

perspectivas

ÓRGÃO OFICIAL DA ASSOCIAÇÃO
BRASILEIRA DE MEDICINA LEGAL
E PERÍCIAS MÉDICAS

**SUPLEMENTO: MATRIZ DE COMPETÊNCIA
DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM
MEDICINA LEGAL E PERÍCIA MÉDICA**



*Associação Brasileira de Medicina Legal
e Perícias Médicas*

DIRETORIA EXECUTIVA 2018-2022

Presidente

Dr^a. Rosa Amélia Andrade Dantas (SE)

Vice-Presidente

Dr. Ivan Dieb Miziara (SP)

1º Secretário

Dr. Norberto Rauen (SC)

2º Secretário

Dr. Reginaldo Inojosa Carneiro Campello (PE)

1ª Tesoureira

Dr. José Marques de Oliveira Neto (SE)

2ª Tesoureira

Dr^a. Daniele Muñoz Gianvecchio (SP)

CONSELHO FISCAL

Dr. João Anastácio Dias (GO)

Dr^a. Maria Luisa Duarte (AL)

Dr^a. Gabriela Graça Soares Pinto (RJ)

Dr. Luiz Carlos Leal Prestes Junior (RJ)

Dr. Francisco Miguel Roberto Moraes Silva (PR)

Dr. Maximiano Leite Barbosa Chaves Leite (CE)

CONSELHO TÉCNICO CIENTÍFICO

Coordenador

Dr. José Jozefran Berto Freire

Membros

Dr. Ivan Dieb Miziara

Dr. Kleber Cristian Albuquerque de Santana

Dr^a. Viviam Paula Lucianelli Spina

Dr. Sami Abder Rahim Jbara El Jundi

CONSELHO DE ENSINO, TITULAÇÃO E CERTIFICAÇÃO

Coordenadora

Dr^a. Carmen Silvia Molleis Galego Miziara

Membros

Dr^a. Daniele Muñoz Gianvecchi

Dr. Carlos Alberto Araújo Chagas

Dr. João Silvestre da Silva Junior

Dr. Bruno Gil de Carvalho

Dr. Emílio Zuolo Ferro

Dr^a. Aimée Christine Alcântara Ribeiro Szönyi Porto

Dr^a. Fernanda Sobral Scaramussa

Dr. Luiz Fernando Segura

CONSELHO DE ÉTICA

Coordenadora

Dr. Maximiano Leite Barbosa Chaves

Membros

Dr. Antônio Batista de Queiroz

Dr. Enrico Supino

Dr. Francisco Miguel Roberto Moraes

Dr. Luiz Carlos Leal Prestes Junior

Dr. Reginaldo Inojosa Carneiro Campello

Dr^a. Simone Beatriz Matos Soares Calasans

Missão da ABMLM

“Ser a legítima representante e defensora dos direitos da perícia médica brasileira, certificadora do título de especialista junto à Associação Médica Brasileira, bem como a responsável pelo desenvolvimento, formação e especialização dos peritos médicos” .

perspectivas

ÓRGÃO OFICIAL DA ASSOCIAÇÃO
BRASILEIRA DE MEDICINA LEGAL
E PERÍCIAS MÉDICAS

EDITOR CHEFE

Prof. Dr. Jose Jozefran Berto Freire (Associação Brasileira de Medicina Legal e Perícias Médicas (ABMLPM), São Paulo, SP Brasil)

EDITORA EXECUTIVA

Liege Gonzalez Jung (Indexa Editora, Rio de Janeiro, RJ Brasil)

COMISSÃO EDITORIAL

- Prof. Dr. Aurélio Luna Maldonado (Universidad de Murcia, Murcia, Espanha)
- Prof. Dr. Daniel Romero Muñoz (Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa, São Paulo, SP Brasil)
- Prof. Dr. Duarte Nuno Pessoa Vieira (Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal)
- Prof. Dr. Fernando Verdu Pascual (Universidad de Valencia, Valencia, Espanha)
- Prof. Dr. Francisco Corte Real Gonçalves (Instituto Nacional de Medicina Legal, Lisboa, Portugal)
- Prof. Dr. Genival Veloso de França (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB Brasil)
- Prof. Dr. Hugo Rodriguez Almada (Universidad de la Republica, Montevideú, Uruguai)
- Prof. Dr. Hygino de Carvalho Hércules (Unievangélica, Anápolis, GO Brasil)
- Prof. Dr. Ivan Dieb Miziara (Universidade de São Paulo, São Paulo, SP Brasil)
- Prof. Ms. Jarbas Simas (INSS, São Paulo, SP Brasil)
- Dr. Jonas Borracini (Instituto de Medicina Social de São Paulo IMESC, São Paulo, SP Brasil)
- Prof. Dr. Jorge Bermudez (Facultad de Medicina de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina)
- Prof. Dr. Lucas Pedroso Fernandes Ferreira Leal (Instituto de Medicina Social de São Paulo IMESC, São Paulo, SP Brasil)
- Prof. Dr. Luiz Airton Saavedra de Paiva (Polícia Civil do Estado de São Paulo, São Paulo, SP Brasil)
- Prof. Dr. Reginaldo Inojosa Campelo (Universidade de Pernambuco, Recife, PE Brasil)
- Prof. Dr. Renato Evando Moreira Filho (Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE Brasil)
- Prof. Dra. Rosa Amélia Andrade Dantas (Universidade Federal do Sergipe, Aracaju, SE Brasil)
- Prof. Ms. Sami Abder Rahim Jbara El Jundi (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS Brasil)
- Prof. Dr. Saul Pantoja Vacafior (Sociedade Peruana de Medicina Legal, Trujillo, Peru)
- Dra. Viviam Paula Lucianelli Spina (Instituto de Medicina Social de São Paulo IMESC, São Paulo, SP Brasil)
- Prof. Dr. Zulmar Coutinho (Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC Brasil)

EDIÇÃO E PRODUÇÃO: Liege Gonzalez Jung | Indexa Editora Ltda.

DESIGN E DIAGRAMAÇÃO: André Fabro | Moiré Art

REVISÃO: Ângela Moraes

IMPRESSÃO: Ipsis Gráfica e Editora

Perspectivas em Medicina Legal e Perícias Médicas (PERSPECTIVAS) é a revista oficial da Associação Brasileira de Medicina Legal e Perícias Médicas (ABMLPM). É uma revista científica, lançada em outubro de 2016 com periodicidade quadrimestral, que tem como missão a divulgação e desenvolvimento científico da Medicina Legal e da Perícia Médica no Brasil e no mundo. Tem acesso livre e gratuito de acordo com a licença *Creative Commons* e é publicada pela ABMLPM e produzida pela Indexa Editora.

ABMLPM - Associação Brasileira de Medicina Legal e Perícias Médicas - afiliada à AMB

Escritório Administrativo - Av. Brigadeiro Luiz Antônio, 278 - 7º andar - Bela Vista

São Paulo-SP CEP: 01318-901

Fone: + 55 (11) 3101-5994 | Celular: + 55 (11) 97403-4818

indexa@indexa.com.br

P. 8

PALAVRAS DO EDITOR *LETTER FROM THE EDITOR*

José Jozefran Berto Freire

P. 9

PALAVRAS DA PRESIDENTE *LETTER FROM THE PRESIDENT*

Rosa Amélia Dantas

P. 10

PALAVRAS DO SUPERVISOR *LETTER FROM THE SUPERVISOR*

Ivan Dieb Miziara

P. 11

PALAVRAS DO REPRESENTANTE DOS RESIDENTES

LETTER FROM THE RESIDENT'S REPRESENTATIVE

Emilio Zuolo Ferro

SUPLEMENTO *SUPPLEMENT*

P. 14

Introdução

Origem da especialidade Medicina Legal e Perícia Médica

A criação da Associação Brasileira de Medicina Legal e Perícias Médicas

O reconhecimento da Medicina Legal no Brasil

Importância Social da Medicina Legal e Perícia Médica

O ensino de Medicina Legal e Perícia Médica na graduação médica

Residência Médica: breve histórico

História do Primeiro Programa de Residência Médica em Medicina Legal e Perícia Médica

Manual do Programa de Residência Médica em Medicina Legal e Perícia Médica - FMUSP

Introdução

Objetivos do Programa de Residência em Medicina Legal e Perícia Médica

Conteúdos Estratégicos do Programa de Residência Médica em Medicina Legal e Perícia Médica da FMUSP

Duração do Programa

Carga horária

Atividades complementares

Aspectos gerais dos estágios

Boas práticas

Matriz de Competências em Medicina Legal e Perícia Médica

Resolução CNRM nº 19, de 6 de julho de 2021

Considerações finais

Referências bibliográficas

NORMAS

Acesse normas atualizadas e modelo de artigo em perspectivas.med.br/normas

Perspectivas em Medicina Legal e Perícias Médicas (PERSPECTIVAS) é uma revista de caráter exclusivamente científico, dedicada à divulgação e desenvolvimento científico da Medicina Legal e da Perícia Médica no Brasil e no mundo. É uma revista gratuita, de acesso aberto, publicada pela ABMLPM e editorada pela Indexa.

1. Condições para publicação de artigos

1.1. Originalidade e pertinência

Os artigos candidatos devem ser inéditos e tratar de temas em medicina legal e perícia médica ou temas afins. Devem destinar-se exclusivamente à Perspectivas em Medicina Legal e Perícias Médicas, não sendo permitida a submissão simultânea a outras publicações.

1.2. Responsabilidade dos autores, ética e legalidade

Ao enviar um artigo, o responsável declara ser o único autor do artigo ou ser o representante autorizado de todos os autores, ter o direito de permitir sua reprodução por terceiros, bem como a reprodução das imagens e gráficos incluídos. Em caso de artigos com mais de um autor, o responsável pela submissão deve se munir de declarações por escrito dos demais autores permitindo a submissão do manuscrito à Perspectivas. A responsabilidade por eventual infração de direitos autorais ou de imagem recai sobre o responsável pela submissão.

