDADE HOTELEIRA SITUADA EM MACEIÓ – ALAGOAS

Amanda Melissa de Lima Farias

Carla Beatriz Martins da Silva

Maria Carolina de Melo Lima

Maria Augusta Tenório Ferreira

Eliane Costa Souza


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8432108101>

### **CAPÍTULO 2..... 7**

ASSOCIAÇÃO ENTRE VIOLÊNCIA NO TRABALHO E ESTRESSE PSICOSSOCIAL EM ENFERMEIROS HOSPITALARES

Anna Bianca Ribeiro Melo


Sheila Nascimento Pereira de Farias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8432108102>

### **CAPÍTULO 3..... 18**

AURICULOTERAPIA NA SAÚDE DO TRABALHADOR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Kaline Ribeiro de Freitas


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8432108103>

### **CAPÍTULO 4..... 25**

AVALIAÇÃO DO ESTRESSE ENTRE RESIDENTES DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Michelle Gonçalves dos Santos

Selene Gonçalves dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8432108104>

### **CAPÍTULO 5..... 32**

EFEITOS DO SONO SOBRE O TRABALHO POLICIAL: SCOPING REVIEW

Marizângela Lissandra de Oliveira Santiago

Renata Adele Lima Nunes

Chiara Lubich Medeiros de Figueiredo

Tamires Feitosa de Lima


Thiago Gadelha de Almeida

Maria Aldeisa Gadelha

Vitória Antônia Feitosa Lima

Raimunda Hermelinda Maia Macena


Deborah Gurgel Smith

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8432108105>

**CAPÍTULO 6..... 49**

**ESTRESSE PSICOSSOCIAL E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DE ENFERMEIROS HOSPITALARES**


Anna Bianca Ribeiro Melo  
Janaina Moreno de Siqueira  
Sheila Nascimento Pereira de Farias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8432108106>

**CAPÍTULO 7..... 62**

**FLUXO DE BIOSSEGURANÇA DE PRÓTESE DENTÁRIA (CIRURGIÕES DENTISTAS E TPDS)**

Tânia de Freitas Borges  
Sheila Rodrigues de Sousa Porta  
Clebio Domingues da Silveira Júnior  
Fabiana Santos Gonçalves  
Morgana Guilherme de Castro Silverio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8432108107>

**CAPÍTULO 8..... 74**

**IMPACTOS PROMOVIDOS NA SAÚDE DOS TRABALHADORES DE USINAS DE CANA DE AÇÚCAR**


Celia dos Santos Silva  
Wilson José Constante Júnior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8432108108>

**CAPÍTULO 9..... 85**

**PERCEPCIÓN DEL TRABAJO DECENTE EN LAS EMPRESAS TRANSPORTISTAS DE PASAJEROS, CASO DE ESTUDIO: CENTRAL CAMIONERA DE MANZANILLO, COLIMA, MÉXICO**


Martha Beatriz Santa Ana Escobar  
Aurelio Deniz Guizar  
Rutilio Rodolfo López Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8432108109>

**CAPÍTULO 10..... 95**

**PRESERVANDO FLORES: O REIKI COMO PRÁTICA INTEGRATIVA E COMPLEMENTAR E SUA INFLUÊNCIA NA QUALIDADE DE VIDA DE PROFISSIONAIS TRADUTORES E INTERPRETES DE LÍNGUA DE SINAIS**

Karen Liana da Rosa Wendpap  
Priscilla de Oliveira Reis Alencastro  
Aline Sarturi Ponte  
Ana Luiza Ferrer  
Douglas Vinícius Utzig  
Miriam Cabrera Corvelo Delboni

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.84321081010>


**CAPÍTULO 11..... 110**

**PRINCIPAIS IMPACTOS DO COVID-19 NA SAÚDE DOS MÉDICOS: UMA ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA**

Andreza Regina Lopes da Silva

Arthur Lopes da Silva


Marcelo Ladislau da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.84321081011>

**CAPÍTULO 12..... 120**

**SIMULAÇÃO E DISSIMULAÇÃO NA PERÍCIA MÉDICA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Simoni Townes de Castro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.84321081012>

**CAPÍTULO 13..... 133**

**SÍNDROME DO ESGOTAMENTO PROFISSIONAL (*BURNOUT*) EM ENFERMEIRAS DA REDE HOSPITALAR NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19**

Ariane Oliveira Pereira

Fernanda Matheus Estrela

Selton Diniz dos Santos

Douglas de Souza e Silva

Dailey Oliveira Carvalho

Thais Moreira Peixoto

Veronica das Neves Invenção

Priscila Araújo Grisi

Sóstenes Hermano Virgolino Missias

Dilmária Pinheiro Carvalho


Daniela Fagundes de Oliveira

Talita Aquira dos Santos Vieira

Anna Paula Matos de Jesus

Deise Alves Caires

Deise Almeida dos Santos


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.84321081013>

**CAPÍTULO 14..... 147**

**SISTEMAS DE PREVENÇÃO CONTRA INCÊNDIO EM HOSPITAIS**

Daniel Ítalo da Silva de Oliveira

Diego Sebastian Carvalho de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.84321081014>

**CAPÍTULO 15..... 158**

**TELESSAÚDE COMO FERRAMENTA PARA A VIGILÂNCIA DA SAÚDE DO TRABALHADOR ATENDIDO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

Izaque do Nascimento de Oliveira

Magda Guimarães de Araujo Faria

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.84321081015>

<b>SOBRE OS ORGANIZADORES .....</b>	<b>168</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>	<b>170</b>

# CAPÍTULO 12

## SIMULAÇÃO E DISSIMULAÇÃO NA PERÍCIA MÉDICA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

*Data de aceite: 02/10/2021*

### **Simoni Townes de Castro**

Graduada em Medicina pela Universidade Federal de Rondônia (2008).

