

Diana - CPC

16 anos ao serviço da Justiça



Prof. J. Pinto da Costa
Centro Médico-Legal, Lda

[Handwritten signature]

Senhora Ministra da Justiça
Excelência

A 1ª Comissão
02.02.2019



Na qualidade de especialista em medicina legal com o grau de consultor pela Ordem dos Médicos, de chefe de serviço da carreira médica de medicina legal do Ministério da Justiça, de doutorado em ciências médicas na área da medicina legal pela Universidade do Porto e com mais de cinco décadas de experiência pericial na área da medicina legal apresento a minha apreciação à Proposta de Lei 200/XIII, a bem do prestígio e eficácia da medicina legal portuguesa, à qual venho dedicando a minha atenção há mais de 60 anos.

1. A Proposta de Lei 200/XIII em nada vai alterar o regime das perícias nem resolver a sua morosidade sendo para notar que o problema é de fundo e não de meras e superficiais alterações.
2. Publicitar que a Proposta de Lei introduz a possibilidade de privatização da medicina legal não corresponde à verdade porque tal já estava admitido na anterior Lei (Lei nº 45/2004, de 19 de agosto).
3. Invocar que a atual Proposta de Lei vai tentar combater a morosidade das perícias médico-legais também não corresponde à verdade pois a também atual legislação médico-legal é em muito semelhante e quase sobreposta à legislação do início do século XX (Decreto nº 5023, de 1918) sem que a situação se tenha resolvido, antes pelo contrário agravou-se.
4. A questão é de fundo pois um século passado não se fizeram as alterações necessárias à organização médico-legal, limitando-se a mudar pessoas e nomes e a manter o *modus faciende* quase igual ao existente há 100 anos, não sendo, por isso, possível responder às necessidades atuais porque elas não são as mesmas.
5. Pelo texto da Proposta de Lei os atrasos nas perícias médico-legais vão-se agravar, em face do aumento da carga burocrática do sistema da requisição das perícias e consequentemente, da sua execução.
6. Na Proposta de Lei, em todos os artigos referentes aos pedidos de perícias, estas só podem ser realizadas por entidades diferentes do Instituto só e quando o próprio Instituto indicar instituições ou entidades com protocolo com o Instituto.

ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA
 Divisão de Apoio às Comissões
 CACDLG
 Nº Início 637/181
 Entradas 847
 37 2019

- Departamento Administrativo, Perícias à letra e outras Perícias: Rua de Camões, nº218 S/L 7
 - Departamento Psicologia e Psiquiatria: Rua de Camões, 218, 1º andar sala 6
 Edifício Via Trindade 4000-138 Porto
 Tel. 222000377 Fax: 222085053 Telem. 963065862
 cml@jpintodacosta.pt
 Soc.por Quotas-Capital Social € 5.000,00-matriculada C.R.C. Porto nº57 793/0302255
 Pessoa Colectiva: 506 508 781

ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA
 A.N.P. / EXPEDIENTE
 Nº 637/181
 Entrada 01/04/19
 Proc.º 000.15.01
 Recehido / /



7. O monopólio da realização das perícias médico-legais numa só instituição é inaceitável, do ponto de vista legal, pois viola, frontalmente, o princípio do contraditório e o direito de defesa.
8. Não se pode argumentar que os privados não são idóneos ou independentes, porque todos os peritos são idóneos e independentes, prestando compromisso de honra e, como tal, devem ser considerados idóneos, até prova em contrário quer no setor público ou no privado.
9. Carece de consistência a afirmação de que o sistema público é isento e o privado não o é, pois tal não corresponde à realidade, em face do que se apura diariamente em relação a algumas situações ocorridas no setor público que abonam muito pouco quanto à idoneidade e independência do mesmo.
10. A centralização dos serviços médico-legais não surtiu o efeito desejado, atentas as manifestas realidades socioculturais do norte, centro e sul do país.
11. Por que razão os juizes ou procuradores não podem nomear os peritos, já que são eles que têm contacto com o processo, querem respostas rápidas, precisas e concisas para que os processos não fiquem parados?
12. A diminuição da morosidade na resposta seria a criação de uma lista de peritos no âmbito da medicina legal, lista esta que se encontraria à disposição dos tribunais para nomeação imediata, o que já se verifica para outras situações como é o caso de processos que necessitam de informação pericial no âmbito da engenharia.
13. Esta situação de nomeação direta de peritos poderia contribuir para a diminuição da burocracia existente e consequentemente da morosidade.
14. A título de exemplo, este centro, fundado há 16 anos, instituição privada, colabora diariamente com os Tribunais de todo o país no âmbito de vários tipos de perícias, de forma a responder com celeridade necessária e pretendida, nunca tendo sido posta em causa a sua idoneidade e competência por parte de nenhum tribunal.
15. Durante muito tempo recebemos solicitações dos Tribunais de Família e Menores para a realização da avaliação psicológica dos menores e seus progenitores no âmbito da atribuição do poder paternal. A perícia era de imediato marcada, a ponto do





