

EXCELENTÍSSIMO SENHOR RELATOR MINISTRO CRISTIANO ZANIN DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL

Ref.: ADI n. 7.910/DF

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS PERITOS MÉDICOS FEDERAIS, ANMP, entidade de classe de âmbito nacional, inscrita no CNPJ sob o n. 05.518.103/0001-61, titular do endereço eletrônico *gerencia@anmp.org.br*, com sede no SHS, Quadra 6, Bloco A, Edifício Brasil 21, Sala 408, Brasília/DF, CEP 70.322-915, devidamente constituída e autorizada a estar em juízo, vem, respeitosamente, por seus advogados, com fundamento no art. 138 do Código de Processo Civil (CPC) e no art. 7º, § 2º, da Lei n. 9.868/1999, postular sua admissão na condição de

AMICUS CURIAE

nos autos da Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 7.910/DF, ajuizada pelo Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil, CFOAB, *“para que se declare a inconstitucionalidade do § 11 do art. 30 da Lei n. 11.907/2009, incluído pela Lei n. 13.846/2019, retirando-se em definitivo do ordenamento jurídico a referida norma, por violar os arts. 5º, LIV e LV; 133; e outros princípios constitucionais correlatos”*.



I. DA SÍNTESE DA LIDE

Trata-se de Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI), com pedido de medida cautelar, proposta pelo Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil, CFOAB, com fundamento nos arts. 102, I, a, e 103, VII, da CR, e nos arts. 2º, VII, e 10 da Lei n. 9.868/1999 e no art. 54, XIV, da Lei n. 8.906/1994, em face do § 11 do art. 30 da Lei n. 11.907/2009, incluído pela Lei n. 13.846/2019 (resultante da conversão da Medida Provisória n. 871/2019), que assim dispõe:

Art. 30 (...)

§ 11. O Perito Médico Federal deve trabalhar com isenção e sem interferências externas, vedada a presença ou a participação de não médicos durante o ato médico-pericial, exceto quando autorizado por ato discricionário do Perito Médico Federal.

A norma integra o arcabouço legislativo de estruturação da Carreira de Perito Médico Federal, no âmbito do quadro de pessoal do Poder Executivo federal, e foi introduzida no ordenamento jurídico durante o processo de conversão da MP n. 871/2019 em lei, por meio de emendas parlamentares aprovadas em observância integral ao devido processo legislativo constitucional.

A justificação legislativa que acompanhou as emendas modificativas (Emendas n. 221 e n. 525 à MP n. 871/2019 — doc. 06) registrou, como razão determinante para a inovação normativa, **a necessidade de proteger a isenção e a autonomia técnica do Perito Médico Federal diante de situações recorrentes de coação, intimidação e interferência externa durante o ato médico-pericial** — contexto agravado pela realização de milhões de perícias médicas presenciais por ano, com registro, à época, de dois servidores assassinados nos dez anos anteriores e centenas de agressões anuais.

Mencionou-se, ainda, o alinhamento da previsão legal com o entendimento do Conselho Federal de Medicina (CFM), consubstanciado no Parecer CFM n. 50/2017 (doc. 07), segundo o qual configura infração ética a realização de perícia médica em presença de assistente técnico não médico, **e com a vasta jurisprudência dos**

tribunais superiores no sentido de que a ausência de advogado no exame clínico-pericial não configura cerceamento de defesa.

O Relator, Ministro CRISTIANO ZANIN, adotou o rito abreviado previsto no art. 12 da Lei n. 9.868/1999, com a dispensa da apreciação monocrática da cautelar e a submissão do feito diretamente ao Plenário, após a coleta de informações do Congresso Nacional e da Presidência da República, com subsequente abertura de prazo para manifestação do Advogado-Geral da União (AGU) e do Procurador-Geral da República (PGR).

Na exordial, o CFOAB sustenta, em síntese, que o dispositivo impugnado padece de inconstitucionalidade material, por alegada violação:

- (i) ao devido processo legal, ao contraditório e à ampla defesa (art. 5º, LIV e LV, da CR), na medida em que impediria o acompanhamento do examinando por seu advogado durante ato instrutório que considera determinante para a decisão administrativa ou judicial;
- (ii) ao princípio da indispensabilidade do advogado e às prerrogativas da advocacia (art. 133 da CR c/c art. 7º, VI, “c”, da Lei n. 8.906/1994), ao condicionar a presença do causídico a ato discricionário do Perito Médico Federal;
- (iii) ao direito à intimidade e ao sigilo médico do periciando (art. 5º, X, da CR), ao atribuir ao Perito Médico Federal — e não ao examinando — a titularidade da decisão sobre a presença de terceiros; e
- (iv) à natureza processual da perícia médica, que, segundo o CFOAB, atrairia a incidência dos arts. 464 e seguintes do CPC, em especial o art. 466, § 2º, que assegura aos assistentes das partes o acesso e o acompanhamento das diligências e dos exames realizados pelo perito.

Com base nesses fundamentos, o CFOAB requereu:

- (i) a concessão de medida cautelar, *ad referendum* do Plenário, para suspender imediatamente a eficácia do dispositivo;
- (ii) no mérito, a declaração de inconstitucionalidade do § 11 do art. 30 da Lei n. 11.907/2009, com a retirada definitiva da norma do ordenamento; e
- (iii) *subsidiariamente*, a declaração de interpretação conforme à Constituição, para que se reconheça a legitimidade da presença de advogado regularmente constituído no ato médico-pericial, sempre que houver consentimento expresso do periciando, sem possibilidade de veto discricionário pelo Perito Médico Federal.

Intimada, a Câmara dos Deputados prestou informações **demonstrando a regularidade formal do processo legislativo** que resultou na Lei n. 13.846/2019, desde a publicação da MP n. 871/2019, em 18.01.2019. No mérito, defendeu o espaço de conformação do legislador (discricionariedade legislativa) na disciplina da matéria, invocando a doutrina de Hans Kelsen sobre a moldura normativa constitucional e o princípio da separação de poderes, concluindo que a norma impugnada se insere nos limites da moldura constitucional.