Especialista em Medicina de Tráfego.

Pós-graduação em Psiquiatria - Universidade Estácio de Sá - Rio Janeiro

<http://lattes.cnpq.br/3223161752095994>

**RESUMO:** A prática da perícia médica, independente da área, está sob constante avaliação e possui uma íntima relação com a judicialização. Nesse contexto, o perito conta com normativas e leis que fundamentam suas atuações e estipulam padrões de diagnósticos, evitando a margem de erro e buscando a abolição da simulação e dissimulação durante a perícia médica. Quanto à avaliação ortopédica, os fatores psicogênicos e reumatológicos, tendo a dor como principal causa da procura médica, tendem a ser grandes geradores de busca pela perícia em saúde. Ainda, cabe ao profissional, de modo a expandir seu padrão de acurácia, aplicar as práticas da semiologia e propedêutica médica integralmente e excludente. Isso se dá, considerando o indivíduo paciente na totalidade, não só um ser limitador de função por uma determinada disfunção fisiológica pontual, mas um ser inserido na sociedade e com essa inserção sendo ou não padrão de doença. Por outro lado, cabe ao profissional a análise documental do paciente, de modo a julgar a possibilidade

de fraude, dolosa ou não, e apresentá-las aos setores de fiscalização governamental. Assim, essa revisão bibliográfica dar-se-á apresentar uma fundamentação resumida sobre a simulação e dissimulação na perícia médica, sem deixar de lado que o pior erro médico possível, nesse caso, seria o julgamento de uma simulacro, onde existe de fato uma doença.

**PALAVRAS - CHAVE:** Perícia Médica, Simulação, Dissimulação, Semiologia, Diagnóstico.

### SIMULATION AND DISSIMULATION IN MEDICAL EXPERTISE LITERATURE REVIEW

**ABSTRACT:** The practice of medical expertise, regardless of the area, is under constant evaluation and has an intimate relationship with judicialization. In this context, the expert has regulations and laws that support his actions and stipulate diagnostic standards, avoiding the margin of error and seeking the abolition of simulation and concealment during the medical examination. As for orthopedic evaluation, psychogenic and rheumatological factors, with pain as the main cause of medical search, tend to be great generators of the search for health expertise. Still, it is up to the professional, in order to expand his/her accuracy standard, to apply the practices of semiology and medical propaedeutics integrally and excluding. This happens, considering the patient as a whole, not only a being who limits his function due to a specific physiological dysfunction, but a being inserted in society and with this insertion being or not a pattern of disease. On the other hand, it is up to the professional to analyze the patient's

documents, in order to judge the possibility of fraud, whether intentional or not, and present them to government inspection sectors. Thus, this literature review will present a summarized rationale on simulation and dissimulation in medical expertise, without forgetting that the worst possible medical error, in this case, would be the judgment of a simulacrum, where there is in fact a disease.

**KEYWORDS:** Medical Expertise, Simulation, Dissimulation, Semiology, Diagnosis.

## INTRODUÇÃO

Perícia médica é o ato propedêutico ou exame, de realização exclusiva do profissional médico. Tem por sua finalidade auxiliar as autoridades administrativas, policiais ou judiciárias na formação de juízos. Para isso, trata-se por perito, todo e qualquer profissional especializado, comprovadamente, em determinado assunto pertinente à necessidade de quem se faz por ser analisado.

A perícia médica é o conjunto de procedimentos técnicos que tem por finalidade a emissão de laudo sobre questões médicas, mediante exame, vistoria, indagação, investigação, arbitramento, avaliação ou certificação. A perícia médica judicial ou extrajudicial é de competência exclusiva do médico regularmente inscrito no Conselho Regional de Medicina, denominado perito médico." (OPITZ; BEPU, 2011, p. 13)

A maioria das concessões de benefícios previdenciários brasileiros passam por avaliação e perícia médica. Nesse contexto, o médico examinador deve ser dotado de conhecimentos de medicina e legislação. Avaliando, dessa forma, a necessidade do indivíduo de enquadrar-se nas devidas prerrogativas previstas pelo Instituto Nacional de Seguro Social (LISE,2013).

À medida que a medicina avança no sentido de promoção em saúde, sobretudo preventiva. Ainda há, aqueles que buscam uma forma de trapacear o sistema. Por esse motivo, a análise pericial de saúde, no Brasil, rege-se de diversas leis e normas, cada vez mais criteriosas e atualizadas cotidianamente. Desse modo, busca-se garantir tanto a imparcialidade médica, quanto a veracidade das informações do paciente solicitante.

Por essa razão, esta temática propõe-se a discutir, através de uma revisão bibliográfica diversa, acerca da simulação e dissimulação na perícia médica. Considerando que, a melhor maneira de evitar a falha do sistema é a prática da medicina baseada em conhecimento imparcial do corpo humano. Desse modo, serão apresentados temas pertinentes à prática médica pericial, enfatizando a perícia no âmbito da psiquiatria, ortopedia, mas também da análise documental.

Esse estudo parte da necessidade da elucidação e agregação de assuntos pertinentes à perícia médica. Nesse contexto, apresenta conteúdo do âmbito legal, blocos modificados e extraídos das literaturas mais conceituadas à medicina no âmbito da semiologia e propedêutica, além de uma sistematização dos artigos de publicação recente. Assim, espera-se que o profissional que avance sua leitura, possa somar-se ao



conhecimento acerca da simulação e dissimulação na perícia médica.

