CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

RESOLUÇÃO CFM N° 2.430, DE 21 DE MAIO DE 2025 (*)

Publicado em: 30/05/2025 | Edição: 101 | Seção: 1 | Página: 251

Republicado em: 04/06/2025 | Edição: 104 | Seção: 1 | Página: 100

Dispõe sobre o ato médico pericial, a produção da prova técnica médica, estabelece critérios mínimos de segurança na construção da prova pericial, atualiza o uso de tecnologias de comunicação na avaliação médico pericial e revoga as Resoluções CFM n° 1.497, publicada no D.O.U. de 15 de julho de 1998, e CFM n° 2.325, publicada no D.O.U. de 4 de novembro de 2022.

O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM), no uso das atribuições conferidas pela Lei n° 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto n° 44.045, de 19 de julho de 1958, considerando as deliberações tomadas na 5ª Sessão Plenária Ordinária, realizada em 21 de maio de 2025,

RESOLVE:

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1° Esta resolução sistematiza as diversas recomendações do Conselho Federal de Medicina na especialidade de medicina legal e perícia médica, ressaltando os atos próprios dos médicos nessa função, seus aspectos éticos e jurídicos, suas definições e responsabilidades e a técnica pericial empregada, bem como atualiza as situações em que a telemedicina pode ser utilizada nessa especialidade médica.

Art. 2° A perícia médica é, em sentido amplo, todo e qualquer ato propedêutico com formulação de diagnósticos, utilizando conhecimentos médicos, feito por médico e com a finalidade de contribuir com as autoridades administrativas, policiais ou judiciárias na formação de juízos a que estão obrigados em busca da verdade, sendo atividade privativa do médico conforme Lei n° 12.842/2013.

Art. 3° A realização de perícia médica e de exames médico-legais e a emissão de documentos de importância jurídica e administrativa relacionados a atos praticados na medicina são atividades privativas do médico, uma vez que as avaliações de nexo causal e dano à pessoa se dão a partir de etiopatogenia, diagnóstico nosológico, profissiografia e prognóstico.

Art. 4° O enquadramento de doença ou deficiência associado à avaliação de capacidade ou impedimentos, diante da legislação pertinente, com o objetivo de concessão de benefícios, é atividade médica pericial.

Art. 5° A perícia médica é modalidade específica do ato médico, realizada com o objetivo precípuo de avaliar tecnicamente uma condição de saúde, suas consequências, ou as condutas e circunstâncias relacionadas, a fim de esclarecer fatos e subsidiar decisões nos âmbitos judicial, administrativo,

previdenciário, securitário, trabalhista, ético-profissional ou outros que demandem laudo técnico-científico.

§ 1° A finalidade primordial do ato médico pericial não é terapêutica, mas avaliativa e elucidativa. O médico, na função de perito, atua com imparcialidade e isenção, analisando a condição do periciado/periciando (indivíduo examinado), bem como documentos, prontuários, exames complementares, circunstâncias assistenciais, condutas profissionais e ambientes eventualmente relacionadas ao fato periciado, tomando por base os quesitos apresentados pelas partes ou autoridade competente, quando houver, ou, na ausência destes, os pontos controvertidos fixados no processo.

§ 2° A execução do ato médico pericial exige os mesmos conhecimentos técnicos e a mesma base ética do ato médico geral, porém aplicados a um propósito distinto e requerendo postura de neutralidade por parte do profissional médico.

§ 3° Não existe relação médico-paciente clássica no ato médico pericial, sendo o perito compromissado com os princípios éticos da imparcialidade, do respeito à pessoa, da veracidade, da objetividade e da qualificação profissional.

§ 4° A anamnese clínica, o exame físico e mental, a avaliação dos exames complementares e demais documentos médicos, utilizando metodologia específica e com consequente elaboração de laudo pericial conclusivo, são etapas que integram o ato médico pericial.

§ 5° O ato médico pericial se concretiza na emissão de um documento técnico denominado laudo pericial, produzido pelo médico perito, que contém a descrição da avaliação médica pericial, a análise dos dados e as conclusões fundamentadas do perito sobre a matéria examinada.

§ 6° A responsabilidade do ato médico pericial é personalíssima, não podendo ser transferida a terceiros em nenhuma hipótese.

§ 7° O médico perito fará jus aos honorários decorrentes do serviço prestado.

§ 8° O sigilo médico no ato médico pericial é extensível a todos aqueles que participam e deve ser mantido.