próprio tribunal pedir um adiamento da marcação pois não tinha tempo para notificar as partes para comparecerem a exame no dia e hora sugeridos pelo nosso centro. Este funcionamento exemplar foi alterado com prejuízo para os interessados em face do conteúdo da Lei n.º 45/2004, de 19 de agosto, que atribui exclusividade de realização das mesmas ao INMLCF. Deixamos de receber pedidos deste âmbito uma vez que o INMLCF se arvorou com capacidade para a realização atempada e célere das mesmas o que não se veio a verificar. Podemos inferir que a situação em vez de melhorar veio a piorar.



16. A obrigatoriedade de ser o Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses (INMLCF) a realizar todas as perícias médico-legais não pode ser aceitável do ponto de vista formal legal porque no caso de um cidadão requerer uma contra perícia o seu direito constitucional e democrático está-lhe vedado porque não está garantida a imparcialidade e a independência porque a perícia vai ser feita na mesma instituição.
17. Poderá argumentar-se que será feita por outro perito mas tal não assegura que o segundo perito da mesma instituição não venha a reconfirmar a primeira opinião porque o *modus operandi* na instituição, a que ambos pertencem, é o mesmo, ou deve ser o mesmo, pois foi essa uma das finalidades justificativas da criação do INMLCF.
18. Portugal, a nível da investigação criminal e de todas as perícias criminais e não criminais, tem de alargar horizontes para conseguir terminar com a morosidade de anos, melhorar a qualidade e atualizar os procedimentos à semelhança do que se verifica noutros países europeus.
19. O problema do mau funcionamento médico-legal deve-se fundamentalmente à sua organização que está e vai continuar a estar desatualizada em face das necessidades atuais.
20. A medicina legal não é classificada como especialidade médica na European Medical Association, isto é, no espaço económico e científico a que pertencemos. A medicina legal é hoje em dia uma subespecialidade de outras especialidades como a patologia, a psiquiatria, a biologia, entre outras e mesmo estas já estão subespecializadas como é o caso da psiquiatria em que podemos encontrar a psiquiatria forense, a pedopsiquiatria e a gerontopsiquiatria porque as necessidades a isso obrigam.



21. A organização da especialização médico-legal explica porque razão os nossos especialistas em medicina legal não podem trabalhar em nenhum país da união europeia como médicos especialistas porque ninguém os reconhece como tal e assim são alvos de uma discriminação muito negativa, levando a que só possam exercer medicina como médicos indiferenciados contrariamente aos seus colegas das mais diversas especialidades médicas.
22. A medicina legal não pode ser mais uma especialidade médica como as outras porque o conhecimento científico evoluiu muito e obrigou à especialização e subespecialização de tal forma que a medicina legal, como está organizada na atualidade, é uma mera orientadora e aglutinadora das informações que outros mais sabedores das matérias em causa lhes fornecem o que acarreta morosidade e dispêndio financeiro significativos.
23. Como exemplo, indicamos uma perícia no âmbito do direito civil para avaliação do dano corporal que pela sua complexidade exige conhecimentos profundos de várias especialidades médicas como ortopedia, neurologia, psiquiatria, entre outras. O INMLCF vai requisitar pareceres destas várias especialidades a outras instituições e vão ser elas a realizar a perícia. Estes procedimentos levam a que perícias deste âmbito se arrastem entre o INMLCF e as instituições colaborantes durante anos, mais de dez como se registam em vários casos.
24. Para além da morosidade, é também muito dispendioso este modo de trabalhar pois os pareceres das diversas entidades especializadas são pagos.
25. O Direito Civil não é um direito público pelo que o estado não é obrigado a custear este tipo de exames. Os mesmos deverão ser custeados pelos interessados, seguradoras e sinistrados que debaterão em tribunal os seus argumentos e, face a essa discussão, o magistrado julgará como é da sua competência.
26. Caso o magistrado tenha dúvidas poderá convocar um médico da especialidade em causa para o elucidar e poderá fazê-lo através da Ordem dos Médicos, dos seus diversos colégios de especialidade ou por instituições públicas ou privadas que se dediquem a este tipo de atividade no princípio da independência dos tribunais.