Os autores são responsáveis pela veracidade das informações apresentadas nos manuscritos e pelo uso de boas práticas e ética profissional nos estudos realizados. De acordo com as leis internacionais de direitos autorais, autores são responsáveis pela originalidade dos artigos e todas as suas imagens e gráficos, ou por obter permissão para reprodução e incluir os devidos créditos de imagens de autoria de terceiros, já que a reprodução de conteúdo ou ideia já antes publicada sem crédito ao autor original é considerada plágio passível de punição. Autores também são responsáveis por observar as leis de direito de imagem e devem obter permissão por escrito para incluir imagens de indivíduos e marcas registradas.

A PERSPECTIVAS segue o padrão estabelecido pelo International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) por meio do documento "Requirements for manuscripts submitted to biomedical journals / "Requisitos para artigos enviados a revistas biomédicas", disponível em www.icmje.org. Suas principais diretrizes estão descritas nestas normas.

Após aprovação, o autor responsável pela submissão deverá assinar um termo de cessão de direitos autorais e ciência de responsabilidades. Este termo pode ser acessado em perspectivas.med.br/normas. O termo deve ser escaneado e enviado por e-mail em até 5 dias após a confirmação de aprovação ou em até 15 dias pelo correio.

1.3. Conflitos de interesse

Ao enviar um artigo, o responsável deve informar as fontes de financiamento da pesquisa. Caso exista qualquer conflito de interesse que possa ter afetado o resultado divulgado pelo artigo, este deve ser informado. Conflitos de interesse são situações em que o autor tem incentivo para divulgar resultados que melhorem a percepção do leitor sobre determinado procedimento ou medicamento. O incentivo pode ser de caráter comercial – patrocínio ou parceria com determinada marca ou empresa – ou pessoal – amizade ou parentesco.

1.4. Ensaios Clínicos e experimentação humana e animal

No Brasil, a realização de ensaios clínicos envolvendo medicamentos só é permitida mediante autorização da Anvisa por meio do registro no SISNEP – Sistema Nacional de Ética em Pesquisa – e REBEC – www.ensaiosclinicos.gov.br. Artigos incluindo ensaios clínicos devem informar o número deste registro após o resumo.

Estudos envolvendo experimentação humana e animal devem ser acompanhados de parecer emitido por comitê de ética reconhecido pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS).

1.5. Cessão de direitos autorais

PERSPECTIVAS é uma publicação de livre acesso. Para ter seu artigo publicado, autores devem aceitar as condições especificadas pela licença Creative Commons CC BY 4.0, permitindo que seu artigo seja republicado e distribuído livremente por terceiros, sem necessidade de obter prévia autorização dos autores, editores ou publicadores, sempre citando adequadamente os autores e a publicação original. Saiba mais em perspectivas.med.br/normas.

1.6. Autores registrados nas bases Lattes e ORCID

A partir de 2019, a Perspectivas passa a publicar apenas artigos cujos autores tenham registros nas bases acadêmicas Lattes e ORCID. Os registros são gratuitos e podem ser feitos pelos autores. Acesse os links em perspectivas.med.br/normas e registre-se.

2. Envio

Artigos candidatos devem ser enviados pelo e-mail liege@indexa.com.br, seguindo formato descrito abaixo. Os artigos devem ser enviados no idioma português, inglês ou espanhol, incluindo título e resumo em português e inglês. Artigos serão publicados em seus idiomas originais. Eventuais custos de tradução correm por conta do autor. Não serão aceitas traduções automáticas ou de má-qualidade.

3. Formatação e formato

PERSPECTIVAS aceita artigos originais de pesquisa, artigos de revisão de literatura, relatos de caso e apresentação de técnicas ou pontos de vista pessoais. Um link para baixar o artigo modelo em Word está disponível em perspectivas.med.br/normas. Todas as orientações de formato e formatação recomendados para submissões à revista Perspectivas estão indicadas nele. Favor observar a necessidade de identificação de cada autor por meio de seus registros Lattes e ORCID.

4. Processo de seleção e revisão

PERSPECTIVAS respeita o processo de revisão por pares pelo sistema duplo-cego simultâneo (double blind simultaneous peer review). Cada artigo recebido é triado pelo editor-chefe da revista. Se aceito, é encaminhado simultaneamente para revisão por dois peritos revisores, que aprovam ou sugerem edições ao autor. O autor deve responder às sugestões enviando seu artigo reeditado, que é encaminhado aos revisores originais. Estes aprovam ou sugerem novas edições. Este ciclo pode se repetir até 3 vezes. Se aprovado, é enviado à revisão ortográfica e encaminhado ao editor para encaixe na pauta de publicação.

Para garantir a imparcialidade, a revisão por pareceristas é feita “às cegas”, sem identificação dos autores e estes não conhecem os nomes dos revisores que avaliaram seu artigo.

O autor deve esperar receber uma resposta sobre a aprovação pela triagem em até 6 semanas a partir da data do envio. A partir da triagem, o prazo padrão para o processo de revisão e aprovação ou rejeição final é de até 6 meses.

Os principais critérios para avaliação dos artigos durante o processo de revisão são originalidade, relevância (contribuição para a especialidade), levantamento da literatura existente sobre o tema, organização e apresentação, clareza, adequação do método e de sua execução ao objetivo indicado, adequação e objetividade dos resultados.

A PERSPECTIVAS se reserva o direito de não publicar artigos recebidos, mesmo que aprovados pelos revisores.

5. Custos de publicação e financiamento

A publicação de artigos na PERSPECTIVAS é gratuita para autores. Os custos de produção são inteiramente financiados pela Associação Brasileira de Medicina Legal e Perícias Médicas, responsáveis pela publicação.

O TEMPO DA ABMLPM

Na história das instituições (sensu lato), medem-se essencialmente seus objetivos e se estes são efetivamente atingidos. Outra forma de se avaliar uma instituição é por sua existência no tempo. De qual tempo se pode falar na ABMLPM, do tempo passado, ou seja, a partir de 2011, ano de sua constituição, ou do tempo contado a partir da história da Associação Brasileira de Medicina Legal, ou ainda, do tempo referente à Sociedade Brasileira de Perícias Médicas? Obviamente, vamos referendar o tempo da ABMLPM, ou seja, a partir de abril de 2011. Para detalhes, consultem o site da ABMLPM, lá tem a Ata de Fundação de nossa instituição. Por que estamos conversando sobre o tempo? Ora, o tempo é "o número da relação anterior-posterior", como nos ensinou, há 2500 anos, um dos fundadores da civilização ocidental, ou seja, Aristóteles.



Este nosso tempo pode ser representado geometricamente por um segmento de reta, que tem início em 2011 e segue à frente. Desta forma, há um anterior e um posterior em nossa realidade histórica.

Há marcos importantes na nossa história tão exígua: a sua fundação, a persistência em existir e acontecer, os congressos já realizados, os programas de ensino a distância, as provas de titulação que já titularam mais de 2000 colegas e a Revista Perspectivas, em seu 5º ano de existência.

No presente editorial, convido a comemoramos a real possibilidade de futuro da ABMLPM. No entanto, comemoramos muito mais do que o futuro institucional, festejamos, isto sim, o futuro da nossa especialidade, com o lançamento da matriz de competências e habilidades da especialidade, aprovada pela Comissão Nacional de Residência Médica, do Ministério da Educação, neste ano de 2021.

Há que se agradecer às dedicadas colegas Dras. Rosa Amélia Andrade Dantas e Carmem Silvia Molleis Galego Miziara pelo esforço, acuidade no agir e persistência no buscar esta aprovação. A partir deste marco, pode-se trabalhar junto às nossas instituições de ensino na instalação das Residências Médicas da especialidade, padrão ouro na formação do profissional médico em nosso país.

Estamos comemorando no presente as nossas possibilidades de futuro. Convidamos, vocês colegas, que estão na vida acadêmica, a somarem esforços neste projeto de criação das Residências Médicas em Medicina Legal e Perícia Médica.

Boa leitura a todos.

DR. JOSÉ JOZEFRA BERTO FREIRE

Diretor Científico da ABMLPM

PALAVRAS DA PRESIDENTE

A Associação Brasileira de Medicina Legal e Perícias Médicas marca com este suplemento um momento novo para esta especialidade através da aprovação pela Comissão Nacional de Residência Médica do Ministério da Educação e publicação no Diário Oficial da União da Matriz de Competências do Programa de Residência Médica em Medicina Legal e Perícia Médica.

Realizar um ato médico pericial demanda um conjunto amplo de saberes teóricos e práticos que, embasados nos conhecimentos que vem há muito sendo construídos nos ambientes de trabalho -em perícias judiciais e extrajudiciais- e nas universidades, resultam em uma medicina legal e perícia médica de qualidade.

Este suplemento, Matriz de Competências do Programa de Residência Médica em Medicina Legal e Perícia Médica, contém uma introdução ao tema, aborda a origem da especialidade, sua criação, reconhecimento, importância social da especialidade, o ensino na graduação médica e a residência Médica; a história do primeiro programa de Residência Médica em Medicina Legal e Perícia Médica; o Manual do Programa de Residência Médica em Medicina Legal e Perícia Médica - FMUSP; e a Matriz de Competências em Medicina Legal e Perícia Médica - Resolução CNRM nº 19, de 6 de julho de 2021.

Um trabalho deste porte é coletivo e a Associação Brasileira de Medicina Legal e Perícia Médica agradece a todos que contribuíram para que esta produção científica se tornasse realidade. Em virtude das exíguas dimensões desse texto, não poderemos citar o nome de todos que contribuíram para esse feito, não obstante, gostaríamos de agradecer a todos os colaboradores na pessoa da Professora Doutora Carmen Silvia Molleis Galego Miziara.