Art. 6° No exercício da atividade médica pericial em qualquer âmbito, natureza ou local de realização, deve ser assegurada ao médico autonomia técnica, ética, científica e funcional, bem como a infraestrutura mínima exigível de acordo com as Resoluções CFM n° 2.056/2013 e n° 2.153/2016, ou sucedânea.

Parágrafo único. O médico não pode renunciar, sob nenhuma hipótese, a sua autonomia e liberdade profissional, nem permitir quaisquer restrições ou imposições que possam prejudicar a eficiência e a correição de seu trabalho.

CAPÍTULO II

CONCEITOS E DEFINIÇÕES

Art. 7° Para os efeitos desta resolução, aplicam-se as seguintes definições:

I – parecer técnico: documento expedido por médico especialista, de caráter opinativo, baseado na literatura científica, e quando na seara judicial fundamenta-se também nos autos do processo, em fatos, ou evidências, e na legislação aplicada;

II – laudo médico pericial: documento técnico expedido por perito oficial ou nomeado e anexado ao processo para o qual foi designado e cujo roteiro se encontra na Resolução CFM n° 2.153/2016;

III – perito médico oficial: médico servidor público designado para atuar em perícias de caráter público;

IV – perito médico nomeado: médico nomeado pelo Poder Judiciário ou de forma administrativa para atuar na função pericial;

V – assistente técnico médico: médico contratado pelas partes para assisti-las junto às perícias médicas a que estarão submetidas;

VI – perícia médico-previdenciária: perícia realizada no âmbito do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) para instruir processos de concessão, manutenção ou revisão de benefícios vinculados ao Regime Geral de Previdência Social, aos Regimes Próprios de Previdência Social ou benefícios assistenciais que dependam de verificação de peritos médicos federais de que trata a Lei n° 11.907/2009;

VII – perícia médico-judicial: perícia médica determinada por autoridade judicial (juiz de direito), em qualquer instância ou ramo da justiça (cível, trabalhista, federal, criminal etc.);

VIII – perícia médico-administrativa: perícia realizada no âmbito da administração pública (exceto INSS) ou privada, visando avaliar aptidão, condições específicas de saúde ou cumprir exigências legais/normativas fora da esfera previdenciária direta do INSS ou judicial;

IX – perícia médico-legal e forense oficial: perícia médica realizada por órgãos periciais oficiais do Estado (tais como Institutos Médico-Legais – IMLs, Setores Técnico-Científicos de Polícias Federais) ou por peritos especificamente designados para este fim, com objetivo primariamente forense, destinada a instruir investigações policiais ou processos judiciais e administrativos criminais.

CAPÍTULO III

DO LAUDO PERICIAL

Art. 8° O laudo médico pericial deve seguir um roteiro básico, devendo estar de acordo com todas as normativas do Conselho Federal de Medicina, independente se realizado de forma remota ou presencial, sendo obrigatórias a exposição da metodologia, do objeto da perícia, da análise técnica e científica realizada e da resposta aos quesitos quando apresentados.

§ 1° Cabe ao médico definir quais são as informações adicionais necessárias e suficientes para fundamentar as conclusões do laudo médico pericial.

§ 2° Os documentos médicos derivados de um ato médico pericial devem refletir a verdade apurada pelos meios técnicos disponíveis e o conhecimento médico atualizado. Todas as afirmações e conclusões devem ter correlação direta e lógica com os achados do exame clínico, do histórico, de exames complementares e da literatura médica pertinente.

§ 3° O laudo médico pericial pode descrever apenas as informações relevantes coletadas e analisadas de forma a permitir que o destinatário compreenda o raciocínio técnico e as conclusões, respeitando-se a autonomia técnica e funcional do perito.

CAPÍTULO IV

DO MÉDICO PERITO

Art. 9° São atribuições e deveres do médico perito que atua no ato médico pericial:

I – avaliar todos os documentos médicos apresentados ou juntados oportunamente em autos judiciais ou processos administrativos;

II – examinar clinicamente o periciado/periciando utilizando técnicas semiológicas direcionadas ao caso em contexto e solicitar exames complementares, se necessários;

III – solicitar qualquer documento médico ou técnico que julgue necessário para o estabelecimento da verdade sobre o objeto pericial;

IV – ao realizar vistorias em locais, deve comunicá-las previamente e estar acompanhado, se possível, do próprio periciado/periciando, permitindo que este faça esclarecimentos sobre os fatos que lá ocorreram;

V – estabelecer o nexo causal e o dano considerando o exposto no art. 2° e incisos e como determina a Lei n° 12.842/2013, ato privativo do médico.