O Senado Federal prestou informações pela **total improcedência dos pedidos exordiais**. Em resumo, sustentou seis eixos fundamentais:

- (i) a legitimidade da opção legislativa, **motivada em contexto fático concreto e recorrente de coação, intimidação e interferência indevida contra Peritos Médicos Federais**, em consonância com os princípios da impessoalidade e da eficiência administrativa (art. 37, da CR);
- (ii) a distinção entre o ato material técnico-científico de colheita de elementos informativos e a prova processual em sentido estrito, com a admissibilidade constitucional do contraditório diferido — exercido por meio de quesitos, impugnação do laudo, pareceres de assistentes técnicos e controle jurisdicional —, **sem afronta ao devido processo legal**;
- (iii) que a indispensabilidade do advogado (art. 133, da CR) não se traduz em direito irrestrito de presença física em todos os atos

materiais do procedimento, notadamente em atos técnicos cuja isenção e autonomia demandam ambiente controlado;

(iv) a compatibilidade da norma com a regulamentação ético-profissional do Conselho Federal de Medicina e com precedentes judiciais que reconhecem a legitimidade da restrição;

(v) **a impossibilidade de se utilizar a técnica da interpretação conforme à Constituição como instrumento para reescrever o texto legal** ou criar disciplina normativa diversa da legitimamente escolhida pelo legislador, quando a norma não padece de polissemia ou plurissignificatividades, invocando precedentes expressos do STF (ADI n. 3.510, ADI n. 1.344 MC, ADI n. 3.046 e Rp n. 1.417); e

(vi) a ausência de inconstitucionalidade material ou formal, com requerimento de improcedência total da ação.

A Presidência da República manifestou-se pela **rejeição dos pedidos autorais**, sustentando que:

(i) a norma não impõe vedação geral e irrestrita à participação de terceiros, pois admite a presença de médicos livremente e de não médicos por autorização do perito;

(ii) constitui legítima opção legislativa com dupla finalidade — resguardar a privacidade e a intimidade do periciando (art. 5º, X, CR) e promover a autonomia e a independência do Perito Médico Federal;

(iii) o ato médico-pericial pressupõe interação pessoal com exposição da intimidade do examinando, o que justifica restrições legais à presença indiscriminada de terceiros;

(iv) a autonomia médica na condução da perícia é assegurada por normativas éticas do Conselho Federal de Medicina, destacando-se os Pareceres CFM n. 9/2006, n. 31/2013 e n. 50/2017, a Nota Técnica n. 044/2012 do SEJUR/CFM e pareceres de Conselhos Regionais (CRM-PE n. 02/2012, CRM-PR n. 2480/2014, CRM-PE n. 0022/2024), conforme esclarecimentos prestados pelo

Ministério da Previdência Social no Despacho n. 565/2025/CGDJE/DPMF/SRGPS-MPS; e

(v) a garantia do contraditório e da ampla defesa é plenamente exercida por meios próprios, anteriores e posteriores ao exame clínico — formulação de quesitos, indicação de assistente técnico médico, impugnação do laudo, apresentação de pareceres, requerimento de nova perícia, participação no processo decisório administrativo e acesso irrestrito ao controle judicial.

A Advocacia-Geral da União (AGU) apresentou manifestação autônoma pela improcedência do pedido. A AGU desenvolveu e aprofundou os fundamentos já apresentados nas informações da Presidência da República e do Senado Federal, acrescentando os seguintes elementos:

- (i) o enquadramento do ato médico-pericial como atividade privativa do médico, nos termos da Lei n. 12.842/2013 (Lei do Ato Médico), cujos arts. 4º, XII, e 5º, II, consagram a perícia médica como atribuição exclusiva do profissional de Medicina;
- (ii) a configuração da norma como medida protetiva essencial à garantia da intimidade e da vida privada do periciando (art. 5º, X, CR), alinhada aos princípios da impessoalidade e da eficiência (art. 37, CR), que demanda preservação da autonomia técnico-científica do perito e integridade do ato pericial;
- (iii) a discricionariedade conferida ao perito como mecanismo de garantia do interesse público na obtenção de provas técnicas sólidas e imparciais;
- (iv) a plena preservação do contraditório e da ampla defesa pelo mecanismo do contraditório diferido, transcrevendo e endossando trecho das informações do Senado Federal sobre a distinção entre atos materiais de colheita de elementos informativos e atos processuais de formação da prova;
- (v) o respaldo na regulamentação do CFM, com destaque para a Resolução CFM n. 2.430/2025 (art. 15), que condiciona a presença de profissionais não médicos e de acompanhantes em

exames periciais à autorização prévia e expressa, formalizada por escrito, do médico perito responsável; e

(vi) a clareza e univocidade do dispositivo impugnado, que afastam a necessidade de interpretação conforme à Constituição, reforçando a presunção de constitucionalidade inerente ao ato normativo.

A Procuradoria-Geral da República (PGR) foi instada a se manifestar nos termos do art. 103, § 1º, da Constituição e do art. 8º da Lei n. 9.868/1999, mas, até a data da presente petição, ainda não juntou seu parecer.

Registre-se, portanto, que **todas as manifestações até aqui apresentadas nos autos convergiram para a constitucionalidade da norma impugnada** e para a improcedência total dos pedidos exordiais, circunstância que reforça a presunção de compatibilidade da lei em relação à Constituição e a correção da opção legislativa adotada pelo Congresso Nacional.

Desse modo, a controvérsia constitucional delimitada nestes autos se resume à seguinte questão nuclear: se a Constituição da República exige — como direito fundamental do examinando ou como prerrogativa profissional do advogado — a presença obrigatória de não médicos, em especial de advogados, durante o exame clínico que compõe o ato médico-pericial realizado pelo Perito Médico Federal; e, reflexamente, se o legislador ordinário, ao disciplinar a Carreira de Perito Médico Federal, excedeu os limites de conformação que lhe são deferidos pela Constituição ao estabelecer, como regra, a vedação da presença de não médicos durante o ato pericial, com ressalva de autorização discricionária do perito.