DR. ROSA AMÉLIA DANTAS

Presidente da Associação Brasileira de Medicina Legal e Perícias Médicas

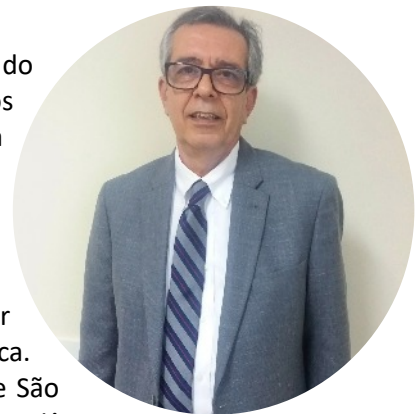
PALAVRAS DO SUPERVISOR

A especialidade Medicina Legal e Perícia Médica é um ramo complexo do conhecimento que requer, para auxílio à Justiça, anos de aprendizados auridos de várias outras especialidades. Não se pode falar em Sexologia Forense por exemplo, sem que o médico perito possua conhecimentos básicos de Ginecologia e Obstetrícia; não há que se cogitar de um perito médico legal que trate de questões relativas à traumatologia, sem bem conhecer os rudimentos da ortopedia ou da cirurgia do trauma. Portanto, a formação de um especialista em Medicina Legal e Perícia Médica requer tempo e um estudo teórico e prático erigido de forma coordenada e metódica. Para tanto, construiu-se na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, sob a batuta do Professor Daniel Muñoz, o primeiro programa de Residência Médica nessa especialidade existente no Brasil no ano de 2004. Entretanto, esse Programa único carecia de uma matriz de competências a serem desenvolvidas pelo médico residente, matriz está avalizada tanto pela sociedade de especialidade, filiada à Associação Médica Brasileira, como pela própria Comissão Nacional de Residência Médica - e que norteasse como seria a formação desse médico residente, quais os conhecimentos teóricos e práticos básicos que ele deveria alcançar, qual a estrutura física mínima necessária para facilitar sua formação.

Esse passo faltante foi dado pela professora Carmen Silvia Molleis Galego Miziara que, em conjunto com a presidente da Associação Brasileira de Medicina Legal e Perícia Médica, Rosa Amélia Dantas, construíram finalmente a matriz de competências para a especialidade. Passo importantíssimo, diga-se, posto que irá criar os parâmetros para a criação de novos programas de residência em Medicina Legal e Perícia Médica em todo o país.

Uma especialidade só é forte e pode ser considerada como tal quando consegue produzir de forma ordenada e constante novos especialistas. Como sabemos, existe carência de médicos peritos legistas e peritos judiciais em todo o país. Fundamental, portanto, que se criem esses novos programas de formação.

O primeiro passo está dado. Parabéns às autoras por tão relevante esforço.



DR. IVAN DIEB MIZIARA

Vice-presidente da Associação Brasileira de Medicina Legal e Perícias Médicas

PALAVRAS DO REPRESENTANTE DOS RESIDENTES

A elaboração de uma Matriz de Competências em Medicina Legal e Perícia Médica, tem por objetivo padronizar o conteúdo e as habilidades que o médico residente deve adquirir durante as atividades desempenhadas na sua formação, fundamentais para se tornar um especialista.

A especialidade Medicina Legal e Perícia Médica não pode ser considerada atividade assistencial, pois aplica o conhecimento dos diversos ramos da Medicina às solicitações do Direito. Dessa forma, o médico residente deve ter conhecimento sobre as diversas áreas da Medicina, além de noções de Direito.

No decorrer do primeiro ano de residência o médico acompanha atividades práticas nas diversas especialidades médicas, tanto clínicas quanto cirúrgicas.

Durante o segundo ano as atividades deixam de ser assistenciais, sendo desenvolvidas em Juizado Especial Federal e Vara de Acidente de Trabalho, por exemplo. Já no terceiro ano maior atenção é dada para atividades periciais no âmbito criminal, com maior carga horária em Instituto de Medicina Legal.

De posse destas competências, o médico especialista em Medicina Legal e Perícia Médica é capaz de confirmar a ocorrência de uma condição médica, em resposta às demandas de Direito Penal, Direito Civil, Áreas Administrativas e Trabalhistas, entre outras.



DR. EMILIO ZUOLO FERRO

Preceptor do Programa de Residência em Medicina Legal e Perícia Médica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e Membro da Comissão de Ensino, Titulação e Certificação da Associação Brasileira de Medicina Legal e Perícias Médicas

AGRADECIMENTOS

Associação Brasileira de Medicina Legal e Perícias Médicas agradece

A todos os membros da Diretoria atual e das Diretorias anteriores pelo trabalho que executaram para o crescimento e fortalecimento da Especialidade Medicina Legal e Perícia Médica.

Ao doutor Jarbas Simas personagem fundamental na construção da Especialidade em Medicina Legal e Perícia Médica e que tanto honrou a perícia médica.

Ao doutor Daniel Romero Munõz, com sua visão avançada sobre a necessidade de aperfeiçoamento e consolidação na formação de médicos peritos qualificados e capacitados para o exercício profissional, criou o primeiro Programa de Residência Médica em Medicina Legal e Perícia Médica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo no Brasil.

Ao doutor Ivan Dieb Miziara que colaborou para a criação da Matriz de Competências em Medicina Legal e Perícia Médica com orientações e apoio.

Ao Doutor Fernando Fidelis por sua dedicação, profissionalismo e apoio a todos os membros dos Programas de Residência Médica do país, sendo a peça fundamental no processo de construção da Matriz de Competências do Programa de Residência em Medicina Legal e Perícia Médica.

À doutora Viviane Cristina Uliana Peterle e à Doutora Maria Da Penha Zago Gomes pelo grande apoio que deram no processo de concretização da Matriz de Competências em Medicina Legal e Perícia Médica.

A todos os docentes e médicos residentes que fizeram a história do primeiro programa de Residência Médica em Medicina Legal e Perícia Médica do Brasil.

LISTA DE SIGLAS

ABMLPM - Associação Brasileira de Medicina Legal e Perícias Médicas

AMB - Associação Médica Brasileira

APM – Associação Paulista de Medicina

CES - Câmara de Educação Superior

CFM - Conselho Federal de Medicina

CME - Comissão Mista de Especialidades

CNE - Conselho Nacional de Educação

CNRM - Comissão Nacional de Residência Médica

COREM - Comissões Estaduais de Residência Médica

CP - Conselho Pleno

CRM - Conselhos Regionais de Medicina

FMUSP - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

HCFMUSP - Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

INSS - Instituto Nacional de Seguro Social

MLPM - Medicina Legal e Perícia Médica

SIASS - Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor

SUPLEMENTO: MATRIZ DE COMPETÊNCIAS DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA LEGAL E PERÍCIA MÉDICA

Os autores informam não haver conflito de interesse

ARTIGO DOUTRINÁRIO

Como citar: Dantas RAA, Miziara CSMG, Ferro EZ, Porto ACARS, Scaramussa FS, Segura LF. Suplemento: Matriz de Competências do Programa de Residência Médica em Medicina Legal e Perícia Médica. Persp Med Legal Pericias Med. 2021; 6 (Sup): e211016.

Autoras

Rosa Amélia Andrade Dantas
Carmen Silvia Molleis Galego Miziara

Colaboradores

Emílio Zuolo Ferro
Aimée Christine Alcântara Ribeiro Szönyi Porto
Fernanda Sobral Scaramussa
Luiz Fernando Segura

1. INTRODUÇÃO

A matriz de competências é uma ferramenta que organiza as informações relevantes sobre as competências e as habilidades necessárias para uma Especialidade Médica. E com tal definição fica mais fácil a implantação de programas de residência médica, assim como de cursos de especialização e o programa de educação continuada na especialidade, podendo ser considerada uma orientação sobre o que deve saber um especialista na área.

O estabelecimento das matrizes de competência vem ao encontro com a necessidade de melhorar o nível da educação médica, a qual tem por função de “expressar os consensos coletivos acerca do que é imprescindível e o conteúdo que nenhum estudante deverá deixar de saber ao se formar”¹. Diversos estudos teóricos tentam definir com exatidão o que são competências.

No artigo publicado por Albanese e colaboradores, 2008, foram descritas cinco definições de

competências sendo que a proposta pelos autores foi: “são conhecimentos, habilidades, atitudes e qualidades pessoais essenciais para a prática da Medicina, tais recursos devem ser coerentes com a ética profissional, com a melhor evidência científica disponível e com a experiência pessoal”².

Origem da especialidade Medicina Legal e Perícia Médica

A Medicina Legal como atividade médica foi referida no Código de Hamurabi, no Egito antigo e na Grécia antiga, segundo Flamínio Fávero. Entretanto, a prática médico-legal foi inserida nos séculos XIV-XV e o exercício prático surgiu no século XVI com a promulgação do *Constitutio Criminalis Carolina* – Código Criminal Carolino, de 1532, no Império Germânico^{3,4}.

Ampla controvérsia paira sobre essa datação, pois, existe a referência que em 1525, na Itália, havia o “Edito dela gran carta della Vicaria di Napolli” que exigia o parecer de peritos profissionais nas decisões

judiciais. Foi em 1575, que surgiu na França a Medicina Legal científica nas mãos de Ambrósio Parre, reconhecido como o Pai da Medicina Legal”. A primeira publicação abordando a Medicina Legal, no Brasil, data de 1814³.

Em 1951, a Associação Médica Brasileira (AMB) foi fundada pelos idealizadores Jairo de Almeida Ramos, então presidente da Associação Paulista de Medicina (APM), e Alípio Corrêa Neto, o primeiro presidente da AMB⁵ e, desde 1958 ela concede o Título de Especialista aos médicos que foram aprovados em provas teórico-práticas⁶.