Parágrafo único. O médico perito tem autonomia para determinar o método de sua avaliação, podendo ser avaliação pessoal, análise de documentos técnicos com ou sem a presença do periciado/periciando ou análise ambiental (*in loco*), devendo estar consignada no laudo pericial a fundamentação técnica de sua escolha metodológica.

Art. 10. Em ações judiciais, o médico perito poderá peticionar ao juízo que oficie o estabelecimento de saúde ou o médico assistente para anexar cópia do prontuário do periciado/periciando, em correspondência lacrada e em caráter confidencial.

CAPÍTULO V

DOS DIREITOS E DEVERES DO PERITO

Art. 11. Aos médicos peritos nomeados, poderá ser concedido visto provisório de forma fracionada, respeitado o período total de 90 (noventa) dias em um mesmo ano e seguindo a forma de comunicação, trâmites e prazos descritos na Resolução CFM n° 2.331/2023 ou em sua sucedânea.

§ 1° Os peritos cadastrados em tribunais aos quais prestam serviço devem obrigatoriamente ter registro no Conselho Regional de Medicina da jurisdição, não sendo aplicado neste caso o visto provisório.

§ 2° O perito médico federal fica dispensado dessa obrigatoriedade por força do art. 18, § 5°, da Lei n° 3.268/1957.

§ 3° O perito médico oficial da Polícia Federal, em decorrência comprovada da necessidade funcional de deslocamento transitório de sua base, fica dispensado da obrigatoriedade de solicitar visto provisório.

Art. 12. O médico, ao ser nomeado perito, deve responder à nomeação, cumprir o encargo nos prazos e comunicar imediatamente impedimentos ou justa causa para recusa.

Parágrafo único. Na condição de peritos médicos nomeados, os médicos podem recusar o encargo se estiverem em situação de suspeição ou impedimento, por justa causa, em situações descritas em pareceres e resoluções do Conselho Federal de Medicina, ou quando houver outro motivo escusável e justificável de ordem pessoal ou estrutural, e isso, em qualquer caso, deverá ser comunicado imediatamente à autoridade.

Art. 13. Para a caracterização da mora do perito médico nomeado, para fins de apuração de eventual infração ética, deverá ser comprovada a ciência de sua intimação pessoal no processo judicial para cumprimento do encargo.

§ 1° Não serão consideradas válidas para fins de responsabilização ética intimações tácitas, ou via e-mail, não respondidas ou sem a devida comprovação de recebimento e leitura pelo médico perito nomeado.

§ 2° Caso a autoridade judiciária denunciante reconsidere a denúncia apresentada contra o perito, deverá ser suspensa a sindicância ou eventual processo ético instaurado, até a resolução definitiva da questão pelo magistrado.

Art. 14. A filmagem ou gravação do ato médico pericial por parte do periciado/periciando não pode ser permitida sem prévia anuência das partes, e quando realizada deve sempre ser informada no laudo médico pericial produzido.

Art. 15. A presença de profissionais não médicos, bem como de parentes, amigos ou acompanhantes do periciado/periciando, em exames periciais médicos realizados no âmbito judicial ou administrativo, somente será admitida mediante autorização prévia e expressa, formalizada por escrito, pelo médico perito responsável.

Art. 16. Pessoas jurídicas que prestam serviços de perícia médica, seja presencial ou por telemedicina, que utilizam plataformas de informação e comunicação e arquivamento de dados digitais, deverão ter sede estabelecida em território brasileiro e estar inscritas no Conselho Regional de Medicina do estado onde estão sediadas, com a respectiva responsabilidade técnica de médico com especialidade registrada (RQE) em medicina legal e perícia médica regularmente inscrita no Conselho.

CAPÍTULO VI

DA TECNICA PERICIAL

Art. 17. Entende-se por nexo causal a relação de causa e efeito demonstrada tecnicamente entre um evento, exposição ou condição antecedente (denominado “causa”) e um dano à saúde subsequente (denominado “efeito”), caracterizado por doença, lesão, disfunção, incapacidade ou óbito.

§ 1° A comprovação do nexo causal é condição necessária para o reconhecimento da responsabilidade legal ou para a concessão de benefícios indenizatórios ou reparatórios decorrentes do dano à saúde.