É nesse contexto processual e constitucional que a ANMP postula seu ingresso como *amicus curiae*, para oferecer ao Supremo Tribunal Federal (STF) a perspectiva técnico-institucional e operacional da categoria diretamente afetada pela norma impugnada, contribuindo de forma qualificada e diferenciada para o julgamento da causa.

II. DO CABIMENTO DO PEDIDO DE INGRESSO COMO *AMICUS CURIAE*. INTERESSE NA CAUSA E ADEQUADA REPRESENTATIVIDADE DA ANMP

O ingresso de *amicus curiae* em ação direta de inconstitucionalidade tem sede normativa no art. 7º, § 2º, da Lei n. 9.868/1999, segundo o qual o Relator, “considerando a relevância da matéria e a representatividade dos postulantes”, pode admitir a manifestação de outros órgãos ou entidades. A norma é complementada pelo art. 138 do CPC, aplicável subsidiariamente ao controle concentrado, e pelas disposições pertinentes do Regimento Interno do STF (arts. 21, XVIII, e 131, § 3º).

É pacífico nesta Suprema Corte que a admissão do *amicus curiae* visa a pluralizar o debate constitucional, permitindo que o Tribunal disponha de todos os elementos informativos necessários ao julgamento da controvérsia, em reforço à legitimidade democrática das decisões proferidas em sede de controle concentrado¹. A intervenção pressupõe o preenchimento cumulativo de quatro requisitos — representatividade adequada, pertinência temática, relevância da matéria e capacidade de oferecer contribuição qualificada —, todos inequivocamente atendidos pela ANMP, conforme se demonstra a seguir.

A ANMP, ora Postulante, é entidade de classe de âmbito nacional, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, **representativa da Carreira de Perito Médico Federal**, constituída por prazo indeterminado e sem restrição quanto ao número de filiados, regida por seu Estatuto Social (doc. 03).

A Associação congrega, **em âmbito nacional**, os servidores ativos, aposentados e pensionistas dessa Carreira, pertencentes aos quadros permanentes da União, vinculados ao Ministério da Previdência Social ou a órgãos que porventura vierem a sucedê-lo (Estatuto, art. 1º, I). Sua atuação é genuinamente nacional, **abrangendo a quase totalidade dos integrantes da Carreira distribuídos por todas as unidades da federação**, o que lhe confere capilaridade territorial plena para representar os interesses da categoria perante quaisquer instâncias, inclusive o STF.

A entidade detém, ademais, legitimidade estatutária expressa para atuar judicial e extrajudicialmente em defesa dos interesses coletivos e individuais homogêneos de seus filiados (Estatuto, art. 1º, II). Trata-se, portanto, de entidade dotada

¹ ADI n. 2.130/SC, Relator Ministro CELSO DE MELLO; e ADPF n. 54/DF, Relator Ministro MARCO AURÉLIO.

de legitimidade orgânica e processual para o exercício da representação pretendida nestes autos.

A representatividade da ANMP é, de resto, qualitativamente diferenciada em relação à de entidades associativas e sindicais de âmbito estadual, uma vez que a Associação é a **única entidade de alcance nacional** que congrega a totalidade da Carreira de Perito Médico Federal, conferindo-lhe voz institucional unitária perante esta Suprema Corte.

A pertinência temática entre os objetivos institucionais da ANMP e o objeto da presente ADI é imediata e incontornável. O dispositivo impugnado — § 11 do art. 30 da Lei n. 11.907/2009 — integra a própria lei de estruturação da Carreira de Perito Médico Federal, isto é, a categoria cujos integrantes a Associação foi constituída para representar. O seu Estatuto Social menciona, expressamente, tanto a Lei n. 11.907/2009 quanto a Lei n. 13.846/2019 como marcos normativos regentes da Carreira (Estatuto, art. 1º, I). Não se trata, portanto, de relação tangencial ou reflexa entre os fins associativos e a matéria constitucional em debate.

A norma atacada disciplina diretamente as condições de exercício do cargo e da função pericial dos representados da ANMP, estabelecendo a isenção, a independência e a vedação de interferências externas como atributos essenciais da atuação do Perito Médico Federal. A eventual procedência dos pedidos aduzidos na ADI atingiria, de modo direto e imediato, a integridade do regime funcional e as condições de trabalho de todos os integrantes da Carreira, eliminando a proteção legal contra interferências durante o ato médico-pericial e repercutindo sobre a segurança, a autonomia e a isenção de cada servidor na realização das milhões de perícias médicas anuais.

A relevância da matéria e a repercussão social da controvérsia são igualmente evidentes. A questão constitucional debatida nestes autos transcende o interesse corporativo da categoria e projeta-se sobre o desenho institucional da Perícia Médica Federal, que constitui o principal instrumento de avaliação técnica para fins de concessão, manutenção e revisão de benefícios assistenciais e previdenciários no âmbito do Regime Geral de Previdência Social (RGPS), atingindo milhões de beneficiários.

A decisão a ser proferida repercutirá, ainda, sobre a qualidade e a confiabilidade da prova técnica produzida no âmbito administrativo e judicial, **uma vez que a isenção do ato médico-pericial é pressuposto de sua validade como elemento probatório.**

Somam-se a isso as implicações para a segurança dos servidores públicos federais no exercício de suas atribuições, considerando o contexto de violência documentado na justificativa legislativa e reiterado nas informações do Senado Federal, da Presidência da República e na manifestação da AGU, bem como os efeitos sobre a tutela dos direitos fundamentais dos próprios examinandos — intimidade, privacidade e dignidade —, cuja proteção durante o ato pericial constitui uma das finalidades centrais da norma impugnada.

Não se pode ignorar, ainda, as consequências para o equilíbrio entre poderes, na medida em que a procedência da ADI implicaria a invalidação de opção legislativa deliberada pelo Congresso Nacional, respaldada por normativa ético-profissional do CFM e endossada por todas as manifestações processuais até aqui produzidas nos autos.