O Decreto-Lei nº. 7.955, de 13 de 1945, revogado, em 1957, pela Lei nº. 3.268, instituiu o Conselho Federal de Medicina (CFM) e os Conselhos Regionais de Medicina (CRM) em todo o território nacional que, em associação à AMB normatizaram, o título de especialista emitidos pelas Sociedade de Especialidades. Brasil⁷.

Em setembro de 1977, foi publicado o Decreto nº. 80.281 que regulamentou a Residência Médica e criou a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM)⁸, sendo a maioria do texto revogada por outro Decreto, o de número 7.562, de 2011, que dispôs sobre a CNRM e o exercício das funções de regulação, supervisão e avaliação de instituições que ofertam residência médica e de Programas de Residência Médica⁹. A Lei nº. 6.932, de 1981, vetou a aplicação do termo “residência médica” para os programas de residência que não estivessem devidamente aprovados pela CNRM, assim como estabeleceu obrigatório o processo de seletivo para novos candidatos¹⁰.

Em 2002, foi estabelecido o convênio de reconhecimento de especialidades médicas entre o CFM, a AMB e a CNRM, com a publicação da Resolução CFM nº. 1.634 contendo a relação de especialidades e as áreas de atuação. Nessa lista, a Medicina Legal, sem área de atuação, ficou disposta no item 32¹¹, mas, em 2008, outra Resolução, número 1.845, estabeleceu a Perícia Médica como área de atuação, mantendo o termo Medicina Legal como especialidade¹².

Em 2009, foram dados os primeiros passos para a nova especialidade, durante a Assembleia do Congresso Brasil Forense, em Cuiabá, em 2009. Dois personagens foram de extrema importância para a junção de duas importantes instituições periciais: o presidente da Associação Brasileira de Medicina

Legal, Dr. Antônio Batista de Queiroz e o presidente da Sociedade Brasileira de Perícias Médicas, Dr. Jarbas Simas¹³.

O Processo de unificação em uma única especialidade médica foi iniciada anos antes a partir do fato que todos realizam em comum o “ato médico pericial”. O caminho foi construído por bravos médicos que se dispuseram a iniciar reuniões, assembleias entre a Associação Brasileira de Medicina Legal e a Sociedade Brasileira de Perícias Médicas, e que por fim culminou com a criação da ABMLPM.

Os médicos associados à Sociedade Brasileira de Perícias Médicas atuavam nas perícias médicas de órgãos municipais (Perícia Médica de Municípios), estaduais (Perícia Médica do Estado) e federal (Instituto Nacional de Seguro Social – INSS - e Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor - SIASS), na perícia médica trabalhista, civil e securitária. Já os que estavam associados à Associação Brasileira de Medicina Legal eram majoritariamente médicos legistas que atuavam nos Institutos de Medicina Legal do Brasil.

Os médicos legistas que atuavam na perícia médica criminal, em sua quase totalidade nos Institutos Médico-Legais, associados à Associação Brasileira de Medicina Legal, estavam como Especialidade Medicina Legal CFM/AMB/CNRM, e com a Resolução CFM nº 2.005/2012, que aprovou a “nova redação das normas orientadoras e reguladoras e dos Anexos II e III da Resolução CFM nº. 1.973, de 2011, passa a constar como a Especialidade MLPM¹⁴. A especialidade médica Medicina Legal e Perícia Médica (MLPM) passou a se caracterizar como tal a partir da Resolução CFM nº 1.973, de 2011, a qual revogou a Resolução de 2008 e aprovou a RELAÇÃO DAS ESPECIALIDADES RECONHECIDAS, situando a MLPM no número 35 da lista e retirando a área de atuação Perícia Médica. No tópico 4 da Resolução, que trata das TITULAÇÕES E CERTIFICAÇÕES DE ESPECIALIDADES MÉDICAS, ficou firmado que o Título de especialista em MEDICINA LEGAL E PERÍCIA MÉDICA pode ser obtido pela formação de 3 (três) anos, através do Programa de Residência Médica em Medicina Legal e Perícia Médica, aprovado pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), ou por Concurso da Associação Brasileira de Medicina Legal e Perícias Médicas (ABMLPM)/AMB, através de edital¹⁴.

Posteriormente, novas resoluções atualizaram a relação de especialidades e áreas de atuação médicas aprovadas pela Comissão Mista de Especialidades (CME), mas a especialidade se mantém alterando apenas a sua posição na lista. Em 24 de maio de 2021, a Resolução CFM nº. 2.293, revogou inúmeras Resoluções previamente relacionadas às listas de especialidades médicas e áreas de atuação com objetivo de consolidar as normas vigentes, assim determinadas pela Comissão para Revisão das Resoluções do CFM. A Resolução mantida que aborda a lista de especialidades médicas e as áreas de atuação, atualmente, é a Resolução CFM nº 2.068, de 2013, publicada no Diário Oficial da União, de 03 de janeiro de 2014¹⁶.

A criação da Associação Brasileira de Medicina Legal e Perícias Médicas

Em 1º de abril de 2011, na sede do CFM, foi fundada a ABMLPM, sob a recomendação do CFM e da CME, objetivando representar a especialidade MLPM na AMB tornando-a legítima e a única responsável pela especialidade no país, assim viabilizando o constante na Resolução nº. 1.973, de 2011¹⁴.

Os objetivos da ABMLPM são amplos e visam o crescimento da especialidade incrementando as pesquisas na área, formando especialistas capazes de atuarem nas áreas judiciais e extrajudiciais, auxiliando em programas políticos governamentais, defendendo e assegurando o progresso, o prestígio, a credibilidade e a unidade orgânica da Associação e de seus associados, difundindo conhecimentos por meio de congressos, ensinamentos a distância, reuniões, cursos entre outros meios de educação e ensino continuados¹⁷.

A ABMLPM ainda conta com a Revista *Perspectivas* que é fonte de informações técnicas, sendo sua primeira edição em outubro de 2016. O texto a seguir foi extraído na íntegra da primeira edição da Revista e escrito por um dos idealizadores desse grande projeto, Dr. José Jozefran Berto Freire.

O termo **perspectiva** tem origem no verbo latino **perspicio**, encontrado no livro de Cesar (*Commentarii De Bello Gallico* citações: 2,17,4), e que significava: olhar através de, ver bem, olhar atentamente. Há também citações em textos de Cícero (*Verrinas* 2, 4) e ainda outras em Cesar

(*Commentarii De Bello Gallico* 7, 36, 1) com os significados de: examinar com cuidado, reconhecer claramente, perceber, observar atentamente, examinar, aprofundar¹⁸. 18. Freire JJB. Editorial. Medicina Legal e Perícias Médicas - Perspectivas. *Persp Med Legal Perícia Med.* 2016; 1. <https://dx.doi.org/10.47005/010101>

O caráter necessariamente científico e técnico da **Revista Perspectivas** enquanto instrumento de divulgação é perpassado pelo pensar lógico de Gilles Gaston Granger quando ele fala do que é ciência (*episteme – episteme*) e do que é técnico (*techné – techne*) (aqui sob o viés aristotélico), pois a Medicina Legal e Perícias Médicas tanto se coloca na vertente doutrinária da ciência quando esta se refere ao que é necessário e universal e permite demonstração, quanto ao conhecimento racional dos fenômenos e ao conhecimento de técnicas que propiciem o agir que se fundamenta na experiência e na arte está estabelecido. Isto pode aqui denotar um certo viés individual, porém a *techné (techne)* aristotélica não trata do conhecimento individual, mas do conhecimento humano¹⁸.

O reconhecimento da Medicina Legal no Brasil

A Medicina Legal brasileira possui um rico histórico de evolução com seus primórdios em meados do século XIX, na primeira escola médica do Brasil sob o comando de Nina Rodrigues. A princípio restrita ao que se convencionou à época chamar de Química Forense, passou a ser complementada com o ensino da tanatologia. É, portanto, desde o berço de nascimento de matriz francesa (em sua maior parte) e alemã – e, por conseguinte, caracterizada como Medicina aplicada.

Sob esse aspecto (a aplicação de conhecimentos médicos e biológicos) aos misteres da Justiça, requer treinamento prático de forma continuada e evolutiva, visando o aperfeiçoamento de suas técnicas e formas de análise.

Nina Rodrigues formou dois discípulos importantes. O primeiro deles, Oscar Freire que deixou a Bahia rumo a São Paulo, onde se tornaria o primeiro catedrático de Medicina Legal naquela que se tornaria a Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), lançando as bases do renomado Instituto que hoje leva seu nome.

O segundo discípulo formado por Nina Rodrigues

foi Afrânio Peixoto com formação na escola teutônica de Medicina Legal, dirige-se ao Rio de Janeiro onde substituirá na Escola Nacional de Medicina o ilustre Agostinho de Souza Lima. Hoje, o Instituto Médico Legal do Rio de Janeiro homenageia o grande mestre outorgando-lhe seu nome: “Instituto Médico Legal Afrânio Peixoto”.

Oscar Freire foi sucedido na cátedra da FMUSP por seu discípulo maior, aquele que lançaria de forma muito própria às bases doutrinárias de uma Medicina Legal adequada à realidade brasileira (ainda que em muito baseada na escola francesa de mestres como Alexandre Lacassagne, Auguste Tardieu, Toinot e tantos outros), Flamínio Fávero. Nessa linha do tempo, Flamínio é sucedido por Hilário Veiga de Carvalho, o qual é seguido por Armando Canger Rodrigues e, após, por Daniel Romero Muñoz.

Outrora conhecida como área de atuação de alguns abnegados médicos, a Medicina Legal brasileira no decorrer do século XX viu-se obrigada a refinar seus métodos de ensino da prática médico-legal – anteriormente restritos aos cursos de formação ministrados nas diversas academias de polícia dos estados da federação.