## MATERIAIS E MÉTODOS

A prática da perícia médica passa por pontos de bastante subjetividade. Porém, é regulamentada por leis e normativas que articulam e parametrizam a conduta clínica. Dessa forma, é possível afirmar que os profissionais envolvidos obedecem a uma série de passos que padronizam o atendimento em rede nacional. Por essa razão, essa temática propôs, dentre as bibliografias consultadas, uma busca por essas normatizações.

O segundo ponto de importância frisado por demais artigos e revisões bibliográficas, é que o bom médico perito é um bom sabedor das práticas médicas. Desse modo, esse estudo buscou pelas literaturas mais referenciadas da área da ortopedia, semiologia e propedêutica. Posto que, o conhecimento dessas práticas possibilita o embasamento técnico, no âmbito do tema proposto, propicia ao profissional da perícia o norteamento à busca pelo embasamento teórico.

Por último, o profissional, não só da área médica pericial, mas de todos os setores de trabalho da área da saúde, só consegue exercer a prática da boa medicina se manter-se atualizado constantemente. Por essa razão, artigos e e-books de publicação recente foram utilizados para a base desta revisão bibliográfica. Isso é facilitado, dado que o tema da simulação e dissimulação, na prática, pericial em saúde é abordado em diversas teses e pesquisas, possível dessa forma, realizar um aglutinado de fontes atuais pertinentes.

Desse modo, pode-se então direcionar a fundamentação dessa revisão bibliográfica para como um aglomerado das teses de diversos outros autores sobre assuntos tangentes ao mesmo tema. Somando-se isso as literaturas mais consagradas das áreas correlatas à perícia médica. Culminando ao fato da existência de normatizações e leis regulamentadoras servirem como ponto de intersecção para a formação bibliográfica deste tema e da postura médica mediante a realização da prática pericial.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

### Prática Médica Pericial

Ao nível de Brasil o exercício da medicina é regido pela lei n.º 12.842, DE 10 DE JULHO DE 2013. Essa lei estabelece, dentre outros aspectos, os objetivos da atuação médica, bem como sua garantia de participação aos atos que envolvem a saúde do indivíduo ou coletividade, além de atos e ações privativas do médico dentre as inúmeras elencadas no quarto e quinto artigos. Dentre outras, no décimo segundo parágrafo do quarto artigo descreve-se: “Realização de perícia médica e exames médico-legais, excetuados os exames laboratoriais de análises clínicas, toxicológicas, genéticas e de biologia molecular” Brasil - 2013.

A resolução 2.056 de 20 de setembro de 2013, envolta a outros temas, trata dos roteiros para perícias médicas. Onde, através do capítulo XII, intitulado “DAS PERÍCIAS MÉDICAS E MÉDICO-LEGAIS”, normatiza o proceder médico ao atuar em uma perícia. Descrevendo, dos artigos 52 ao 62, sobre a obrigatoriedade do cumprimento de certos preceitos éticos como: imparcialidade, respeito a pessoa, objetividade, veracidade, respeito entre as partes (perito e médico assistente técnico). Quanto ao médico assistente, é salientado que como está a serviço de uma das partes, fica isento da obrigatoriedade da imparcialidade, deixando claro o quanto é fundamental o princípio *visum et repertum* (ver e registrar).

Ainda, esta resolução norteia o profissional com a descrição de um roteiro básico para confecção do relatório pericial contendo dezesseis tópicos acrescidos de mais dois nos casos de perícia de responsabilidade penal. Além de obrigar os serviços públicos que pratiquem medicina pericial a garantir ao médico exames complementares necessários de modo a que suas decisões e pareceres sejam fundamentadas em ciência médica. Isentando-o, dessa forma, não somente de desempenhar seu papel no caso de negativa de acesso a estes como vetando seu exercício caso não lhe seja garantido quando solicitados.

A resolução 2.073, publicada em diário oficial da união em 11 de abril de 2014, atualiza a de 2013 no concernente ao tema das condições mínimas de trabalho. De forma que os exames periciais sejam realizados com a segurança necessária ao seu objetivo, atualizando a resolução anterior em seu Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil. Este incremento, traz um anexo que divide os estabelecimentos em grupos, onde os consultórios de medicina legal e perícias médicas encontram-se no grupo 02. Assim como os itens que devem estar contidos neste consultório. Sendo estes, parâmetros passíveis de interdição, visto que tal resolução veda o funcionamento de estabelecimentos que não atendam aos padrões estipulados.

No que diz respeito a normatização do ato médico e seu ambiente de trabalho. Até o momento a resolução 2153/2016 publicada no diário oficial da união em 18 de setembro de 2017 atualiza o manual de vistoria e fiscalização da medicina no Brasil, fruto da aplicação prática em 27 CRMs. Buscando mensurar qualitativamente o trabalho e a segurança do médico. Dentre os itens expostos, quanto a vistoria, encontra-se um roteiro específico para consultório de medicina legal e perícias médicas previdenciárias, além de outro para Institutos Médico Legais I.M.L. e um novo roteiro para perícia médica administrativa e/ou cível.

Dessa forma, a prática médica da perícia deve ser precedida do conhecimento técnico sobre o tema a ser periciado, dos fatores inerentes ao ambiente, aos aspectos éticos por parte do perito e médico assistente, ao processo de trabalho adequado, como o acesso a exames que auxiliam após seus pareceres baseados em ciência e garantir que se cumpra o objetivo da atuação deste profissional. Essa, é uma preocupação do C.F.M através de tais resoluções.