Quanto à contribuição qualificada, a ANMP está em condições de oferecer ao STF uma perspectiva que nenhum outro ator processual está apto a fornecer. Nenhuma das manifestações até aqui apresentadas nos autos contempla, na extensão e profundidade necessárias, **a perspectiva técnico-institucional e operacional da categoria profissional que vivencia, cotidianamente, as condições de realização do ato médico-pericial em todo o território nacional.**

A ANMP pode trazer ao julgamento a experiência institucional acumulada da entidade na defesa das condições de trabalho dos Peritos Médicos Federais ao longo de 23 (vinte e três) anos de história, incluindo a provocação que originou o Parecer CFM n. 9/2006 (doc. 08) — circunstância que evidencia o protagonismo da ANMP na construção do entendimento ético-profissional que subsidiou a própria opção legislativa ora questionada. Pode, igualmente, fornecer dados empíricos e relatos institucionais sobre as condições reais de realização do ato pericial, os riscos de contaminação probatória, os registros de coação e intimidação, e as consequências práticas que a eliminação da norma impugnada acarretaria para a prestação do serviço público pericial.

A ANMP agrega, ademais, **a perspectiva técnica sobre a natureza do exame pericial** — incluindo seus componentes semiológicos, de anamnese e de observação comportamental —, que esclarece por que a presença de terceiros não médicos interfere na fidedignidade do ato.

Some-se a isso a análise comparada do tratamento normativo e deontológico conferido à matéria pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) e pelos Conselhos Regionais (CRMs), demonstrando que a norma impugnada espelha consenso ético-profissional consolidado, e a indicação das consequências sistêmicas que a procedência da ADI desencadearia sobre o funcionamento da Perícia Médica Federal, com risco de comprometimento da isenção, aumento da litigiosidade, precarização da prova técnica e desestabilização institucional da Carreira.

A admissão da ANMP como *amicus curiae* atende, assim, não apenas ao interesse da entidade, mas ao interesse público no enriquecimento qualitativo do debate constitucional, assegurando que a decisão do Plenário sobre a constitucionalidade do § 11 do art. 30 da Lei n. 11.907/2009 seja proferida com a mais ampla e fidedigna base informativa disponível, em conformidade com o princípio da abertura procedimental do controle concentrado de constitucionalidade, consagrado pela jurisprudência desta Suprema Corte².

Registre-se, por fim, que o próprio Plenário desta Suprema Corte já reconheceu, na ADI n. 6.928/DF³, a legitimidade ativa *ad causam* da ANMP para a propositura de ADI e assentou expressamente estarem "*presentes a pertinência temática e os requisitos legais e jurisprudenciais*" para o ajuizamento da ação.

O reconhecimento da legitimidade ativa para o controle concentrado — que exige demonstração qualificada de representatividade nacional e de pertinência temática direta, nos termos do art. 103 da CR e da jurisprudência restritiva desta Corte — opera, por argumento *a fortiori*, em favor da admissão da entidade como *amicus curiae*, cujos requisitos de acesso são reconhecidamente mais brandos e flexíveis.

Se a ANMP preenche os pressupostos para figurar como autora de ADI perante este Tribunal, com maior razão satisfaz os requisitos para intervir como

² ADI n. 2.130/SC, Relator Ministro CELSO DE MELLO; ADI n. 2.321/DF-MC, Relator Ministro CELSO DE MELLO; e ADPF 54/DF, Relator Ministro MARCO AURÉLIO.

³ Relatora Ministra CARMÉN LÚCIA, julgado em 23.11.2021, Dje de 01.12.2021.

colaboradora qualificada do debate constitucional, na condição de *amicus curiae*, em ação que versa sobre norma integrante da própria lei de estruturação da Carreira cujos membros representa.

A circunstância de o precedente referido ter versado sobre matéria previdenciária diretamente ligada à atuação dos Peritos Médicos Federais reforça a conclusão, pois evidencia que esta Corte já aferiu e chancelou, em cognição plena e com trânsito em julgado, precisamente os atributos de representatividade e pertinência temática que ora se invocam para fins de admissão como *amicus curiae*.

III. DOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS

O § 11 do art. 30 da Lei n. 11.907/2009, incluído pela Lei n. 13.846/2019, **é constitucional**. A norma protege a isenção, a independência técnica e a integridade do ato médico-pericial, bens jurídicos de estatura constitucional, sem suprimir o contraditório, a ampla defesa ou qualquer prerrogativa profissional da advocacia.

O contraditório se exerce, em sua plenitude, nos momentos processuais próprios — pela indicação de assistente técnico médico, pela impugnação do laudo, pela apresentação de pareceres, pelo requerimento de nova perícia, pela participação em todo o processo decisório administrativo e pelo acesso irrestrito ao controle judicial —, configurando o que a doutrina e a jurisprudência denominam *contraditório diferido*.

A vedação da presença de não médicos durante o exame clínico, ressalvada a discricionariedade do Perito Médico Federal para autorizá-la, harmoniza direitos fundamentais do examinando — intimidade, privacidade e dignidade — com as garantias do devido processo legal, sem criar *zona de não direito* ou *espaço de arbítrio insuscetível de controle*.

No ponto, indaga-se: se o advogado não intervém no conteúdo técnico do exame, não realiza avaliação clínica, não formula diagnóstico, não emite parecer e não exerce qualquer atividade jurídica ou postulatória no interior do consultório, qual é, afinal, a função jurídica ou processual de sua presença física durante o ato médico-pericial? A única “utilidade” seria a observação direta da atuação do perito, com finalidade de controle imediato de sua conduta — pretensão que, **além de não se**

vincular ao exercício de atividade técnica da própria da advocacia, revela-se incompatível com a independência médica e a condução regular do ato pericial.

Essa é, em síntese, a tese central que se passa a desenvolver. A demonstração será articulada em torno de seis linhas argumentativas complementares, todas convergentes para a improcedência total dos pedidos exordiais e para o indeferimento da medida cautelar.