A formação nas academias, ainda que importante, sempre esteve sujeita a pressões externas (corpo docente nem sempre bem preparado, carência de médicos legistas para o trabalho de campo etc.) – o que acarretava em formação deficiente em duração de tempo de estudo teórico-prático, e conseqüente falhas na qualidade dos egressos desses cursos, logo atirados à prática médico-legal. Nesse ponto é fundamental realçar a importância de Daniel Romero Muñoz na luta por transformação da Medicina Legal de “área de atuação” em especialidade médica, hoje denominada, MLPM. Como consequência disso, foi ele também o responsável pela criação do primeiro programa de Residência Médica em Medicina Legal existente no Brasil, até o momento.

A criação da matriz de competências na formação dos médicos residentes em MLPM é de valor extremo para a consolidação dessa especialidade fundamental à Justiça no cenário brasileiro e é fruto do trabalho árduo da ABMLPM (na pessoa de sua atual presidente Rosa Amélia Andrade Dantas) e da Professora Carmen Sílvia Molleis Galego Miziara, vice-supervisora do Programa de Residência Médica

em Medicina Legal da FMUSP, em conjunto com o preceptor Emilio Zuolo Ferro e os residentes *Aimée Christina Alcântara Ribeiro Szönyi Porto*, *Fernanda Sobral Scaramussa* e Luiz Fernando Segura.

Há que se louvar esse esforço como mais um passo na institucionalização da especialidade no cenário brasileiro, a qual requer a criação de novos programas de residência a serem espalhados pelo Brasil em virtude da falta de peritos capacitados para os exames médico-legais existente em nosso país, e com a finalidade de colaborar com a Justiça para que cumpra adequadamente sua missão social em nosso país. Este manual, portanto, é um passo importantíssimo nessa direção. Temos certeza que logrará êxito em sua missão, coroando os esforços iniciados por Nina Rodrigues há tanto tempo.

Importância Social da Medicina Legal e Perícia Médica

Segundo Flamínio Fávero, a Medicina está representada por três grandes universos: Medicina Curativa, hoje melhor entendida como Medicina Assistencial, a Medicina Preventiva e a Medicina Legal³. Esse entendimento demonstra que a formação médica tem compromisso com processo saúde/doença, com a antecipação do adoecimento como medida protetiva da coletividade e com a justiça.

O médico-perito tem a função de transmitir os conceitos fundamentais, cientificamente válidos e legalmente admissíveis, das provas que servirão para subsidiar a justiça. A Medicina Legal é o campo de estudo que trata da aplicação dos conhecimentos médicos para a administração da justiça, não se limitando apenas aos aspectos forenses¹⁹.

Ao elaborar o laudo ou o parecer médico-legal, o médico precisa demonstrar conhecimento médico e de técnica pericial. Essa conjunção somente é possível quando o profissional tem boa formação médica, com contínua atualização “para que tenha capacidade técnica em aplicar os recursos científicos disponíveis da melhor maneira possível em favor da Medicina, visando aos melhores resultados, sem desprezar seu lado humano, imbuído de solidariedade²⁰”.

A importância de saber MLPM não se restringe apenas ao aspecto penal, embora seja este de extremo valor e merecido reconhecimento, ela

também possibilita a elaboração de documentos médicos contendo elementos considerados a “rainha das provas” nas áreas cível, administrativa, previdenciária, securitária e trabalhista, buscando sempre a justiça social.

O papel social do médico perito é imensurável. Um laudo pericial pode conceder favorecimentos a quem não merece ou negar a quem tem o direito pleiteado, colocando a justiça social em risco. A Medicina é dinâmica, não sendo diferente na área médico-pericial. A sociedade exige, cada dia mais, profissionais capacitados e qualificados. O processo de constante atualização é necessário, portanto, a especialização em MLPM é premente.

O ensino de Medicina Legal e Perícia Médica na graduação médica

Esse tópico será iniciado com uma questão muito frequentemente interpretada de maneira equivocada. O entendimento de que Medicina Legal como sinônimo da Medicina Forense deve ser reconsiderado, pois, pode comprometer a inclusão dessa disciplina na diretriz curricular da graduação médica, dificultando a sua alocação na prática médico-clínica. Para Prestes Junior e colaboradores, 2012, o ensino da disciplina também aborda a deontologia médica e a ética médica²¹.

Com o passar do tempo, a sociedade e as leis sofreram grandes transformações com conseqüente exigência de que a Medicina se adaptasse aos novos conceitos sociais e ordenamentos legais, mas a consideração arraigada de que a MLPM se restringe apenas à área criminal ainda é presente, sem que seja considerada que ela é a Medicina ajustada à justiça nos diversos aspectos.

William J Curran, professor de Medicina Legal da Universidade de Harvard, em 1975, afirmou que “uma das fraquezas aparentes no campo dos estudos médico-legais é a incapacidade de desenvolver consistente e descritivo termo lexicograficamente defensável para o próprio campo”, acrescentando a grande variabilidade entre as diversas nações²².

O ensino da Medicina Legal no Brasil como disciplina obrigatória na graduação médica teve início, em 1832, nas escolas médicas da Bahia e do Rio de Janeiro. O Código de Processo Criminal, de 1.832²³,

reformado pela Lei nº. 261, de 3 de dezembro de 1841²⁴, no parágrafo 4º, do artigo 12, determinou “Proceder a Auto de Corpo de delicto, e formar a culpa aos delinquentes”. Conforme referido por Prestes Junior e colaboradores, 2012, somente em 1854 a atividade médico-legal passa a ser regulamentada²¹, mas se mantendo restrita às demandas criminais.

Residência Médica: breve histórico

As primeiras escolas médicas brasileiras datam dos anos 1808 (na Bahia em fevereiro e no Rio de Janeiro em novembro) após a Reforma Pombalina, iniciando grandes mudanças no sistema educacional nacional em substituição aos métodos religiosos, até então, impostos pelos jesuítas desde o século XVI²⁵. Foram criadas associações e sociedades científicas e literárias voltadas à modernização e ao incentivo às ciências, assim, a formação médica sofreu importante avanço²⁶.

A preocupação em formar médicos capacitados originou a Residência Médica como pós-graduação (*lato sensu*) realizada em hospitais e supervisionada por médicos possibilitando o aprimoramento e os conhecimentos dos recém-formados, com maior domínio nas habilidades e nas atitudes relacionadas à área de atuação escolhida e, conseqüente, a titulação na especialidade²⁷.

A Residência Médica é definida como a “modalidade de ensino de pós-graduação, sob a forma de curso de especialização, com treinamento em serviço, estando sob a responsabilidade de instituições de saúde, universitárias ou não, sob a orientação de profissionais qualificados e éticos”. Esse texto se refere ao artigo primeiro da Lei nº. 6.932, de 1981, a qual dispôs sobre as atividades do médico residente¹⁰.

O termo “Residência” surge da necessidade de os médicos morarem nas instituições de ensino, posto que o treinamento em serviço era de dedicação exclusiva²⁸.

Os primeiros passos para esse novo entendimento na formação do médico foram dados pelos professores da Universidade John Hopkins, William Halsted e William Osler, sendo o último considerado o pai da Medicina humanizada, em 1889³. Em 1927, a Associação Médica Americana adotou esse método e publicou os nomes das Instituições Médicas aprovadas e capacitadas para o exercício

da Residência Médica²⁷.

No Brasil, a Medicina passou a ser regulada e fiscalizada a partir de 1932, com a publicação do Decreto nº. 20.931 que estabeleceu a obrigatoriedade de os médicos serem habilitados para o exercício da Medicina, além, de determinar as penalidades impostas a eles em caso de descumprimento dos deveres profissionais, conforme o estabelecido nos artigos 15 e 16²⁹.

Os primeiros Programas de Residência foram criados, em 1944, no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP), nas áreas de cirurgia, clínica médica e no serviço de física biológica aplicada³⁰.

A Lei nº. 3.268, de 1957, em substituição ao Decreto Lei nº. 7.955, de 1945, instituiu e regulamentou os Conselhos de Medicina dando a eles a supervisão da ética profissional e a função de “juizadores e disciplinadores da classe médica”, salientando a importância e a obrigatoriedade de zelar pelo pleno desempenho ético da Medicina. Embora essa lei não tenha relação direta com a história da Residência Médica, ela concebeu a fundação de estruturas ético-morais de extrema relevância na atuação de todos os médicos, assim como na formação durante a Residência Médica⁷.

A CNRM, criada em 1977, é um órgão colegiado com representantes do Estado e de entidades da sociedade civil com alta importância para a regulamentação da Residência médica, até então bastante conturbada. As Comissões Estaduais de Residência Médica (COREM) foram criadas, em 1987, com finalidade de descentralizar as atribuições da CNRM, favorecendo o controle mais adequado dos Programas de Residência Médica³¹.

Em meados da década de 1990, foram estabelecidas as Diretrizes e a Base da Educação Nacional, pela Lei nº. 9.394, de 1996, com demonstração nítida da necessidade de aperfeiçoar e aprimorar o ensino no Brasil, vinculando a educação escolar e o trabalho à prática social³².

A necessidade de profissionais de nível superior melhor qualificados e permanentemente atualizados ficou estabelecida no Parecer do Conselho Nacional de Educação (CNE), Câmara de Educação Superior CNE/CES nº. 436/2001³³ e evocou o contido na Lei nº. 9.394, de 1996³², a qual estabeleceu as diretrizes e bases da educação nacional, sendo, posteriormente alterada pela Lei

nº. 12.796, de 2013³⁴.

A Resolução do CNE, Conselho Pleno CNE/CP 3, de 2002, instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais para a organização e o funcionamento dos cursos superiores de tecnologia¹⁶. O objetivo dessas Diretrizes se fundamentou na garantia dos direitos do futuro profissional às aquisições de competências para que se torne apto e, dessa forma, facilitando a sua inserção nos setores de trabalho³⁵.