## Propedêutica Pericial

A propedêutica pericial deve acontecer isentamente, se fosse possível, às cegas. Uniformemente todos os avaliados e sob o mesmo rigor escrutínio. Nesse contexto, a melhor ferramenta diagnóstica da propedêutica é o conhecimento da patologia e da fisiologia perante dados apresentados pelo paciente. Dessa forma, considerando que os simuladores são leigos, é possível notar a diferença comportamental entre a doença realmente existente e a doença em simulacro apresentada por quem se interessa em um laudo positivo sem ter sua necessidade. (SPINA et al., 2020).

Ainda, segundo Spina et al. (2020), a anamnese frequente é mais valiosa do que o próprio exame físico. Nesse caso, o questionário dirigido prolongado pode revelar a contraposição de argumentos, quando da inverdade denotada. Ou seja, fica difícil fazer a simulação de um sintoma por muito tempo.

Dessa forma, Spina et. (2020) ainda denota que um dos exemplos clássicos é a hipoacusia unilateral, quando se solicita cobrir o ouvido do paciente e ocorre o relato de audição melhorada no contralateral. Porém, faz-se importante frisar aqui que o excesso de desconfiança médica pode acabar por induzir um erro, levando a crença de um simulacro enquanto a sintomatologia é real.

Segundo o Ministério da Saúde (2001), a anamnese ocupacional deve fazer parte da conduta médica. Essa, deve contar a história clínica atual, além de investigar os diversos fatores que podem ter contribuído para o resultado da doença. No caso da perícia, a avaliação das condições expostas anteriormente pelo paciente faz-se necessária mediante as possíveis contribuições desta para a patologia apresentada. Ainda, é preciso o estudo das necessidades ocupacionais deste paciente diante da patologia e se estas apresentam alguma relação.

Esta reflexão, pode ser utilizada tanto para a avaliação da necessidade de afastamento temporário ou definitivo, quanto da avaliação da aplicação correta das normas. Isso também, porque diante de um possível simulacro, o conhecimento das doenças ocupacionais relacionadas pode expor uma não necessidade das bonificações citadas acima. Posto que, a sintomatologia apresentada pode não condizer com a atividade informada.

Ainda, Bickley (2018) frisa a importância da diferenciação entre a propedêutica, dividida entre avaliação abrangente e avaliação focalizada. Esta diferenciação envolve fatores como razão da consulta, meio pelo qual o paciente compareceu ao consultório e se é ou não a primeira avaliação do paciente. Nesse meio, a prática da perícia médica, conforme indicado, normalmente exige uma semiologia abrangente e totalitária. Visto que, para ocorrer a correta avaliação da presença ou não de uma patologia, contrária a uma simulação, infere-se a necessidade da busca das fontes correlatas e das formas como essa possível patologia interage com os demais sistemas fisiológicos do corpo.

## Avaliação Médica nos Transtornos Psiquiátricos

perícia médica na avaliação dos transtornos psiquiátricos e seu impacto na vida do paciente, família e sociedade é fundamental no processo de garantia de direitos, bem como imputabilidade de seus atos. O laudo resultante da avaliação do especialista psiquiatra pode ser utilizado para diversos fins, dentre eles: comprovação de incapacidade, alienamento mental, previdenciários, fiscalização, jurídicos, interdição, dentre outros. Assim, os laudos podem ser utilizados em diversas esferas do direito e seguridade social, a exemplo a esfera cível, criminal quanto previdenciária e administrativas.

Na esfera civil, o código de processo civil regido pela lei de número 13.105, de 16 de março de 2015, na seção II, dos artigos 156 a 158, fica estabelecido que o juiz será assistido por perito quando a prova do fato depender de conhecimento técnico ou científico. Mais adiante, na Seção IX intitulada “Da Interdição”, dos artigos 747 ao 758, fica estabelecida as formas e pessoas ou entidades as quais podem solicitar que por motivos de doença mental um cidadão seja interditado e/ou tutelado por outro. Isso quando demonstrada a sua incapacidade de gerir seus bens ou praticar atos da vida civil. Nesse contexto, no artigo 748 fica delimitado que o ministério público só promoverá a interdição no caso de doença mental grave.

Na esfera criminal o código de processo penal está no decreto-lei 3.689, de 3 de outubro de 1941, em seu capítulo XVII, artigo 149 a 154. Onde legisla sobre os casos de insanidade mental do acusado. O qual deverá ser submetido a exame médico-legal quando houver dúvida sobre sua integridade mental. Ainda o código penal estabelecido através da lei 7.209 de 11 de julho de 1984, descreve no terceiro título os casos de imputabilidade penal. No artigo 26 explicita a isenção de pena a indivíduos que no tempo da ação ou omissão não estão preservados em sua saúde mental e no parágrafo único trata da redução de pena para os casos que o indivíduo não era capaz de inteiramente entender a ilicitude de seu ato. Esse, demonstra então, tamanha responsabilidade do laudo psiquiátrico, não somente durante a avaliação requisitada no processo penal, mas também a qualquer cidadão que futuramente poderá cometer uma ilicitude.

Na esfera previdenciária a lei 13.846, de 18 de junho de 2019, em sua quinta seção trata da carreira do perito médico federal e da carreira de supervisor médico-pericial no âmbito do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), estruturando essas carreiras, e os casos de atribuições essenciais e exclusivas destes cargos. Dentre eles as atividades médico-periciais relacionadas a caracterização do impedimento mental e intelectual, através de uma equipe multiprofissional e interdisciplinar, garantindo assim os direitos de tais indivíduos. Isso se dá, a luz do artigo 194 da constituição de 1988 que garante os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social, e posteriormente pela lei 8.213 de 24 de julho de 1991 sobre os planos de benefícios da previdência social, tendo como finalidade garantir a seus beneficiários os meio indispensáveis à manutenção. Tendo

que, dentre os motivos de necessidade elencados está a incapacidade.