§ 2° Para o estabelecimento do nexo causal, o médico perito deve considerar:

I – realizar anamnese pericial detalhada, incluindo a ocupacional;

II – efetuar exame clínico criterioso;

III – interpretar criticamente os exames complementares e os documentos médicos;

IV – analisar as informações disponíveis sobre os locais analisados em diligências, quando aplicável;

V – utilizar evidências científicas e epidemiológicas.

§ 3° Para o estabelecimento do nexo causal em perícia médica trabalhista, deve ser seguido o comando contido no art. 2° da Resolução CFM n° 2.323/2022, ou sucedânea.

CAPÍTULO VII

DA TELEMEDICINA E PERÍCIA MÉDICA

Art. 18. O uso da telemedicina para realização de avaliações periciais deve ser de caráter específico, sendo permitido nas situações descritas nos parágrafos abaixo.

§ 1° No caso de morte do periciado/periciando previamente atestada e documentada.

§ 2° A perícia indireta poderá ser realizada apenas em objetos que não envolvam:

I – a constatação do dano pessoal não previamente documentado em prontuário médico;

II – a quantificação de dano pessoal;

III – a avaliação atual de capacidades, incluindo a laborativa;

IV – a análise de invalidez ou de questões de natureza médico-legal que exigem exame presencial.

§ 3° Para telejuntas médicas periciais, pelo menos um dos médicos deve estar presente com o periciado/periciando, e é quem deve realizar o exame físico e o descrever aos demais participantes.

§ 4° Teleinterconsultas especializadas periciais poderão ser realizadas para fins elucidativos específicos, com o médico solicitante responsável por passar todas as informações clínicas e pelos exames complementares; e, quando o periciado/periciando estiver presente, ele deve realizar o exame físico.

§ 5° Em avaliação de documentos médicos complementares ao exame pericial.

§ 6° Teleacompanhamento pericial (assistente técnico pericial medico) poderá ser realizado para fins estabelecidos pelos dispositivos legais vigentes.

§ 7° A Prova Técnica Simplificada (PTS), quando for de inquirição simples de menor complexidade e sem manifestação sobre fato referente à avaliação de dano pessoal (físico ou mental), capacidades (incluindo laborativa), nexo causal ou definição de diagnóstico ou prognóstico.

Art. 19. Perícias médicas previdenciárias e assistenciais no âmbito do INSS poderão ser realizadas com o uso de tecnologia de telemedicina ou por análise documental, conforme situações e requisitos definidos em regulamento próprio, nos termos da Lei 14.724/2023.

Art. 20. A assistência técnica de forma remota, utilizando telemedicina, pode ser realizada desde que o médico perito esteja de forma presencial e que seja autorizado pelo periciado/periciando.

Art. 21. Perícias médicas realizadas por telemedicina, independentemente de sua natureza, devem atender aos seguintes requisitos:

I – liberdade e autonomia do médico perito oficial ou nomeado e assistente técnico médico e do periciado/periciando/segurado de escolha dessa modalidade de atendimento;

II – mudança para a modalidade presencial a qualquer momento, mesmo após a escolha do uso da telemedicina, caso o perito assim entenda;

III – garantia de ausência de interferência de terceiros não autorizados no ato médico pericial;

IV – o perito deve ser capacitado previamente em relação à tecnologia utilizada, especificidades e regramento técnico;

V – o software e a plataforma utilizada devem ser certificados para a telemedicina;

VI – a sala de perícia deve ser de uso próprio, com ambiente parametrizado (duas câmeras ambientais e uma câmera frontal com conectividade homologada), iluminação e visibilidade adequadas e isolamento acústico de forma a garantir o sigilo do ato pericial e preservar a intimidade do periciado/periciando;

VII – a conectividade e infraestrutura computacional de internet e plataforma de comunicação devem ser adequadas;

VIII – segurança e sigilo no armazenamento das informações periciais, com registro dos dados em sistemas pessoais e corporativos informatizados.

Art. 22. A análise de verificação de veracidade, coerência e/ou conformação de documentos médicos por meios tecnológicos não constitui perícia médica, mas só pode ser realizada por médicos peritos oficiais ou designados pela autoridade legal que tem a capacidade técnica de interpretar esses documentos.

Art. 23. Os exames médico-legais de natureza criminal e as avaliações médico-periciais para avaliação de dano funcional e/ou estabelecimento de nexo causal, incluindo os realizados pelo médico do trabalho dentro de suas atribuições, devem ser realizados sempre de forma presencial.