O Decreto nº. 8.516, de 2015, regulamentou o Cadastro Nacional de Especialidades, atribuindo à CNRM a definição das matrizes de competência para a formação de especialistas na área de residência médica³⁶.

A matriz de competências do Programa de Residência Médica em MLPM no Brasil foi estabelecida pela Resolução CNRM nº.19, de 2021³⁷.

História do Primeiro Programa de Residência Médica em Medicina Legal e Perícia Médica

O Programa de Residência em MLPM da FMUSP teve início em 2004, tendo como seu criador o Professor Doutor Daniel Romero Muñoz, professor titular do Departamento de Medicina Legal, Ética Médica e Medicina Social e do Trabalho.

A princípio a especialidade foi denominada de Medicina Legal, entretanto, a partir da Resolução do CFM nº. 1.973, de 2011, o nome da especialidade passou a ser MLPM¹⁴.

De acordo com o professor Daniel Romero Muñoz “o principal objetivo do Programa de Residência em Medicina Legal é a formação de especialistas de alto nível para suprir a carência de profissionais gabaritados nessa área médica, ou seja, formar um tipo de profissional capaz de atuar nos diversos segmentos que compõe a Medicina Legal, visando resolver problemas da justiça na esfera pericial³⁸”. Desde 2004, o Programa formou profissionais altamente capacitados para exercerem as atividades periciais nas mais diversas áreas, posto que, a proposta é de fornecer aos médicos residentes base sólida de conhecimentos para que possam ser aplicados nas demandas judiciais e extrajudiciais, assim como, ensinamentos éticos e legais.

Manual do Programa de Residência Médica em Medicina Legal e Perícia Médica – FMUSP **Introdução**

O Departamento de Medicina Legal, Ética Médica e Medicina Social e do Trabalho da FMUSP coordena e supervisiona o Programa de Residência em MLPM e de Medicina do Trabalho, sendo o Professor Daniel Romero Munõz o professor titular e o supervisor do Programa até o início de 2021. Atualmente, o Professor Ivan Dieb Miziara é o Supervisor dos Programas. A duração do Programa de Residência de MLPM é de três anos e o de Medicina do Trabalho de dois anos.

Segundo França, a MLPM “é uma disciplina jurídica porque foi criada e subsiste em face da existência e das necessidades do Direito”³⁹. Para o autor, a atividade pericial está relacionada a todas as demais especialidades médicas.

A especialidade médica MLPM não pode ser considerada atividade assistencial, pois aplica o conhecimento dos diversos ramos da Medicina às solicitações do Direito. Confirma assim a ocorrência de uma condição médica, em resposta às demandas de Direito Penal, Direito Civil, Áreas Administrativas e Trabalhistas, entre outras³⁹.

Objetivos do Programa de Residência em Medicina Legal e Perícia Médica

Primário: Formar e habilitar especialista em MLPM com competência para atuar em diferentes áreas e complexidade das ciências judiciais e extrajudiciais.

Secundários: Oferecer ao médico residente sólida formação em clínica médica (anamnese, exames físicos geral e especial, interpretação de exames complementares) e nos diversos aspectos legais (legislações, diretrizes, regulamentos, regimentos etc.); capacitar os médicos residentes à técnica pericial (exames necroscópicos e de corpo de delito, propedêutica pericial, elaboração de laudos etc.); desenvolver no médico residente noções de Direito, essenciais para compreensão da legislação vigente, e necessário para elaborar os relatórios médico periciais nas diversas demandas existentes na justiça; e ampliar os conhecimentos éticos e os comportamentos humanizados.

Conteúdos Estratégicos do Programa de Residência Médica em Medicina Legal e Perícia Médica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

Duração do Programa

O Programa de Residência Médica tem três anos de duração, sendo ele o ensino da pós-graduação *sensu lato*, cuja cerne é capacitar e qualificar o médico por meio de atividades práticas e teóricas para a prática da MLPM.

Carga horária

O número de horas semanais de trabalho (somando as atividades práticas e teóricas) é de 60 horas, sendo divididas 54 horas de atividade prática e 6 (seis) horas teóricas.

Atividades complementares

Curso de especialização em Medicina Legal e Perícia Médica.

Curso de especialização em Medicina do Trabalho.

Curso de especialização em Bioética.

Aspectos gerais dos estágios

São desenvolvidas atividades teóricas e práticas durante os três anos de formação.

Os estágios serão distribuídos de acordo com o ano que o residente cursa e são disponibilizados neste manual.

Boas práticas

Respeitar as normas dos diversos estágios, incluindo a hierarquia de cada Departamento.

Usar jaleco em todos os atendimentos.

O crachá deverá estar posicionado de maneira que seja facilmente visto

Utilizar trajés adequados (no HC não é permitido o uso de chinelos, rasteirinha, bermuda ou vestimentas inadequadas).

Todas as condutas éticas devem ser seguidas rigorosamente de acordo com a Resolução CFM nº. 2.217/2018⁴⁰.

É dever do médico ter atitude profissional no sentido amplo (vestimenta, tom de voz, respeito às regras, conhecimento de direitos e deveres – Regimento e Regulamento RM, Código de Ética, Cultura Institucional).

Matriz de Competências em Medicina Legal e Perícia Médica

Resolução CNRM nº 19, de 6 de julho de 2021

Aprova a matriz de competências dos Programas de Residência Médica em Medicina Legal e Perícia Médica no Brasil. A CNRM, no uso das atribuições que lhe confere a Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981³⁷, o Decreto nº 7.562, de 15 de setembro de

2011⁹, e o Decreto nº 8.516, de 10 de setembro de 2015; considerando a atribuição da CNRM de definir a matriz de competências para a formação de especialistas na área de residência médica; tendo como base a deliberação ocorrida na 3ª Sessão Plenária Extraordinária de 2021 da CNRM, e tendo em vista o disposto nos autos do Processo SEI nº 23000.012921/2021-53, resolve³⁷:

Art. 1º Aprovar a matriz de competências do Programa de Residência Médica em Medicina Legal e Perícias Médicas, na forma do Anexo que integra esta Resolução.

Art. 2º Os Programas de Residência Médica em Medicina Legal e Perícias Médicas são de acesso direto, e possuem 3 (três) anos de formação.

Art. 3º A matriz de competências é aplicável aos Programas de Residência Médica em Medicina Legal e Perícias Médicas que se iniciarem a partir de 2022.

Art. 4º Os residentes regularmente matriculados em Programas de Residência Médica em Medicina Legal e Perícias Médicas, autorizados antes da publicação da presente matriz, concluirão sua residência conforme previsto na Resolução CNRM nº 02/2006.

Art. 5º Esta resolução entra em vigor na data de 2 de agosto de 2021.

WAGNER VILAS BOAS DE SOUZA

Presidente da Comissão Nacional de Residência Médica

Secretário de Educação Superior

Objetivo geral

Formar e habilitar médicos na área de Medicina Legal e Perícia Médica para que obtenham conhecimentos e habilidades técnicas necessários para atuarem nas diferentes áreas periciais (judiciais-criminal, cível e trabalhista; e extrajudiciais), praticando as atividades médico-periciais voltadas à promoção da justiça social, com atitudes humanizadas, respeitando a privacidade dos examinados, isenta de julgamentos baseado em valores pessoais, diferenciando entre paciente e periciado, mantendo respeito e educação, evitando o desconforto/sufrimento do paciente e onerosidade de todos os envolvidos, além de capacitar a atuarem com autonomia e expertise para serem disseminadores de conhecimentos em benefício da sociedade.

Objetivos específicos

Habilitar os Médicos Residentes:

- 1) nas diferentes áreas de atividade em Medicina Legal e Perícia Médica de acordo com conhecimento científico e as normas éticas e legais do país;
- 2) empatia e isenção, além de permitir realizar laudos médicos periciais com expertise e com a finalidade desenvolver as habilidades nas diversas áreas judiciais e extrajudiciais.

Competências e habilidades a serem desenvolvidas

Ao Término do Primeiro Ano – R1

1. Dominar a técnica de história clínica, exame físico geral e especial, elaborando hipóteses diagnósticas, diagnósticos diferenciais e registrar em prontuário médico, tanto geral quanto em situações especiais como urgência/emergência médica ou cirúrgica, ortopédicas, respiratórias, cardiológicas, neurológicas, pediátrico, ginecológico, reumatológica, otorrinolaringológico, oftalmológica e outras, em todos os cenários de atendimento (atenção primária, ambulatorial, domiciliar, hospitalar), valorizando a importância médica, ética e jurídica de registrar os dados e a evolução no prontuário;
2. Dominar a solicitação e interpretação de exames complementares laboratoriais, de imagem (em especial os exames ortopédicos, pulmonares), eletrocardiogramas, testes ergométricos, testes de funções respiratórias, exames neurológicos;
3. Dominar os conceitos básicos de fisiopatologia das doenças mais prevalentes na comunidade;
4. Escolher qual(is) o(s) tratamento(s) medicamentoso e/ou não medicamentoso que produza(m) melhores benefícios e menores riscos aos pacientes;
5. Dominar os mecanismos de ação, eventos adversos e as restrições dos fármacos, as condições de saúde do paciente;
6. Interpretar o trauma sofrido, intensidade, mecanismo e consequência imediata ao paciente traumatizado;
7. Dominar os aspectos psicológicos e sociais do paciente;
8. Compreender os procedimentos de oxigenoterapia, inaloterapia e ventilação não invasiva;
9. Compreender os princípios básicos da radiografia simples do tórax, das técnicas de tomografia computadorizada, ressonância magnética,

tomografia de emissão de pósitrons (PET-TC), tomografia de alta resolução, ultrassonografia, e medicina nuclear, riscos da radiação, indicações e contraindicações os diferentes métodos de imagem;