III.a. Da natureza jurídica do ato médico-pericial e das distinções necessárias

A petição inicial do CFOAB assenta-se em uma premissa que, uma vez examinada com rigor, revela-se **insustentável**. Ao afirmar que a perícia médica possui “*natureza jurídica de ato processual (meio de prova) ou procedimental*” e que “*negar a natureza processual da perícia médica para excluí-la das garantias processuais seria não apenas um mero formalismo excessivo e inaceitável, mas também uma violação de garantias individuais*”, **o Autor incorre em erro de classificação (ou de categorização) que contamina toda a sua construção argumentativa.**

O equívoco consiste em tratar como uma unidade indivisível duas **realidades ontologicamente distintas**, a saber, o ato material de colheita de elementos informativos (o exame clínico-pericial propriamente dito) e a prova processual em sentido estrito (o laudo pericial juntado aos autos, motivado tecnicamente e submetido ao contraditório das partes).

Essa distinção não é mero preciosismo. Ela constitui a chave hermenêutica sem a qual não se compreende adequadamente nem a norma impugnada, nem o sistema constitucional de garantias processuais.

O exame clínico-pericial é, em sua essência, ato médico. Consiste na interação pessoal entre o Perito Médico Federal e o periciando, envolvendo anamnese dirigida, observação comportamental, exame físico — frequentemente com exposição do corpo do periciando — e avaliação semiológica dos elementos clínicos e funcionais relevantes. Trata-se de atividade privativa do médico, nos termos dos arts. 4º, XII, e 5º, II, da Lei n. 12.842/2013 (Lei do Ato Médico), que estabelecem a realização de perícia médica como atribuição exclusiva do profissional de Medicina.

O exame pressupõe ambiente de conforto e espontaneidade para o periciando, condição indispensável para que o Perito Médico Federal observe, registre e avalie os elementos de saúde necessários sem interferências capazes de afetar sua apreciação, conforme reconhecido tanto nas informações da Presidência da República quanto na manifestação da AGU nestes autos. É neste momento que a norma impugnada incide, vedando a presença de não médicos como regra e facultando ao Perito Médico Federal autorizá-la discricionariamente.

A prova pericial, em sentido processual, é atividade diversa. Ela se consolida com a elaboração do laudo, sua juntada aos autos, sua fundamentação técnica e sua submissão ao escrutínio das partes. **É neste plano (processual) que o contraditório e a ampla defesa se exercem com toda a extensão que a Constituição lhes confere.**

E é precisamente o que ocorre no sistema vigente, no qual o advogado pode indicar **assistente técnico médico** para acompanhar a perícia, impugnar o laudo, requerer esclarecimentos complementares, apresentar parecer técnico divergente, pleitear a realização de nova perícia, participar com argumentos técnicos e jurídicos de todo o processo decisório administrativo e, por força do princípio da inafastabilidade de jurisdição (art. 5º, XXXV, CR), contestar judicialmente tanto o ato médico-pericial quanto a própria decisão administrativa.

O ordenamento jurídico brasileiro conhece e aplica, em diversos contextos, a sistemática do contraditório diferido, pela qual determinados elementos probatórios são legitimamente colhidos sem contraditório simultâneo e submetidos, *a posteriori*, ao contraditório das partes.

São exemplos paradigmáticos as interceptações telefônicas autorizadas judicialmente (Lei n. 9.296/1996), os exames laboratoriais e laudos técnicos realizados unilateralmente por peritos, as provas cautelares, antecipadas e irrepetíveis (art. 155, CPP), as provas pré-constituídas em inquérito civil público e as inspeções e vistorias realizadas por agentes administrativos. Em nenhum desses casos a ausência de contraditório imediato equivale a supressão do contraditório — **ela significa, tão somente, que o exercício da garantia se desloca para o momento processualmente adequado, sem prejuízo algum para a defesa.**

O STF, ao julgar o RHC n. 54.614/SE⁴, assentou, em votação unânime, que “no tocante à prova pericial, **o princípio da contrariedade não confere à parte o direito de intervir no exame técnico**”, pois o sistema processual adota o regime de quesitos formulados pelo juiz e pelas partes, e que “se estas não podem intervir na nomeação dos peritos, **com razão maior não podem intervir na perícia**, pois este absurdo é justamente repellido pelo senso comum e pela natureza do exame pericial”.

Mais recentemente, a Primeira Turma do STF, no ARE n. 778.229-AgR/ES⁵, negou provimento a agravo regimental no qual se alegava nulidade processual decorrente da realização de perícia médica sem a presença do advogado da parte, confirmando a orientação consolidada. Esses precedentes, embora proferidos em controle difuso, enunciam a *ratio decidendi* que esta Corte tem reiteradamente aplicado à matéria, qual seja, **a de que o contraditório em matéria pericial se exerce pela via dos quesitos, da impugnação e dos esclarecimentos, e não pela copresença física durante o exame.**

A jurisprudência dos tribunais superiores é igualmente firme nesse sentido. No Ag-AIRR n. 1423-51.2010.5.09.0007, a Segunda Turma do TST, por unanimidade e com voto-condutor do Ministro JOSÉ ROBERTO FREIRE PIMENTA⁶, **consignou que a restrição da presença do advogado na perícia médica se fundamenta no sigilo médico profissional — proteção tanto do médico quanto do paciente —** e que “a autorização para a participação e a interferência dos advogados das partes na realização da perícia médica põe em risco o próprio trabalho técnico pericial, pois o perito não tem como arbitrar eventual conflito entre os advogados das partes litigantes”, concluindo pela inexistência de ofensa aos arts. 5º, LV, e 133 da CR.

No AIRR n. 822-27.2010.5.15.0056, o mesmo Tribunal decidiu que a pretensão de exigir o acompanhamento de advogado na perícia médica “vai de encontro com a autonomia conferida aos profissionais da área de saúde e a necessidade de tutelar a intimidade do paciente, à luz do princípio da dignidade da pessoa humana”, e que o art. 431-A do CPC/1973 exigia apenas ciência às partes da data e local da perícia, sem condicionar a validade do laudo ao acompanhamento pelo patrono.

⁴ Relator Ministro ANTONIO NEDER, DJ de 18.02.1977.

⁵ Relator Ministro LUÍS ROBERTO BARROSO, Dje de 19.05.2015.

⁶ Julgado em 13.02.2019.