Art. 24. O laudo médico pericial produzido pelo uso parcial ou total da telemedicina deve obrigatoriamente conter as seguintes informações:

I – identificação das partes e dos profissionais participantes da avaliação pericial que foi produzida de forma remota, com a devida conferência do documento de identidade oficial com foto e indicação do respectivo CPF, considerando as excepcionalidades legais existentes;

II – registro da data e hora do início e do encerramento do ato pericial;

III – esclarecimento de que essa modalidade de perícia médica pode ter limitações técnicas que devem ser consideradas pelas partes envolvidas e pelos destinatários da prova;

IV – termo de consentimento livre e esclarecido assinado pelo periciado/periciando.

CAPÍTULO VIII

DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 25. Quanto à responsabilidade médica e à área de fiscalização dos Conselhos Regionais de Medicina, deve sempre ser considerado o local onde está o periciado/periciando ou, subsidiariamente, caso seja indireta, no estado onde a demanda é avaliada/julgada.

Art. 26. Revogam-se as Resoluções CFM n° 1.497, publicada no D.O.U. de 15 de julho de 1998, Seção I, p. 51, e CFM n° 2.325, publicada no D.O.U. de 4 de novembro de 2022, Seção I, p. 144.

Art. 27. Esta resolução entra em vigor 30 (trinta) dias após sua publicação.

JOSÉ HIRAN DA SILVA GALLO
Presidente do CFM

ALEXANDRE DE MENEZES RODRIGUES
Secretário-Geral do CFM

(*) Republicada por ter saído, no DOU de 30/5/2025, Seção 1, pág. 251 e 252, com incorreção no original.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS DA RESOLUÇÃO CFM N° 2.430/2025

A construção do instrumento que fundamenta a prova científica é de grande complexidade, por transformar o fenômeno biológico e/ou científico em discurso destinado a terceiros (quem julga em sentido amplo), estabelecer causalidade, gerando as devidas inferências, e fundamentar a certeza no julgar, exigindo *de per si* a possibilidade de gerar convicção no julgador.

Diante de sua importância, a prova técnica deve ser realizada com a busca incessante da primazia da verdade. A Lei n° 12.842/2013 estabelece que a perícia médica é um ato privativo do médico, reforçando a importância da qualificação e da autonomia do profissional na realização desse ato.

Se o objeto da perícia envolve determinação do nexo causal; avaliação da capacidade laborativa/aptidão e avaliação de sequela/valoração do dano corporal, está caracterizada a perícia médica. O nexo causal é a relação indissociável entre causa e efeito, entre conduta e resultado, retratado na equação: evento + dano = nexo causal. O dano exige a determinação do diagnóstico nosológico, que está relacionado ao diagnóstico etiológico e ao diagnóstico diferencial. A avaliação de capacidade laborativa, de aptidão ou inaptidão para o trabalho, nada mais é do que atestação de saúde e a avaliação de sequela e da valoração do dano.

Desta forma, está comprovado que o ato médico pericial, consoante a Lei n° 12.842/2013, é atividade privativa de médico. A realização de perícia realizada por outras profissões caracteriza afronta à Constituição Federal de 1988 e à Lei n° 12.842/2013, com risco real de causar prejuízo ao Estado, à sociedade e às instituições públicas e privadas.

Perícia médica é, em sentido amplo, todo e qualquer ato propedêutico com formulação de diagnóstico feito por médico e que tenha por finalidade contribuir com as autoridades administrativas, policiais ou judiciárias na formação de juízos a que estão obrigados em busca da primazia da verdade. Também é uma ciência, porque sistematiza técnicas e métodos para um objetivo determinado, que é próprio apenas dela e para atingir um objetivo que diz respeito apenas a ela. E é uma arte, porque, mesmo aplicando técnicas e métodos muito exatos e sofisticados em busca de uma verdade objetiva, utiliza valores que em outras áreas do conhecimento médico não teriam a mesma interpretação.

O corpo humano é o local no qual se exploram e se buscam as evidências que fundamentam a prova pericial. Nessa exploração, são necessárias, além da simples visualização de lesões e sinais, ausculta, avaliação dinâmica, palpação e percussão, que em geral se somam e potencializam o raciocínio técnico médico-pericial. A perícia médica parte da formação e capacitação médica; ou seja, a constatação de doenças, danos, lesões ou procedimentos sem o raciocínio clínico desenvolvido no período de formação médica não passa de uma descrição factual, sem conclusão científica.