10. Compreender os conceitos relacionados à terminalidade da vida (distanásia, ortotanásia e cuidados paliativos);
11. Dominar o Suporte Básico de Vida;
12. Dominar o diagnóstico clínico do paciente em morte encefálica;
13. Reconhecer as principais complicações e limitações do tratamento em condição de urgência;
14. Conhecer as principais complicações neonatais;
15. Dominar o atendimento de mulheres vítimas de violência sexual;
16. Dominar o conhecimento das adaptações do organismo materno à gravidez e mudanças no ciclo gravídico-puerperal, dominando a rotina pré-natal às gestantes de risco habitual;
17. Valorizar a relação médico-paciente com a gestante, atuando na atenção pré-natal e diagnóstico precoce de complicações;
18. Dominar o manejo da via aérea difícil;
19. Dominar o procedimento de venóclises;
20. Avaliar anestésias com abordagem no neuroeixo;
21. Dominar a monitorização básica;
22. Aplicar os aspectos médico-legais envolvidos no exercício da prática médica;
23. Dominar a determinação legal de deficiência auditiva e deficiência visual;
24. Dominar a relação médico-paciente baseada em empatia e respeito; respeitando a autonomia do paciente/
25. Dominar o bom relacionamento com a equipe de saúde, pacientes e familiares;
26. Estabelecer relação respeitosa com o preceptor, equipe de trabalho e todos os funcionários do hospital;
27. Demonstrar cuidado, respeito aos pacientes e familiares, respeitando valores culturais, crenças e religião;
28. Respeitar o cadáver;
29. Dominar o procedimento de autópsia, incluindo a legislação e conteúdo de encaminhamento de cadáver, a natureza do processo patológico, o diagnóstico, o preenchimento de Declaração de Óbito
30. Dominar a correlação dos achados clínicos e

exame médico-pericial;

31. Desenvolver a elaboração de laudos médicos-periciais em perícia cível
32. Dominar as legislações específicas às áreas periciais criminal, cível, trabalhista, administrativa, dentre outras;
33. Desenvolver os reconhecimentos dos questionamentos da demanda litigiosa;
34. Dominar a elaboração dos documentos médico periciais.

Ao término do segundo ano - R2

1. Contribuir na formação e ensino dos residentes de primeiro ano sob supervisão do preceptor e médico assistente;
2. Sintetizar dados da anamnese, exame físico e exames subsidiários, definindo as questões de saúde mais relevantes para o paciente;
3. Formular diagnósticos diferenciais e planos terapêuticos baseados em evidências, reconhecendo as mudanças na evolução do quadro clínico e reformulando hipóteses diagnósticas compatíveis, reconhecendo situações clínicas complexas que desviem dos padrões mais comuns e, que exijam tomadas de decisão mais elaboradas;
4. Dominar a indicação dos procedimentos invasivos mais comuns (com base na lei do Ato Médico) bem como analisar os agravos e suas possíveis complicações;
5. Dominar condutas de caráter preventivo e fornecer orientações aos pacientes para o autocuidado;
6. Julgar o cuidado e adaptá-lo de acordo com as preferências do paciente e suas condições gerais de saúde;
7. Dominar a referência e contrarreferência do periciando;
8. Dominar o atendimento humanizado em condições de limitações ou de sequelas físicas em atendimento fisiátrico;
9. Dominar as técnicas de reabilitação física de pessoas vítimas de acidentes ou doenças que provocam problemas motores e dificuldade de locomoção, dominando as ações lúdicas e outras técnicas;
10. Compreender os princípios básicos de física para a formação da imagem dos exames complementares;
11. Dominar o manejo pericial em casos cíveis,

especialmente relativos às demandas contra o INSS, de casos atendidos no Juizado Federal Especial;

12. Dominar o conhecimento social diante de conflitos de saúde, de assistidos atendidos no Juizado Federal Especial;
13. Dominar conhecimento quanto à anamnese ocupacional voltada à lide do processo trabalhista analisado na Vara de Acidentes de Trabalho;
14. Reconhecer as principais doenças ocupacionais;
15. Dominar a elaboração de laudos, que estabeleçam a presença ou a ausência denexo entre a manifestação da doença e o trabalho exercido;
16. Dominar o atendimento humanizado às vítimas de violência sexual;
17. Dominar as legislações vigentes no Brasil, incluindo o Código Penal e as Leis que alteraram o Código Penal, acerca de crimes contra a pessoa e contra a dignidade sexual;
18. Dominar o exame físico de vítimas de violência física e sexual;
19. Dominar a solicitação e interpretação de exames complementares em vítimas de violência;
20. Dominar as diferentes atuações do médico legista e as abrangências da perícia médica criminal;
21. Dominar as técnicas de exames médico-legais na área criminal, tanto as autópsias quanto os exames de lesão corporal;
22. Dominar o mecanismo dos traumas e suas implicações legais;
23. Dominar a técnica necroscópica;
24. Dominar a elaboração de laudo médico-pericial, respondendo aos quesitos adequadamente;
25. Avaliar resultados de exames toxicológicos e anatomopatológicos;
26. Dominar o exame clínico de embriaguez;
27. Dominar a prática do Ato Médico pericial; e
28. Desenvolver a capacidade de síntese no que se refere à elaboração de documentos médico periciais.

Ao término do terceiro ano - R3

1. Dominar as diferentes atuações do médico legista e as abrangências da perícia médica criminal;
2. Dominar as técnicas, as descrições e as interpretações de exames médico-legais na área criminal, tanto as autópsias quanto os exames de lesão corporal;
3. Dominar as diferentes atuações do médico perito e as abrangências da perícia médica cível;

4. Dominar as técnicas, as descrições e as interpretações de exames médico-legais na área cível;
5. Dominar as diferentes atuações do médico perito e as abrangências da perícia médica trabalhista;
6. Dominar as técnicas, as descrições e as interpretações de exames médico-legais na área trabalhista;
7. Dominar as diferentes atuações do médico perito e as abrangências da perícia médica extrajudicial (previdenciária, administrativa, securitária);
8. Dominar as técnicas, as descrições e as interpretações de exames médico-legais na área extrajudicial (previdenciária, administrativa, securitária);
9. Dominar as técnicas de auditoria de dados, produção, custo, faturamento, metas, monitoramento e outros;
10. Dominar a perícia psiquiátrica forense;
11. Conhecer o processo de seguimento psicológico de vítimas e famílias expostas à violência;
12. Conhecer o processo de seguimento do atendimento de agressores e de menores em liberdade assistida;
13. Conhecer o desenvolvimento de novas metodologias na área médico-pericial;
14. Dominar a técnica de manutenção da cadeia de custódia;
15. Aplicar a capacidade de síntese na elaboração dos documentos médico-periciais; e
16. Produzir trabalho científico, utilizando o método de investigação adequado e apresentá-lo em congresso médico, publicar em revista científica ou apresentar publicamente em forma de monografia.

Considerações finais

A elaboração da Matriz de Competências em Medicina Legal e Perícia Médica, 2022, surgiu da necessidade de mostrar à sociedade o trabalho de um processo de formação de médicos peritos qualificados e capacitados para o exercício da arte médica em um contexto de grande responsabilidade que é o de oferecer os substratos técnico-científicos para que a justiça social seja plena.

A única escola médica que desenvolve o Programa de Residência Médica em Medicina Legal e Perícia Médica, no momento, é a Universidade de São Paulo, mas temos a certeza que outras escolas irão iniciar esse brilhante processo de formação médica. O fortalecimento da Residência Médica consolidará a nossa especialidade.

A sociedade clama por uma Medicina honesta e humana, exercida por médicos cada dia mais competentes.

Referências bibliográficas

1. Gontijo ED, Alvim C, Megale L, Melo JRC, Lima MECC. Matriz de competências essenciais para a formação e avaliação de desempenho de estudantes de medicina. *Rev bras educ med* 2013;37(4):526-539. DOI: [10.1590/S0100-55022013000400008](https://doi.org/10.1590/S0100-55022013000400008)
2. Albanese MA, Mejicano G, Mullan P, Kokotailo P, Gruppen L. Defining characteristics of educational competencies *Med Educ* 2008; 42:248–255 DOI:10.1111/j.1365-2923.2007.02996.x
3. Fávero F. *Medicina Legal*. 8ª ed. Martins Fontes, São Paulo, 1966. p.16
4. Coelho BF. Histórico da Medicina Legal. *R. Fac. Dir. Univ. SP* 2012;105: 355-362. Disponível: www.revistas.usp.br.
5. Associação Médica Brasileira. Idealizador da AMB. Jairo Ramos. [Internet]. Disponível:

<https://amb.org.br/historico/>

6. Associação Médica Brasileira. A Instituição [Internet]. Disponível:

<https://amb.org.br/apresentacao/>

7. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº. 3.268, de 30 de setembro de 1957. Dispõe sobre os Conselhos de Medicina, e dá outras providências. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L3268.htm#art36.
8. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto nº. 80.281, de 5 de setembro de 1977. Regulamenta a Residência Médica, cria a Comissão Nacional de Residência Médica e dá outras providências. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1970-1979/d80281.htm

9. Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subsecretaria para Assuntos Jurídicos. Decreto nº 7.562, de 15 de setembro de 2011. Dispõe sobre a Comissão Nacional de Residência Médica e o exercício das funções de regulação, supervisão e avaliação de instituições que ofertam residência médica e de programas de residência médica. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Ato2011-2014/2011/Decreto/D7562.htm#art50

10. Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº. 6.932, de 7 de julho de 1981. Dispõe sobre as atividades do médico residente e dá outras providências. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6932.htm

11. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1.634, de 29 de abril de 2002. Dispõe sobre convênio de reconhecimento de especialidades médicas firmado entre o Conselho Federal de Medicina CFM, a Associação Médica Brasileira - AMB e a Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM. Disponível: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2002/1634_2002.pdf

12. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº. 1.845, de 15 julho de 2008. Dispõe sobre a nova redação do Anexo II da Resolução CFM nº 1.785/2006, que celebra o convênio de reconhecimento de especialidades médicas firmado entre o Conselho Federal de Medicina (CFM), a Associação Médica Brasileira (AMB) e a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM). Disponível: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2008/1845_2008.pdf

13. Institucional. Uma história dedicada à medicina legal e perícias médicas em 2011 nasce uma nova especialidade médica. Disponível: https://www.perspectivas.med.br/wp-content/uploads/2020/09/Perspectivas_Edi%C3%A7%C3%A3o_8_2018.pdf

14. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº. 1.973, 01 de agosto de 2011. Dispõe sobre a nova redação do Anexo II da Resolução CFM Nº 1.845/08, que celebra o convênio de reconhecimento de especialidades médicas firmado entre o Conselho Federal de Medicina (CFM), a Associação Médica Brasileira (AMB) e a Comissão

Nacional de Residência Médica (CNRM). Disponível: https://www3.semesp.org.br/portal/pdfs/juridico2011/Resolucoes/Res_CFM_1973_14.07_.pdf

15. Conselho Federal de Medicina. Resolução nº. 2.293, de 24 de maio de 2021. Revoga resoluções que perderam o objeto. Disponível: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2021/2293>

16. Resolução CFM nº 2.068/2013 (Publicada no D.O.U. de 03 de janeiro de 2014, Seção I, p. 76). Dispõe sobre a nova redação do Anexo II da Resolução CFM nº 2.005/12, que celebra o convênio de reconhecimento de especialidades médicas firmado entre o Conselho Federal de Medicina (CFM), a Associação Médica Brasileira (AMB) e a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM). Disponível: http://old.cremerj.org.br/anexos/ANEXO_RESOLUCAO_CFM_2068.pdf

17. Associação Brasileira de Medicina Legal e Perícias Médicas. Estatuto. Disponível: https://abmlpm.org.br/arquivos/Estatuto_Registrado_em_2018_2.pdf

18. Freire JJB. Editorial. Medicina Legal e Perícias Médicas - Perspectivas. *Persp Med Legal Perícia Med.* 2016;1:6. DOI: [10.47005/010101](https://doi.org/10.47005/010101)

19. Wecht CH. The History of Legal Medicine. *Am. Acad. Psychiatry Law* [Online]. 2005;33 (2): 245-251.

20. Vinagre JFM. Exposição de motivos da resolução CFM nº 2.217/2018. Disponível: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2018/2217>

21. Prestes LCL Jr, Moraes TM, Rangel M. A Importância do Ensino da Medicina Legal na Formação da Carreira Jurídica. *R. EMERJ*, Rio de Janeiro 2012;15(59):76-84. Disponível: https://www.emerj.tjrj.jus.br/revistaemerj_online/edicoes/revista59/revista59_76.pdf

22. Curran WJ. The Confusion of Titles in the Medicolegal Field: an Historical Analysis and a Proposal for Reform. *Med Sci Law* 1975;1(1):1 – 11. DOI: [10.1177/002580247501500408](https://doi.org/10.1177/002580247501500408)

23. Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei de 29 de novembro de 1832. Promulga o Código do Processo Criminal de primeira instância com disposição provisória acerca da administração da Justiça Civil. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/LIM/LIM

[-29-11-1832.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/LIM/LIM-29-11-1832.htm)

24. Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº. 261, de 3 de dezembro de 1841. Reformando o Código do Processo Criminal. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/LIM/LIM261.htm

25. Souza DJ, Miranda JC, Souza FS. Aspectos históricos da educação e do ensino de Ciências no Brasil: do século XVI ao século XX. *Revista de educação pública* 2018, 18(18). DOI: [10.18264/REP](https://doi.org/10.18264/REP). Disponível em: <https://educacaopublica.cecierj.edu.br/artigos/18/22/aspectos-historicos-da-educacao-e-do-ensino-de-ciencias-no-brasil-do-sculo-xvi-ao-sculo-xx>

26. *Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930)*. Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz. Disponível: <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/pt/verbetes/escancimerj.htm>

27. Residência Médica: a origem da especialização padrão-ouro [Internet]. Disponível: <https://dotlib.com/blog/residencia-medica-a-origem-da-especializacao-padrao-ouro>.

28. Lima JCS. A Residência médica: articulações entre a prática e o ensino. Rio de Janeiro: 2008. Doutorado [Tese] – Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Disponível: <https://repositorio.observatoriodocuidado.org/bitstream/handle/handle/2448/A%20Resid%3%aaancia%20m%3%a9dica%20articulo%3%a7%3%b5e%20entre%20a%20pr%3%a1tica%20e%20o%20en>

[sino.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/LIM/LIM-29-11-1832.htm)

29. Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subsecretaria para Assuntos Jurídicos. Decreto nº. 20.931, de 11 de janeiro de 1932. Regula e fiscaliza o exercício da medicina, da odontologia, da medicina veterinária e das profissões de farmacêutico, parteira e enfermeira, no Brasil, e estabelece penas. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1930-1949/d20931.htm.

30. Michel LM, Oliveira RAB, Nunes MPT. Residência Médica no Brasil. In: *Cadernos da ABEM. Residência Médica*; 2011.p. 7-12. Disponível: https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2019/09/CadernosABEM_Vol07.pdf.

31. Resolução CNRM nº. 01, de 06 de abril de 1987. Comissão Nacional de Residência Médica. Disponível: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_d ocman&view=download&alias=95081-resolucao-01-1987&category_slug=setembro-2018-pdf&Itemid=30192

32. Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subsecretaria para Assuntos Jurídicos. Lei nº. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm.

33. Parecer CNE/CES 436/2001. Cursos Superiores de Tecnologia – Formação de Tecnólogos. Disponível: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES0436.pdf>.

34. Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subsecretaria para Assuntos Jurídicos. Lei nº. 12.796, de 4 de abril de 2013. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para dispor sobre a formação dos profissionais da educação e dar outras providências. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12796.htm#art1

35. Conselho Nacional de Educação, Conselho Pleno. Resolução CNE/CP 3, de 18 de dezembro de 2002. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais para a organização e o funcionamento dos cursos superiores de tecnologia. Disponível: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CP032002.pdf>

02.pdf

36. Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subsecretaria para Assuntos Jurídicos. Decreto nº 8.516, de 10 de setembro de 2015. Regulamenta a formação do Cadastro Nacional de Especialistas de que tratam o § 4º e § 5º do art. 1º da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e o art. 35 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/decreto/d8516.htm

37. Brasil. Diário Oficial da União Publicado em: 07/07/2021 | Edição: 126 | Seção: 1 | Página: 457 Órgão: Ministério da Educação/Secretaria de Educação Superior Resolução CNRM nº 19, de 6 de julho de 2021. Disponível:

file:///D:/RESOLU%C3%87%C3%83O%20CNRM%20N%C2%BA%2019,%20DE%206%20DE%20JULHO%20DE%20202021%20-%20RESOLU%C3%87%C3%83O%20CNRM%20N%C2%BA%2019,%20DE%206%20DE%20JULHO%20DE%20202021%20-%20DOU%20-%20Imprensa%20Nacional.pdf

38. Muñoz DR, Gianvecchio VAP. Residência médica em medicina legal: objetivos. Saúde, Ética & Justiça. 2005;10(1/2):6-11

39. França GV. Medicina Legal. 9ª edição. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan; 2011. p. 2

40. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº. 2.217, de 27 de setembro de 2018. Código de Ética Médica. Disponível: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf>



*Associação Brasileira de Medicina Legal
e Perícias Médicas*

DIRETORIA EXECUTIVA 2018-2022

Presidente

Dr^a. Rosa Amélia Andrade Dantas (SE)

Vice-Presidente

Dr. Ivan Dieb Miziara (SP)

1º Secretário

Dr. Norberto Rauen (SC)

2º Secretário

Dr. Reginaldo Inojosa Carneiro Campello (PE)

1º Tesoureira

Dr. José Marques de Oliveira Neto (SE)

2º Tesoureiro

Dr^a. Daniele Muñoz Gianvecchio (SP)

CONSELHO FISCAL

Dr. João Anastácio Dias (GO)

Dr^a. Maria Luisa Duarte (AL)

Dr^a. Gabriela Graça Suares Pinto (RJ)

Dr. Luiz Carlos Leal Prestes Junior (RJ)

Dr. Francisco Miguel Roberto Moraes Silva (PR)

Dr. Maximiano Leite Barbosa Chaves Leite (CE)

CONSELHO TÉCNICO CIENTÍFICO

Coordenador

Dr. José Jozefran Berto Freire

Membros

Dr. Ivan Dieb Miziara

Dr. Kleber Cristian Albuquerque de Santana

Dr^a. Viviam Paula Lucianelli Spina

Dr. Sami Abder Rahim Jbara El Jundi

CONSELHO DE ENSINO, TITULAÇÃO E CERTIFICAÇÃO

Coordenadora

Dr^a. Carmen Silvia Molleis Galego Miziara

Membros

Dr^a. Daniele Muñoz Gianvecchi

Dr. Carlos Alberto Araújo Chagas

Dr. João Silvestre da Silva Junior

Dr. Bruno Gil de Carvalho

Dr. Emílio Zuolo Ferro

Dr^a. Aimée Christine Alcântara Ribeiro Szönyi Porto

Dr^a. Fernanda Sobral Scaramussa

Dr. Luiz Fernando Segura

CONSELHO DE ÉTICA

Coordenadora

Dr. Maximiano Leite Barbosa Chaves

Membros

Dr. Antônio Batista de Queiroz

Dr. Enrico Supino

Dr. Francisco Miguel Roberto Moraes

Dr. Luiz Carlos Leal Prestes Junior

Dr. Reginaldo Inojosa Carneiro Campello

Dr^a. Simone Beatriz Matos Soares Calasans