27. A mesma argumentação poderá ser usada para a avaliação do dano em caso de acidentes de trabalho e doenças profissionais uma vez que atualmente existe a especialidade médica reconhecida internacionalmente da medicina do trabalho razão pela qual estes médicos poderão fazer exames da avaliação do dano nestas situações.
28. O INMLCF não pode ter capacidade de resposta atempada nem de qualidade porque não tem recursos físicos, humanos nem financeiros para tal, apesar de estarmos a assistir a uma organização médico-legal que visa o lucro e não prestação de serviço público.
29. Assistimos à requisição de autópsias médico-legais sem razão para tal, porque não correspondem ao objetivo primordial de uma autópsia médico-legal que é o apuramento da responsabilidade de terceiros em determinada morte. Idosos com mais de 100 anos que morrem em casa e que são alvo de autópsia médico-legal apenas porque no evento anterior à morte sofreram uma queda accidental e por isso apresentam fraturas geralmente dos membros inferiores. Outros que em fase terminal de doença grave, como a oncológica, são alvo de autópsia médico-legal sem qualquer justificação.
30. Casos há em que a autópsia médico-legal é requisitada apenas para satisfazer o pedido dos familiares que querem saber de que morreu o seu parente sem que haja qualquer relevância médico-legal para aquela perícia.
31. Alguns doentes com diagnóstico estabelecido, que pedem para ir morrer em casa, são autopsiados indevidamente, onerando o erário público que somos todos nós.
32. Autópsias deste género são de índole anátomo-clínica e como tal devem ser realizadas nos serviços hospitalares e pagos como qualquer ato médico, nunca pelo Ministério Público.
33. As autópsias médico-legais sem qualquer justificação para tal são um encargo muito elevado para o erário público, sem qualquer interesse médico-legal e terminam no arquivamento dos processos, corroborando a inutilidade da diligência.
34. O Ministério Público tem o poder e o dever de investigar a situação, ouvir quem quiser e precisar e, só depois decidir, se deve ou não requisitar uma autópsia médico-legal, devendo fundamentar a razão e o que pretende apurar já que a autópsia



médico-legal tem três objetivos: identificação do corpo, causa da morte e etiologia da mesma.

35. O cadáver não tem pressa e os familiares têm de interiorizar a cultura que se verifica em muitos outros países nos quais desde a data do evento mortal até à autópsia médico-legal decorrem vários dias e esta só é requisitada se na realidade for necessária, como se verifica na Alemanha, país com mais recursos financeiros que Portugal, e que, não tendo um sistema centralizado médico-legal como nós temos, funciona muito melhor do que Portugal.
36. O conhecimento na atualidade é imenso e obriga a um investimento incomportável para uma instituição como esta. Há que otimizar os recursos humanos e financeiros para obter o melhor gastando o mínimo.
37. Temos as universidades públicas e privadas, os institutos públicos e privados, as empresas públicas e privadas que podem e devem contribuir para a aplicação da justiça com a melhor qualidade científica como previa o Decreto nº 5023/1918 quando conferia aos professores das universidades a realização das perícias médico-legais baseados no pensamento de que era nas universidades que estava a melhor qualidade científica.
38. Hoje tal não se verifica já que não é só na universidade que há conhecimento pois existem muitas outras instituições publicas e privadas tão bem ou mais bem preparadas do que as próprias universidades a que os tribunais podem recorrer.
39. **Da concorrência e da descentralização é que nasce o desenvolvimento, o melhoramento da qualidade e a descida dos preços em todas as vertentes como na realização das perícias médico-legais.**
40. Assim, uma das primeiras correções que esta Proposta de Lei deve consignar é a **abolição da exclusividade da realização das perícias médico-legais ao INMLCF, bem como das instituições por ele indicadas uma vez que podemos estar a assistir a uma coartação do *modus operandi*, pois todos são idóneos e competentes até prova em contrário.**
41. **O consignado no artigo 5º da presente proposta em análise deve substituir o consignado no artigo 2º da mesma, isto é, a obrigatoriedade das perícias serem**



realizadas no INMLCF deve ser substituída pela palavra **preferencialmente** de forma a que as autoridades judiciais sempre que entenderem, possam designar médicos por despacho, para o exercício das funções periciais, nos termos dos artigos 152.º e 154.º do Código de Processo Penal.