Dada a importância do tema o Ministério da Previdência Social e o INSS, lançaram em 2010 o volume II do Manual de Procedimentos Em Benefícios por Incapacidade com as Diretrizes de Apoio à Decisão Médico-Pericial em Psiquiatria, em que pontua a necessidade da observância em dois eixos o longitudinal e o transversal. Sendo que, o primeiro considera toda uma vida desde o pré-natal até o momento da consulta e o segundo analisa o estado mental na ocasião da avaliação. Desta forma pode-se avaliar o indivíduo biopsicossocialmente, sem deixar de salientar a forte presença de elementos abstratos nas funções psíquicas. Então, exige-se uma atenção diferente por parte do perito, observando, em geral, aspectos como: aparência, postura, nível de consciência. Devendo o perito avaliar tanto as funções mentais como as funções psicofisiológicas. Tudo isso para proporcionar uma avaliação íntegra e justa.

### **Exame Físico Ortopédico**

A normatização para os exames do aparelho osteo muscular não difere muito das demais especialidades clínicas. Diante desse cenário, as pessoas que buscam pela perícia médica desta abrangência apresentam, em sua maioria, dificuldades crônicas e de longa data de acontecimentos. Comumente, esses pacientes apresentam dor, relacionada também a um fator psicológico (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2012).

Ademais, também se manifestam com certa frequência, as doenças reumáticas. Essas, apresentam-se de forma sistêmicas, exigindo uma compreensão semiológica do paciente todo para ser possível admitir todas as hipóteses diagnósticas. Sobretudo os conjuntos psicossomáticos. Ressaltando-se assim, a influência das doenças psicológicas e psiquiátricas sobre o funcionamento do sistema muscular ósseo. (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2012)

Quanto à identificação da forma em que as patologias se manifestam. Importa-se em analisar, alguns fatores que podem ser determinantes na manifestação da doença. Porto que, existem diferenças físicas propiciadas por razões múltiplas que podem afunilar a conduta médica.

Idade: Para esta, vale ressaltar que as doenças reumáticas não costumam respeitar as diferenças de idade. Porém, algumas doenças costumam acometer uma faixa etária específica.

Cor da Pele: de fato, algumas patologias, como o Lúpus Eritematoso, afetam mais os pacientes de etnia branca. Assim como outros fatores podem ser pertinentes a pessoas de outras etnias. (BERBERT, 2005)

Profissão e atividade de lazer: este fator em particular, têm sido alvo de muitos estudos promissores que trouxeram avanços para a área da ergonomia. Porém, sabe-se que por mais que se melhore, algumas condições de trabalho expõem as pessoas a riscos inerentes ao trabalho. Um profissional de escritório, por exemplo, tende a apresentar

problemas nos membros superiores e na coluna. Enquanto profissionais atuando em serviço de mais exigência física, podem apresentar outros sintomas. (MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL, 2001)

Do mesmo modo, existe ainda, o direcionamento do exame ortopédico para o contexto dos antecedentes de morbidade, tanto pessoais, quanto familiares. Além das relações com a nacionalidade e a naturalidade. Esses fatores citados, são maneiras de direcionar o olhar clínico do médico, seja ortopedista especialista ou não, para avaliar a queixa do paciente. Isso porque, podem apontar a razão fonte e geradora do problema.

Em relação às manifestações. A dor certamente é a mais comum dela. Sendo essa dor apresentada superficialmente ou profunda. Quanto às manifestações de dor profunda, infere-se a dor referida, provocada por irritação das raízes nervosas sensitivas ou motoras, além das síndromes radiculares mistas e as dores psicogênicas. Para essa, analisa-se quanto a sua localização, modo de início, duração, ritmo, irradiada e intensidade. Podendo ser limitadora de movimento ou contínua (no sentido de que o movimento não interfere no nível da dor alegada). (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2012)

À medida que se evoluem os métodos diagnósticos. De modo a se evitar a simulação durante a perícia médica ortopédica. É também importante a distinção da análise clínica semiológica quanto a região do corpo pelo qual se dirige a análise.

Ombros: Constituídos pelas articulações escapulo-umeral, acrômio-clavicular e esterno-clavicular. Para essa parte do corpo, alguns desalinhamentos típicos são facilmente detectados, como a atrofia do deltoide, a luxação traumática e as atrofias do músculo supraespinhal e infraespinhal. Sendo que também, deve-se analisar a presença de tumorações ou inchaços importantes. Isso além das limitações de movimento. (THOMPSON, 2012)

Cotovelos: responsável pela articulação entre úmero, rádio e ulna. Possui a função de levantar e posicionar a mão no espaço. Tendo sua estabilidade promovida pelas contenções ósseas e ligamentares, realizando ângulos de 11 a 16 graus em valgo. Essa articulação apresenta, geralmente, lesões ligadas a movimentos repetitivos, posição de trabalho incorreta ou estiramento ligamentar sem recuperação adequada. Dessa forma, é importante analisar a amplitude dos movimentos, a presença ou não de dor, a possível instabilidade, além de deformidades morfológicas. (THOMPSON, 2012)

Punhos e mãos: essa talvez seja uma das articulações mais complexas. Sendo composta por uma abundante de pontos de sensibilidade anatômica e vulnerabilidade aos traumatismos. Dentre as patologias mais comuns, apresenta-se a síndrome do túnel carpiano, o canal de Guyon e as poliartrites crônicas. Quanto à inspeção, o auxílio de exames radiológicos sempre é um fator importante para articulações, em especial para esta. Visto que, as patologias mais comuns, não estão relacionadas a sintomatologias concluintes de diagnóstico ao exame físico convencional.