A avaliação médica pericial, com autonomia e imparcialidade, com emprego de técnica e métodos periciais próprios, não pode em absoluto ser dispensada, sob pena de desrespeito às leis vigentes, comprometimento da integridade profissional dos médicos peritos e inarredável prejuízo ao erário e, por conseguinte, a toda a sociedade. A prova pericial que utiliza recursos tecnológicos que não permitem toda a exploração médica necessária nem sempre é fidedigna.

A modalidade pericial a ser empregada em cada caso deve sempre ser definida pelo médico perito, e não pelo destinatário ou interessado na prova técnica. A não observação desse critério leva a contaminação e desvirtuação da prova. O médico imbuído da função pericial deve ter autonomia técnica e científica para a produção da prova, e jamais se submeter a pressões externas imbuídas de interesses secundários.

É dever do Conselho Federal de Medicina (CFM) assegurar que os profissionais que atuam na área da medicina legal e perícia médica tenham segurança para a realização da prova técnica e sua interpretação. Uma perícia médica que não demonstre a verdade dos fatos pode gerar repercussões negativas em vários níveis da sociedade, impactando direitos pecuniários e pessoais e causando restrições de liberdade. A manifestação médica pericial acerca de modalidades de dano pessoal, capacidade e invalidez só pode ser concluída após o exame pericial completo, que inclui anamnese pericial, avaliação física e análise de exames complementares.

A medicina legal e perícia médica (MLPM) é especialidade reconhecida pela Comissão Mista de Especialidades (CME), com características próprias calcadas na relevância e demanda social, complexidade técnica e atitudinal e método próprio. O perito deve estar comprometido com os princípios éticos da imparcialidade e da obrigatoriedade de vinculação à primazia da verdade e os conceitos legais do respeito à pessoa, à veracidade, à objetividade e à qualificação profissional.

O marco legal da telemedicina foi estabelecido na Lei n° 8.080, de 19 de dezembro de 1990, em seu Título III-A, que autoriza e disciplina a prática de telessaúde em todo o Brasil. Alguns dos princípios fundamentais da telessaúde no território nacional são a autonomia do profissional e do paciente para escolher esse método, o consentimento livre e informado do paciente, o direito da recusa de ambos os envolvidos (médico e paciente), com a garantia de atendimento presencial caso haja recusa, e a assistência segura e com qualidade ao paciente. Nessa mesma legislação, ficou a encargo dos Conselhos Federais a normatização ética da telessaúde relacionada a cada categoria profissional, desde que sigam os regramentos da legislação e as normas do Sistema Único de Saúde.

O CFM estabeleceu em sua Resolução n° 2.314/2022 o marco ético da telessaúde aplicada à medicina. A telemedicina foi definida como o exercício da medicina mediado por tecnologias digitais de informação e de comunicação (TDICs), para fins de assistência, educação, pesquisa, prevenção de doenças e lesões, gestão e promoção de saúde. Embora importante em diversos aspectos, a telemedicina não se constitui em uma nova medicina, mas um novo método de atendimento. Como todo método em medicina, não consegue alcançar todas as situações. A segurança da prova técnica médica realizada por telemedicina está vinculada a algumas situações pontuais que não comprometam a prova técnica a ser apreciada de forma administrativa ou judicial. Não se trata de impedir o acesso, mas de dar acesso qualificado à população aos sistemas de saúde. Os próprios Poderes Legislativo e Executivo brasileiros, ao impedirem a formação de médicos, advogados e dentistas de forma remota, reconhecem que existem limitações. Cabe ao CFM apontar para a sociedade quais são essas limitações éticas do uso da telemedicina na especialidade perícia médica, as quais estão consubstanciadas nessa resolução.

A presente resolução partiu da necessidade de atualização da Resolução CFM n° 2.325/2022, que disciplinou e regulamentou o uso de tecnologias de comunicação na avaliação médica pericial, com o objetivo de incorporar os avanços tecnológicos, as novas demandas da sociedade e as recentes legislações aprovadas e que impactam a prática pericial. A Lei n° 14.724/2023 regulamentou o uso da telemedicina e da análise documental para casos de alguns benefícios previdenciários e assistenciais. Essa lei aborda a escassez de médicos peritos em diversas regiões do país e reformula normativas anteriores, integrando a telemedicina e análise documental. A tecnologia serve para trazer segurança, agilidade e veracidade de informações e não pode servir apenas como facilitador de processos para determinados grupos, ou um redutor de custos dissociado da eficiência, veracidade e técnica da prova pericial médica.