42. Relativamente à realização das autópsias em qualquer dia da semana não é ponto de relevância médico-legal porque quem conhece a realidade diária do INMLCF sabe que essa premência não existe e a sua implementação irá ser altamente prejudicial ao funcionamento do INMLCF porque vai desfalcar as equipas que durante a semana asseguram o serviço e porque para realizar uma autópsia médico-legal muitas vezes não basta o perito médico e o técnico, sendo necessários outros profissionais que não irão laborar nesses dias.
43. É para notar que as autópsias são realizadas mediante requisição do Ministério Público o que acarretaria para este uma sobrecarga de trabalho aos sábados, domingos e feriados, para analisar e investigar a razão para a necessidade da autópsia médico-legal e requisitar a sua realização.
44. Estas pressas são altamente nefastas à investigação criminal e já tivemos um caso paradigmático que levou ao que todos assistimos, dez comissões de inquérito, no caso da morte do primeiro ministro Sá Carneiro, que para ser alvo de exéquias de estado foi autopsiado à pressa na madrugada do dia seguinte ao evento fatídico. Não é assim que se dignifica o exercício da medicina legal.
45. **O que seria altamente positivo na prática médico-legal seria mudar o procedimento da verificação do óbito**
46. A criação dos gabinetes médico-legais e a forma como a sua implementação foi feita constitui um desperdício de recursos financeiros e humanos considerável e violou o espírito da sua criação.
47. Num país com boas autoestradas e de reduzida dimensão seria muito mais vantajosa a centralização das autópsias médico-legais nas três delegações ou a criação de peritos externos que se deslocassem ao local do óbito e realizassem a autópsia nas instalações hospitalares mais próximas à semelhança do que ocorria nos anos 60 do século passado em que os institutos de



medicina legal possuíam um perito externo para este tipo de atividade.

48. Estes peritos poderiam ser perfeitamente especialistas em medicina legal não vinculados ao INMLCF uma vez que há muitos que abandonam o INMLCF por não se sentirem realizados naquela instituição.
49. Os exames nas pessoas no âmbito do direito penal, que é aquele em que o estado deve providenciar por resposta adequada e atempada, poderiam ser feitos nos hospitais ou centros de saúde da localidade, por instituições privadas que assistam de imediato a essas vítimas, por médicos que deverão estar suficientemente preparados para a realização dos mesmos já que obtiveram aproveitamento na unidade curricular de medicina legal durante os seus estudos do mestrado integrado em medicina realizados nas universidades públicas portuguesas ou em universidades estrangeiras.
50. Para colher uma zaragatoa vaginal, anal ou oral, examinar o corpo da vítima e descrever os ferimentos que existem no corpo, preservar a roupa usada aquando do evento, não é preciso ser médico-legista pois qualquer médico deve saber fazê-lo. Em casos especiais os pediatras e os ginecologistas também o podem e fazer, com mais competência, de forma a evitar a obrigação da vítima se deslocar muitos quilómetros para ser observada por um médico-legista que vai fazer precisamente o mesmo que o médico do local da ocorrência lhe faria.
51. Também a acumulação de funções remuneradas por parte de médicos do quadro do INMLCF com a realização de perícias médico-legais nos gabinetes, durante as horas de serviço no INMLCF, pagos à peça, pela própria instituição, salvo melhor opinião parece inaceitável do ponto de vista legal e ético.
52. Se as delegações têm falta de médicos, não é fácil compreender que estas autorizem esses peritos a deslocar-se nas horas de serviço para outros locais, designadamente gabinetes médico-legais, para ganharem mais algum dinheiro, podendo auferir nesses gabinetes mais do que ganham na delegação, contribuindo para a morosidade da entrega dos relatórios periciais do seu Instituto, uma vez que não se pode fazer todo o serviço rapidamente, e é-se obrigado a trazer serviço do gabinete para o fazer na delegação.





53. Se a questão é a possibilidade de permitir que estes peritos auferam mais vencimento através deste trabalho, atendendo a que todos os médicos peritos em medicina legal são mal pagos, então a solução será aumentar aos vencimentos dos médicos-legistas que trabalham no INMLCF e não permitir estes subterfúgios que são altamente reprováveis.
54. Os profissionais médicos são dos mais qualificados do universo universitário e profissional e que mais custam ao erário público. A sua remuneração deverá ser revista em conformidade com o desempenho profissional e os inerentes riscos. Se há outros profissionais que podem auferir mais que os limites máximos impostos pela atual legislação, por que razão não podem os médicos-legistas auferir da mesma prerrogativa quando desempenham um trabalho altamente penoso, perigoso e desgastante?

Muito mais haveria para comentar, mas fico-me por aqui, sublinhando a velha máxima de um professor de Medicina Legal do século XIX, Alexandre Lacassagne que referiu "*A sociedade tem os criminosos que merece*", extrapolando que talvez se possa dizer que temos a organização médico-legal que merecemos.

Muito obrigado pela atenção de V. Ex^a
Porto, 28 de junho de 2019

Respeitosamente

J. Pinto da Costa
Professor Catedrático de Medicina Legal