Coxofemorais: são articulações profundas e de difícil palpação. Isso porque são

encobertas por musculatura volumosa como a musculatura glútea, flexora e adutora da coxa. Para o tal, desde o caminhar do paciente ao adentrar no consultório, é possível analisar a presença de atitudes viciosas e desalinhamentos. Quanto à mobilidade, a elevação frontal, abdução, adução e rotação da coxa pode ser avaliada, bem como a posição “em pé” do paciente. Além da presença de tumefações ou deformidades próprias da articulação.

**Joelho:** o joelho é a maior articulação do corpo humano. Possui contornos ósseos proeminentes e sua palpação é bastante acessível. Essa articulação costuma apresentar lesões de impacto ou de sobrecarga. Apresentando, desse modo, instabilidade, perda de funcionalidade e frouxidão ligamentar e dor. Sua inspeção pode ser bastante clara ao exame físico, mas um exame de imagem complementa a possibilidade de lesão dos processos ósseos e cartilagosos.

**Tibiotársicas:** essas são bastante relevantes no estudo da ortopedia pericial. Visto que são focos de ação das doenças reumatológicas, como a gota, as espondiloartropatias soronegativas e a artrite reumatoide. Para sua avaliação, é importante a análise tanto das condições articulares, quanto das condições de calcâneo. Para as lesões de calcâneo, nota-se uma dificuldade de cicatrização, dada a baixa taxa de circulação local.

**Pé:** o pé apresenta dificuldades similares à articulação relacionada à mão. Isso porque, assim como a mão, o pé apresenta uma quantidade grande de ossos e articulações. Nesse caso, o pé apresenta a característica diagnóstica de suportar o peso do corpo, tornando mais evidente a sintomatologia de algumas lesões. Posto isso, o pé é responsável por suportar todo o peso do corpo ao caminhar, isso pode provocar lesões por diversas razões, sendo de fundo vascular, mecânico ou sistêmico.

**Coluna Vertebral:** Essa articulação é merecedora de um capítulo por si. A coluna vertebral possui todas as morfologias necessárias para responsabilizar-se pela postura, servir de canal para a passagem de nervos e vasos, além de transporte de líquido. Essa articulação deve ser separada por cervical, torácica, lombar e sacral, sendo que cada parte dessa, exibe uma característica anatômica e uma necessidade diferente ao exame clínico e radiológico.

O exame físico ortopédico está em um constante avanço técnico, diante de um cenário de constante mudança. Nesse contexto, a pesquisa biomecânica e clínica representa um complemento significativo para a realização de exames, sobretudo os ligamentares. Ademais, a evolução dos exames de imagem contribui para a precisão diagnóstica. (FERNANDES, 2021)

## **Análise dos Documentos Médicos**

Em março de 2018, o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) publicou o “Manual Técnico de Perícia Médica Previdenciária”. Nesse documento, constam sobre os procedimentos que devem ser adotados em caso da identificação de falsificações e rasuras em documentos médicos. Sendo, dentre as recomendações emitidas, o encaminhamento

da documentação suspeita ao órgão do Serviço de Saúde do Trabalhador (SST), ou também ao conselho federal de medicina e ao setor de Monitoramento Operacional de Benefícios (MOB).

Nesse contexto, caso seja avaliado pelos órgãos correspondentes a presença da fraude de documentação. Faz-se então, necessária a pesquisa sobre a presença de concessão de benefícios concedidos no passado. Dessa forma, julga-se a necessidade de reavaliação, apresentando penalização conforme o Manual do Monitoramento Operacional de Benefícios (INSS, 2018).

Ademais, o INSS (2014), em documento que trata especificamente sobre o Manual do Monitoramento Operacional de benefícios, diferencia as condições de dolo e fraude. Sendo quando a intenção é dirigida a um resultado e fraude é o crime, previsto em legislação penal, de enganar outros com o propósito de prejudicar ou obter benefícios a si próprios. Ainda, esse documento ressalta sobre as modalidades de culpa, sendo elas por negligência, imprudência ou imperícia, todas elas passíveis de punibilidade.

Quanto a exclusão de responsabilidades, o manual de 2014 cita que pode ocorrer da seguinte forma, consideram-se causas que excluem a responsabilização pela reparação do dano causado o Caso Fortuito, a Força Maior, o Fato da Administração, o Fato de Terceiro e o Erro Escusável do servidor do INSS. (INSS, 2014)

Nesse caso, os erros excludentes de responsabilidade, como os citados, isentam a reparação do dano. Posto que, considera-se que um ato praticado de forma involuntária não é passível de pena para o assunto em questão. Quanto a isso, cabe à gestão pública as análises das circunstâncias. Sendo um fato indispensável ao julgamento da punibilidade.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A medicina pericial, para fins de padronização em serviço, conta com uma gama de leis orientadoras e normativas. Essas, permitem que o servidor médico, esteja amparado na protocolização da atividade. Assim, tanto o paciente avaliado, quanto o profissional da saúde, podem contar com uma avaliação imparcial e legislativa.