O Enunciado n. 126 do IX Fórum Nacional dos Juizados Especiais Federais (FONAJEF) sintetiza esse entendimento ao consignar que **“não cabe a presença de advogado em perícia médica, por ser um ato médico, no qual só podem estar presentes o próprio perito e eventuais assistentes técnicos”**.

A OAB invoca o art. 466, § 2º, do CPC/2015, segundo o qual “o perito deve assegurar aos assistentes das partes o acesso e o acompanhamento das diligências e dos exames que realizar”, para fundamentar a tese de que haveria direito legal à presença do advogado no exame clínico. **O argumento, contudo, padece de dupla impropriedade.**

Em primeiro lugar, o dispositivo refere-se a assistentes técnicos — profissionais com **formação técnica na área do objeto da perícia**, que no caso da perícia médica devem ser necessariamente médicos —, e não a advogados, que não detêm habilitação técnica para o acompanhamento de exame médico e cuja presença não se confunde com a do assistente previsto no CPC.

Em segundo lugar, o art. 466, § 2º, regula a prova pericial judicial em regime de processo civil, ao passo que a norma impugnada disciplina a **perícia médica administrativa previdenciária**, ato técnico vinculado à carreira de Perito Médico Federal no âmbito do Poder Executivo, regido por legislação própria (Lei n. 11.907/2009, alterada pela Lei n. 13.846/2019, específica e posterior à promulgação do diploma processual civil) e sujeito a regime jurídico-funcional específico.

A transposição acrítica de norma processual civil para o procedimento administrativo previdenciário ignora as diferenças estruturais entre os dois ambientes e, mais importante, ignora que mesmo no âmbito judicial os tribunais têm reiteradamente decidido que a ausência do advogado no exame pericial não constitui cerceamento de defesa, conforme a vasta jurisprudência já referida.

O que o CFOAB denomina de supressão do contraditório é, em verdade, o reconhecimento de que **o momento do exame clínico não é o momento processualmente adequado para o exercício do contraditório**, da mesma forma como o momento da colheita de material biológico para exame de DNA não é o momento adequado para o contraditório sobre o resultado do exame, ou como o momento da interceptação telefônica não é o momento adequado para o contraditório sobre o conteúdo das gravações.

O contraditório existe, é pleno e se exerce em todas as fases em que o ordenamento o prevê. O que não existe — e nunca existiu no direito brasileiro — é um suposto direito de intervir fisicamente na realização do ato técnico-pericial em si mesmo considerado.

No caso do ato pericial de que trata a Lei n. 11.907/2009, o exercício de eventual contraditório ocorre após o registro do resultado da perícia (laudo) no sistema da Autarquia Previdenciária e, em caso de irresignação com o seu resultado, o segurado pode interpor o recurso administrativo necessário ou ajuizar posterior ação judicial.

O quadro comparativo evidencia, de forma sintética e elucidativa, que os dispositivos em análise atuam em planos normativos distintos e disciplinam realidades jurídicas diversas, inexistindo incompatibilidade entre o art. 466, § 2º, do CPC e o art. 30, § 11, da Lei n. 11.907/2009:

	Art. 466 do CPC/2015	Art. 30, §11º, da Lei n. 11.907/2009
Natureza do ato regulado	Prova pericial <u>judicial</u> (ato processual, <u>meio de prova no processo civil</u>)	Ato médico-pericial administrativo (ato técnico privativo de médico no âmbito da Previdência Social)
Finalidade da norma	Garantir transparência e controle técnico da produção da prova judicial pelas partes	Assegurar isenção técnica , sigilo médico, privacidade do periciando e ausência de interferências externas
Acompanhantes	Assistentes técnicos das partes (profissionais com qualificação técnica na área da perícia)	Apenas médicos ou terceiros autorizados discricionariamente pelo perito
Situação do advogado	Não é mencionado; o dispositivo não confere direito de presença ao advogado, pois se trata do assistente técnico, o qual possui expertise na área relacionada (se a perícia for médica, o técnico será médico da área)	Considerado não médico , sua presença é vedada como regra
Momento do contraditório	Exercido por quesitos, pareceres, impugnações e esclarecimentos	Exercido por recurso administrativo e/ou controle judicial (contraditório diferido)
Relação entre as normas	Regula a fase processual judicial da prova	Regula o ato material médico, anterior ou independente da fase processual

Fixada essa distinção, compreende-se por que a norma impugnada incide exclusivamente sobre o momento do exame clínico — o ato médico em sentido estrito —, sem atingir nenhum dos mecanismos de contraditório e ampla defesa assegurados pelo ordenamento. A vedação não suprime direitos, mas apenas os situa no plano processualmente correto, protegendo, a um só tempo, a integridade técnico-científica do ato pericial e a intimidade do examinando.

III.b. Da independência funcional do Perito Médico Federal e da vedação de interferências externas como garantia institucional

A norma impugnada não se limita a disciplinar um aspecto procedimental da perícia médica. Lida em seu inteiro teor, **ela enuncia um princípio organizativo da Carreira de Perito Médico Federal ao estabelecer que o profissional “deve trabalhar com isenção e sem interferências externas”**. **A vedação da presença de não médicos durante o ato pericial é a consequência normativa desse princípio, e não um fim em si mesma.** Compreender a norma fora dessa moldura — como pretende o CFOAB, ao reduzi-la a uma “*proibição genérica e apriorística*” — é amputar-lhe o sentido e desconsiderar a racionalidade que lhe dá sustentação constitucional.

O legislador, ao criar blindagens normativas para proteger determinadas funções estatais de caráter técnico contra interferências externas, exerce competência que lhe é inerente e que encontra respaldo direto no art. 37, *caput*, da CR. **Os princípios da impessoalidade e da eficiência impõem à Administração Pública a adoção de medidas que assegurem a objetividade e a correção técnica de seus atos, especialmente daqueles que envolvem a avaliação de direitos subjetivos dos cidadãos.**

A perícia médica previdenciária não é ato de mera burocracia administrativa, porquanto constitui a principal porta de acesso ao reconhecimento de benefícios por incapacidade no âmbito do RGPS, **com impacto direto sobre direitos fundamentais de milhões de pessoas.** A confiabilidade desse ato — e, conseqüentemente, a legitimidade do sistema previdenciário como um todo — depende de que ele seja realizado em condições de isenção e independência técnica.