Diante das considerações apresentadas, esta resolução busca apresentar critérios claros e objetivos para a utilização da telemedicina na perícia médica, com segurança digital e de informações, e atualizar as normas sobre a elaboração do laudo pericial, incorporando as novas tecnologias e as recentes legislações que impactam a prática pericial. O objetivo é promover uma perícia médica mais moderna, eficiente e justa.

ALCINDO CERCI NETO

Conselheiro Relator

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 25 jul. 1991. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm. Acesso em: 22 maio 2025.
2. BRASIL. Lei nº 10.876, de 2 de junho de 2004. Cria a Carreira de Perícia Médica da Previdência Social, dispõe sobre a remuneração da Carreira de Supervisor Médico-Pericial do Quadro de Pessoal do Instituto Nacional do Seguro Social - INSS e dá outras providências. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 3 jun. 2004. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/lei/L10.876compilado.htm. Acesso em: 22 maio 2025.
3. BRASIL. Lei nº 12.030, de 17 de setembro de 2009. Dispõe sobre as perícias oficiais e dá outras providências. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 18 set. 2009. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/l12030.htm. Acesso em: 22 maio 2025.
4. BRASIL. Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013. Dispõe sobre o exercício da Medicina. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 11 jul. 2013. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12842.htm. Acesso em: 22 maio 2025.
5. BRASIL. Lei nº 14.510, de 27 de dezembro de 2022. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para autorizar e disciplinar a prática da telessaúde em todo o território nacional, e a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015; e revoga a Lei nº 13.989, de 15 de abril de 2020. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 28 dez. 2022. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/lei/l14510.htm. Acesso em: 22 maio 2025.
6. BRASIL. Lei nº 14.724, de 14 de novembro de 2023. Institui o Programa de Enfrentamento à Fila da Previdência Social (PEFPS). Diário Oficial da União: Brasília, DF, 14 nov. 2023. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/l14724.htm. Acesso em: 22 maio 2025.
7. CASTRO, Carlos Alberto Pereira de; LAZZARI, João Batista. Manual de direito previdenciário. 28. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2025.
8. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Resolução CFM nº 1.851/2008. Altera o art. 3º daResolução CFM nº 1.658, de 13 de fevereiro de 2002, que normatiza a emissão de atestados médicos e dá outras providências. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 18 ago. 2008. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2008/1851. Acesso em: 23 maio 2025.
9. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Resolução CFM nº 1.930/2009. Revoga o item 43 do tópico 3 do anexo II do convênio celebrado entre o CFM, AMB e a CNRM e demais disposições decorrentes, objeto da Resolução CFM nº 1.845, de 15 de julho de 2008, publicada no Diário Oficial da União nº 135, no dia 16 de julho de 2008, páginas 164 a 168. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 2 set. 2009. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2009/1930_2009.pdf. Acesso em: 23 maio 2025.
10. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Resolução CFM nº 2.056/2013. Disciplina os departamentos de Fiscalização nos Conselhos Regionais de Medicina, estabelece critérios para a autorização de funcionamento dos serviços médicos de quaisquer naturezas, bem como estabelece critérios mínimos para seu funcionamento, vedando o funcionamento daqueles que não estejam de acordo com os mesmos. Trata também dos roteiros de anamnese a serem

adotados em todo o Brasil, inclusive nos estabelecimentos de ensino médico, bem como os roteiros para perícias médicas e a organização do prontuário de pacientes assistidos em ambientes de trabalho dos médicos. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 12 nov. 2013. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2013/2056_2013.pdf. Acesso em: 23 maio 2025.

11. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 2.217/2018. Brasília, DF: CFM, 2018. Disponível em: https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf. Acesso em: 23 maio 2025.
12. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Resolução CFM nº 2.314/2022. Define e regulamenta a telemedicina, como forma de serviços médicos mediados por tecnologias de comunicação. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 5 maio 2022. Disponível em: https://abmes.org.br/legislacoes/detalhe/3920/resolucao-cfm-n-2.314. Acesso em: 23 maio 2025.
13. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Resolução CFM nº 2.323/2022. Dispõe de normas específicas para médicos que atendem o trabalhador. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 17 out. 2022. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2022/2323_2022.pdf. Acesso em: 23 maio 2025.
14. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Resolução CFM nº 2.325/2022. Define e disciplina o uso de tecnologias de comunicação na avaliação médico pericial. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 4 nov. 2022. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2022/2325. Acesso em: 23 maio 2025.
15. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Resolução CFM nº 2.331/2023. Regulamenta a concessão de visto provisório para o exercício temporário por até 90 (noventa) dias ao médico que, sem caráter habitual e vínculo de emprego local, venha a atuar em outro estado. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 3 maio 2023. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2023/2331. Acesso em: 23 maio 2025.
16. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). *Despacho CFM 225/2022*. Medida Provisória nº 1113/2022. Regramentos novos para procedimentos da previdência social incluso perícias médicas. Medida Provisória. Competência legislativa atípica da Presidência da República. Inexistência de inconstitucionalidade ou ilegalidade no regramento estipulado. Hierarquia das normas. Brasília, DF: CFM, 2022.
17. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). *Despacho CFM 244/2022*. Ministério do Trabalho e Previdência. Portaria MTP nº 673, de 30 de março de 2022. Hipóteses de exame remoto, condições e limitações. Brasília, DF: CFM, 2022.
18. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). *Despacho CFM 267/2022*. Esclarecimentos Despacho COJUR nº 235/2022. Brasília, DF: CFM, 2022.
19. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). *Despacho CFM 280/2022*. Consulta. Perícia remota por junta com pelo menos um médico presente. Pareceres CFM nºs 09/2012 e 03/2020. Necessidade ou não de nova regulamentação/manifestação. Brasília, DF: CFM, 2022.
20. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). *Despacho CFM 383/2022*. Pedido de Manifestação. MPF. Telemedicina. Inscrição Provisória. Desnecessidade. Médico perito nas duas pontas da conexão. Inscrição no CRM apenas na ponta onde o médico estiver inscrito. Matéria Técnica. Remessa Diretoria. Brasília, DF: CFM, 2022.

21. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). *Despacho CFM 662/2022*. Atualização da redação da Resolução CFM nº 2164/2017, que regulamenta o procedimento administrativo para apuração de doença incapacitante. Brasília, DF: CFM, 2022.
22. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). *Despacho CFM 336/2023*. Pedido de Manifestação. Telemedicina. Médico perito nas duas pontas da conexão. Art. 18, §§ 1º e 2º, da Lei n. 3.268/1957. Resolução CFM n. 2331/2023. Brasília, DF: CFM, 2023.
23. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Resolução CFM nº 2.381/2024. Normatiza a emissão de documentos médicos e dá outras providências. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 2 jul. 2024a. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2024/2381. Acesso em: 22 maio 2025.
24. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Resolução CFM nº 2.416/2024. Dispõe sobre os atos próprios dos médicos, sua autonomia, limites, responsabilidade e juridicidade. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 19 set. 2024b. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2024/2416. Acesso em: 22 maio 2025.
25. CROCE, Delton; CROCE JÚNIOR, Delton. Manual de Medicina Legal. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 2012.
26. DIDIER JR., Fredie; BRAGA, Paula Sarno; OLIVEIRA, Rafael Alexandria de. Curso de Direito Processual Civil: Teoria da Prova, Direito Probatório, Decisão, Precedente, Coisa Julgada e Tutela Provisória. 20. ed. Salvador: JusPodivm, 2025.
27. FRANÇA, Genival Veloso de. Medicina Legal. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
28. FRANÇA, Genival Veloso de. Direito Médico. 17. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2021.
29. INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL (INSS). Portaria DIRBEN/INSS nº 978, de 4 de fevereiro de 2022. Institui, em âmbito nacional, a realização da Avaliação Social da Pessoa com Deficiência – Remota. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 8 fev. 2022. Disponível em: https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=427186. Acesso em: 23 maio 2025.
30. INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL (INSS). Portaria/MTP nº 673, de 30 de março de 2022. Estabelece as hipóteses de substituição de exame pericial presencial por exame remoto e as condições e limitações para sua realização. (Processo nº 10128.103098/2022-97). Diário Oficial da União: Brasília, DF, 30 mar. 2022. Disponível em: https://in.gov.br/en/web/dou/-/portaria/mtp-n-673-de-30-de-marco-de-2022-389606684. Acesso em: 23 maio 2025.
31. MARTINS, Sérgio Pinto. Direito do Trabalho. 41. ed. São Paulo: Saraiva Jur, 2025.