Ao contemplar o indivíduo, enquanto um cidadão, bio psiquicamente passível de adoecimento e não somente uma existência na cadeia produtiva de uma sociedade, a legislação brasileira não se furtou no que concerne aos seus direitos no âmbito da saúde mental ou ausência dela. Para tal, a perícia médica psiquiátrica e a psiquiatria forense possuem um papel fundamental na tomada de decisões baseadas na ciência subsidiando as decisões judiciais. Assim, seja no aspecto da imputabilidade, quer seja nos casos que interdições para preservação do mesmo ou no direito previdenciário para manutenção da subsistência, a perícia médica psiquiátrica atua no sentido de promover um diagnóstico equânime.

Quanto à medicina pericial ortopédica, ressalta-se a importância da inserção das



doenças psíquicas e psicológicas no cenário da dor e limitação do paciente. Ademais, nota-se uma relevância das doenças reumáticas sobre as grandes causas de procura ao sistema de perícias. Desse modo, o médico perito ortopedista deve considerar a avaliação amplamente e irrestrita. Considerando todos os objetos previstos na literatura. Evitando assim, o julgamento incorreto da prática da simulação da dor.

Outrossim, a prática da perícia médica integralmente serve como a principal responsável pela inclusão ou exclusão dos critérios de simulação e dissimulação durante a avaliação semiológica. Todavia, cabe ainda a análise das documentações pertinentes ao caso, em busca de possíveis falsificações, sejam elas dolosas ou submetidas a fraudes. Nesse caso, importa-se a compatibilidade entre a impressão diagnóstica contida nos documentos, completando o exame clínico reproduzido na perícia. Para que, assim, sejam encaminhados aos órgãos responsáveis do INSS para julgamento da culpa e da possível punibilidade, incluindo observação de benefícios passados.

Para a completa avaliação pericial de um paciente, é importante a realização de um exame sistemático, adequado e detalhado. Para isso, levam-se em consideração todas as funcionalidades do corpo humano, bem como suas correlações psicossociais e a forma como esse corpo é utilizado como um objeto de trabalho. Dessa forma, bem como cita Fernandes (2021), um diagnóstico completo depende de conhecimento de anatomia funcional, de uma anamnese acurada, da observação diligente e de um exame minucioso. Visto que, somente através da avaliação completa e sistemática pode-se concluir sobre a medicina pericial do paciente.

## REFERÊNCIAS

BERBERT, Alceu Luiz Camargo Villela e Mantese, Sônia Antunes de Oliveira, **Lúpus eritematoso cutâneo: aspectos clínicos e laboratoriais**. Anais Brasileiros de Dermatologia [online]. 2005, v. 80, n. 2 [Acessado 10 Agosto 2021] pp. 119-131. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0365-05962005000200002>>. Epub 16 Jun 2005. ISSN 1806-4841. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0365-05962005000200002>. Acesso em: ago.2021.

BICKLEY, Lynn S. **Bates, propedêutica médica** / Lynn S. Bickley, Peter G. Szilagyi ; editor convidado Richard M. Hoffman ; tradução e revisão técnica Maria de Fátima Azevedo. - 12. ed. - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

BRASIL. CASA CIVIL. **DECRETO-LEI Nº 3.689, DE 3 DE OUTUBRO DE 1941**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del3689.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del3689.htm). Acesso em: 11 ago. 2021.

BRASIL. CASA CIVIL. **LEI Nº 7.209, DE 11 DE JULHO DE 1984**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/1980-1988/L7209.htm#art28](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/1980-1988/L7209.htm#art28). Acesso em: 11 ago. 2021.

BRASIL. CASA CIVIL. **LEI Nº 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991**. Disponível em: LEI Nº 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991. Acesso em: 11 ago. 2021.

BRASIL. CASA CIVIL. **LEI Nº 12.842, DE 10 DE JULHO DE 2013**. 2013. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2013/lei/l12842.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12842.htm). Acesso em: 11 ago. 2021.

BRASIL. SECRETARIA GERAL DA UNIÃO. **LEI Nº 13.105, DE 16 DE MARÇO DE 2015**. 2015. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm). Acesso em: 11 ago. 2021.

BRASIL. SECRETARIA GERAL DA UNIÃO. **LEI Nº 13.846, DE 18 DE JUNHO DE 2019**. 2019. 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: 11 ago. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **RESOLUÇÃO CFM nº 2.056/2013**. 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: 11 ago. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **RESOLUÇÃO CFM Nº 2.073/2014**. 2014. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2014/2073>. Acesso em: 11 ago. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **RESOLUÇÃO CFM Nº 2.153/2016**. 2016. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2016/2153>. Acesso em: 11 ago. 2021.

DOENÇAS relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde / **Ministério da Saúde do Brasil, Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil**; organizado por Elizabeth Costa Dias; colaboradores Idelberto Muniz Almeida et al. – Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2001.

FERNANDES, José Heitor Machado. **Semiologia Ortopédica Pericial**. 2021. Disponível em: [https://www.ufrgs.br/semiologiaortopedica/Modulo\\_26.pdf](https://www.ufrgs.br/semiologiaortopedica/Modulo_26.pdf). Acesso em: 10 ago. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL. **Manual de Procedimentos em Benefícios por Incapacidade**, Volume II, Diretrizes de Apoio à Decisão Médico-Pericial em Psiquiatria. – Brasília, 2010.

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL, **Manual do Monitoramento Operacional de Benefícios – Apuração de Indícios de Irregularidades** / Instituto Nacional do Seguro Social. - Brasília, 2014. 280 p.: il.

Instituto Nacional do Seguro Social. **Manual Técnico de Perícia Médica** Previdenciária/Instituto Nacional do Seguro Social. – Brasília, 2018. 132 p.:il.