A Constituição de 1988 conhece e consagra, em múltiplos dispositivos, o modelo de proteção institucional de funções técnicas essenciais ao funcionamento do Estado. A independência funcional do Ministério Público (art. 127, § 1º), a autonomia técnica dos Tribunais de Contas (art. 71), as garantias de independência da Magistratura (art. 95) e a autonomia funcional da Advocacia Pública e da Defensoria Pública (arts. 131 e 134) constituem manifestações de um mesmo princípio estruturante, segundo o qual o exercício de funções estatais que envolvem juízo técnico ou jurídico sobre direitos e situações dos cidadãos deve estar resguardado de pressões externas que possam comprometer sua imparcialidade.

O Perito Médico Federal, embora (ainda) não disponha de idêntico *status* constitucional, **exerce função análoga em sua essência**, na medida em que produz o substrato técnico sobre o qual se assentam decisões administrativas de grande repercussão individual e coletiva. É constitucionalmente legítimo — e, mais do que isso, constitucionalmente desejável — que o legislador ordinário estabeleça mecanismos normativos de proteção da isenção dessa função.

O STF tem reiteradamente reconhecido a legitimidade constitucional de normas que criam mecanismos de proteção da independência de funções públicas técnicas. Ao julgar a ADI n. 4.874/DF⁷, o Plenário assentou que a Constituição confere ao legislador ampla margem de conformação na disciplina do exercício de atividades estatais de cunho técnico-regulatório, reconhecendo que a proteção da autonomia funcional dos agentes é condição indispensável para a eficiência e a credibilidade da atuação estatal. Na ADI n. 6.421/DF⁸, ao tratar da responsabilização de agentes públicos em contexto de pandemia, a Corte reafirmou que a proteção do espaço de atuação técnica dos agentes estatais contra interferências indevidas atende ao interesse público e é corolário do princípio da eficiência administrativa.

A **justificação legislativa das Emendas n. 221 e n. 525 à MP n. 871/2019 (doc. 06) torna explícita a razão de ser da blindagem normativa**. O parlamentar autor da emenda, Deputado Federal Hiran Gonçalves — atual Senador da República pelo Estado de Roraima —, médico com experiência direta na atividade pericial, registrou o contexto fático que motivou a inovação legal, a saber, **a ocorrência pública**

⁷ Relatora Ministra ROSA WEBER, DJe de 01.02.2019.

⁸ Relator Ministro ROBERTO BARROSO, DJe de 12.11.2020.

e notória de coação, intimidação e interferência indevida contra Peritos Médicos Federais, categoria que realiza milhões de perícias médicas presenciais por ano e que, à época, contabilizava dois servidores assassinados nos dez anos anteriores e centenas de agressões anuais a seus membros.

A justificação menciona, expressamente, que um dos momentos de maior exposição e risco é aquele em que acompanhantes de segurados ficam dentro da sala de perícia médica, *“sendo difícil ele manter uma postura neutra, atrapalhando a perícia e intervindo nas respostas do examinado”*, e que o mesmo ocorre com defensores — advogados ou *“procuradores”* — que *“comumente se valiam de sua presença para ‘intervir’ em defesa de seu representado”*.

Não se trata, portanto, de restrição concebida em abstrato ou motivada por capricho legislativo. **A norma responde a um diagnóstico empírico concreto**, documentado e reconhecido pelo Congresso Nacional, pelo CFM e pelo Ministério da Previdência Social.

O legislador identificou um risco sistêmico para a integridade da função pericial — a interferência presencial de terceiros não médicos durante o exame clínico — e adotou uma medida proporcional para neutralizá-lo, preservando ao perito a faculdade discricionária de autorizar a presença quando a julgar compatível com as condições do caso concreto. A norma não elimina a possibilidade de presença, mas a submete ao juízo técnico de quem conduz o ato médico, invertendo a regra que, de outro modo, exporia o perito — e o próprio periciando — a interferências potencialmente comprometedoras da isenção e da fidedignidade do exame.

A regulamentação ético-profissional do CFM confirma que a norma legal não constitui inovação isolada, mas sim a positivação em lei de entendimento consolidado no âmbito da deontologia médica.

O Parecer CFM n. 9/2006 (doc. 08) — produzido a partir de provocação formal da ANMP — já consignava que o exame médico-pericial é ato médico e que **o perito deve agir com plena autonomia na decisão sobre a presença de pessoas estranhas ao atendimento**, sendo obrigatórias a preservação da intimidade do paciente e a garantia do sigilo profissional.

O Parecer CFM n. 50/2017 (doc. 07) reforçou que configura infração ética a realização de perícia médica em presença de assistente técnico não médico e que **o perito não está impedido de vedar a participação de advogados quando se sentir constrangido em sua autonomia.**

A Resolução CFM n. 2.183/2018 (doc. 09), no parágrafo único do art. 14, converteu esse entendimento em norma regulamentar cogente, vedando expressamente ao perito permitir a presença de assistente técnico não médico durante o ato pericial.

E a Resolução CFM n. 2.430/2025 (doc. 10), em seu art. 15, reafirmou que a presença de profissionais não médicos, bem como de parentes, amigos ou acompanhantes do periciando em exames periciais médicos, somente será admitida mediante autorização prévia e expressa, formalizada por escrito, do médico perito responsável.

Há, assim, uma série constante e crescente de produção normativa — que vai do CFM ao CRM, do CRM ao legislador federal — convergindo para a conclusão de que **a autonomia do perito na condução do ato médico-pericial, incluída a decisão sobre a presença de terceiros, é condição sine qua non para a integridade da função.**

O argumento do CFOAB de que a presença do advogado “*não interfere na condução técnica do exame médico*” e que médico e advogado “*desempenham funções distintas e complementares, cuja interação não fragiliza, mas sim fortalece a legitimidade do ato pericial*” contradiz frontalmente o diagnóstico empírico que motivou a edição da norma e a experiência acumulada de milhares de Peritos Médicos Federais em todo o território nacional.