LISE, Michelle Larissa Zini et al. **Isenção e autonomia na perícia médica previdenciária no Brasil**. Revista Bioética. 2013, v. 21, n. 1, pp. 67-74. Disponível em: <. Epub 18 Out 2013. ISSN 1983-8034.

OPITZ, J.B.N.; BEPU, P.J. **Perícia médica trabalhista**. São Paulo: Editora Rideel, 2011.

**PERÍCIA MÉDICA** / coordenação Salomão Rodrigues Filho [et al.]. - Brasília: Conselho Federal de Medicina: Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás, 2012. 510 p.: il.; 13,5x20,5 cm.

SPINA, Viviam Paula Lucianelli *et al.* **SIMULAÇÃO E DISSIMULAÇÃO NA PERÍCIA MÉDICA**. 2020. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.47005/050303>. Acesso em: 10 ago. 2021.

THOMPSON, Jon C. **Netter Atlas de Anatomia Ortopédica / Jon C. Thompson**; [tradução Marcela Otranto de Souza... et al.]. - 2.ed. - Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. 416p.:23cm.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Alimentação 1, 2, 3, 4, 6

Ansiedade 14, 21, 22, 23, 25, 26, 28, 31, 37, 40, 110, 114, 115, 116, 117, 134, 138, 140

Atenção Primária 20, 143, 158, 160, 163, 164, 165

Auriculoterapia 18, 19, 20, 22, 23, 24

Autoestima 14, 25, 97

### B

Bibliometria 110, 118

Biossegurança 62, 63, 69, 70, 72, 73

Burnout 9, 26, 27, 29, 31, 40, 46, 110, 115, 116, 117, 133, 134, 141, 142, 143, 144, 145, 146

### C

Cana de Açúcar 74, 75, 76, 77, 79, 82

Combate a Incêndio 147, 148, 150, 153, 157

Condiciones Laborales 85, 92, 93

Condições de Trabalho 7, 10, 14, 49, 51, 53, 54, 55, 57, 58, 59, 76, 81, 126

COVID-19 23, 48, 62, 63, 68, 73, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 140, 143, 144, 145, 163, 165, 166

### D

Derechos Laborales 85, 90, 91, 92

Diagnóstico 37, 77, 120, 127, 129, 130, 160, 163, 164, 165

Diálogo Social 85, 86, 92

Dissimulação 120, 121, 122, 130, 131

Doenças Ocupacionais 18, 124

### E

Empleo 85, 86, 87, 88, 89, 92, 93, 94

Enfermeiros 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 31, 49, 51, 52, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 105, 108, 133, 146, 153, 169

Estresse 7, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 29, 30, 31, 33, 38, 39, 40, 43, 49, 50, 51, 52, 55, 58, 59, 60, 95, 98, 101, 103, 110, 114, 115, 116, 117, 134, 135, 138, 139, 140, 142, 143, 165

Estresse Ocupacional 7, 15, 25, 39, 43, 49, 58, 59, 60

## H

Hidrantes 147, 148, 150, 151, 155, 156, 157

Hospitais 7, 8, 14, 15, 31, 49, 50, 52, 60, 136, 137, 147, 148, 150, 151, 156

Hospital 7, 9, 11, 17, 25, 27, 31, 49, 50, 51, 53, 61, 83, 115, 133, 134, 136, 146, 147, 148, 153, 155, 156, 157

## M

Médicos 43, 77, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 128, 140, 153, 164

## N

Nutrição 1, 3, 6, 32

## P

Perícia Médica 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131

Políticas 1, 2, 13, 38, 105, 109, 160, 168

Práticas Integrativas 18, 19, 23, 97, 104, 108

Programas 1, 26, 32, 34, 43, 76, 86, 108, 164, 165

Protección Social 85, 86, 87, 90, 92, 93

Prótese Dentária 62, 63, 72, 73

## Q

Qualidade de Vida 2, 7, 9, 15, 18, 20, 22, 27, 36, 37, 39, 40, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 76, 78, 83, 95, 97, 98, 99, 101, 102, 103, 104, 106, 107, 108, 109, 145

## S

Saúde 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 49, 50, 51, 57, 58, 59, 60, 62, 63, 64, 72, 74, 75, 76, 77, 80, 81, 82, 83, 84, 95, 96, 97, 99, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 120, 121, 122, 124, 125, 127, 129, 131, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 153, 158, 159, 160, 161, 164, 165, 166, 167, 168, 169

Saúde do Trabalhador 1, 6, 14, 18, 22, 31, 74, 75, 76, 83, 95, 97, 106, 107, 108, 109, 129, 135, 158, 159, 160, 164, 166, 167

Semiologia 120, 121, 122, 124, 131

Simulação 120, 121, 122, 124, 127, 130, 131

## T

Telemedicina 158, 160, 161, 163, 164, 165

Telessaúde 158, 160, 161, 163, 164, 165

Terapia Ocupacional 95, 97, 99, 104, 106, 107, 108, 163

Trabajo Decente 85, 86, 87, 88, 89, 91, 92, 93





Trabalhadores 1, 2, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 17, 18, 20, 21, 22, 26, 32, 34, 36, 38, 43, 44, 50, 51, 56, 57, 58, 72, 74, 75, 76, 77, 80, 81, 82, 104, 107, 111, 117, 134, 136, 137, 138, 142, 145, 158, 159, 160, 165, 166

## V

Violência no trabalho 7, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 16





# A Saúde do Trabalhador(a) na Atualidade do Mundo do Trabalho



-  [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
-  [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

# A Saúde do Trabalhador(a) na Atualidade do Mundo do Trabalho



-  [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
-  [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)