A afirmação de que a presença de terceiro não médico é inócua para a condução do exame revela desconhecimento sobre a dinâmica real do ato pericial, no qual **a mera presença de um observador estranho à relação médico-periciando é capaz de alterar o comportamento do examinando durante a anamnese**, inibir ou enviesar suas respostas a perguntas sobre sintomas e limitações funcionais, gerar pressão ambiental sobre o perito e criar constrangimento em situações que envolvem exposição corporal.

A semiologia médica — compreendida como a ciência dos sinais e sintomas — depende de um ambiente controlado no qual o profissional possa observar, sem interferências, as reações espontâneas do examinando. A presença de um terceiro com interesse no resultado da perícia compromete essa espontaneidade e, com ela, a fidedignidade técnica do exame.

O Parecer n. 2480/2014 do CRM-PR (doc. 11) expressa essa preocupação ao registrar que, nos termos do Código de Ética Médica, **o médico não pode, em nenhuma circunstância ou sob qualquer pretexto, renunciar à sua liberdade profissional nem permitir restrições ou imposições que possam prejudicar a eficiência e a correção de seu trabalho.**

A decisão do TST no Ag-AIRR-1423-51.2010.5.09.0007 acolheu precisamente esse raciocínio ao assentar que a autorização para a presença e a interferência de advogados das partes na perícia médica põe em risco o próprio trabalho técnico pericial, pois o perito não tem como arbitrar eventual conflito entre os advogados das partes litigantes, concluindo que a restrição do advogado se fundamenta tanto no sigilo médico profissional quanto na necessidade de preservação da integridade técnica do exame.

A proteção da independência funcional do perito, nesse sentido, não tutela interesse corporativo, e sim o interesse público na obtenção de uma prova técnica sólida, imparcial e confiável, que serve de fundamento para decisões administrativas e judiciais com repercussão direta sobre direitos fundamentais dos cidadãos. Eliminar essa proteção, como pretende o Autor, equivaleria a fragilizar o próprio instrumento probatório sobre o qual se assentam as decisões do sistema previdenciário brasileiro.

III.c. Da inexistência de direito fundamental à presença física do advogado durante o exame pericial

O segundo eixo da petição inicial do CFOAB sustenta que o § 11 do art. 30 da Lei n. 11.907/2009 viola o art. 133 da Constituição Federal e o art. 7º, VI, c, do Estatuto da Advocacia e da OAB (Lei n. 8.906/1994), ao condicionar a presença do advogado no ato médico-pericial a ato discricionário do Perito Médico Federal.

Segundo a OAB, a indispensabilidade do advogado à administração da justiça e o direito de ingressar livremente em repartições públicas onde deva “*praticar ato ou colher prova ou informação útil ao exercício da atividade profissional*” configurariam prerrogativas constitucionais e legais insuscetíveis de restrição pelo legislador ordinário, de modo que a vedação normativa esvaziaria o núcleo essencial dessas garantias instrumentais. O argumento é sofisticado e merece enfrentamento cuidadoso, pois parte de premissas constitucionais verdadeiras **para extrair delas conclusões que a própria jurisprudência desta Suprema Corte não autoriza.**

É certo que o art. 133 da Constituição consagra a indispensabilidade do advogado à administração da justiça. Mas é igualmente certo que o próprio dispositivo contém a ressalva expressa “*nos limites da lei*”, conferindo ao legislador ordinário a competência para conformar o exercício da advocacia em atenção a outros valores e interesses constitucionalmente protegidos.

A indispensabilidade, nesse contexto, é um princípio relacional que impõe a **participação do advogado nos processos e procedimentos em que a defesa técnica é necessária para a efetividade do contraditório, mas que não se traduz em um direito absoluto de copresença em todo e qualquer ato material praticado** no curso de um procedimento administrativo ou judicial.

Fosse assim, o advogado teria o direito de estar fisicamente presente durante a realização de exames laboratoriais determinados pelo juízo, durante a análise de vestígios em perícia criminal, durante a coleta de material biológico para exame de DNA ou durante a inspeção *in loco* realizada unilateralmente pelo perito de engenharia — **hipóteses em que ninguém cogita afirmar a exigência de presença do causídico como condição de validade do ato.**

O STF, ao aprovar a Súmula Vinculante n. 5, fixou que “*a falta de defesa técnica por advogado no processo administrativo disciplinar não ofende a Constituição*”. Embora o contexto normativo seja diverso — processo administrativo disciplinar, e não perícia médica —, a *ratio decidendi* do enunciado é reveladora do alcance que esta Corte atribui ao art. 133 da Constituição.

Ao assentar que a ausência de advogado em todo um processo administrativo disciplinar não viola a Constituição, o STF firmou que **a indispensabilidade do advogado não é um mandamento absoluto e irrestrito**, mas

uma garantia cuja incidência depende da natureza do ato e do grau de efetividade que outros mecanismos de defesa podem assegurar no caso concreto.

Se a ausência total do advogado em um procedimento sancionatório — no qual o administrado pode perder seu cargo público, por exemplo — não configura violação constitucional, **com maior razão a restrição de sua presença durante um ato médico** — no qual todos os demais mecanismos de defesa (quesitos, assistente técnico, impugnação do laudo, esclarecimentos, nova perícia, controle judicial) permanecem integralmente preservados — também não a configura.

Ao julgar a ADI n. 1.194/DF⁹, o Plenário desta Corte reconheceu que a indispensabilidade do advogado, prevista no art. 133 da Constituição, comporta exceções, sendo possível ao legislador ordinário dispensar ou limitar a atuação advocatícia em determinadas hipóteses, desde que a medida seja justificada pela proteção de outros bens constitucionais.

Na mesma linha, o julgamento da ADI n. 1.127/DF¹⁰, em que o STF apreciou a constitucionalidade de dispositivos do Estatuto da OAB, confirmou que as prerrogativas da advocacia não são imunes a conformação legislativa e que os direitos previstos no art. 7º da Lei n. 8.906/1994 devem ser interpretados em harmonia com outros valores constitucionais, não podendo prevalecer de forma absoluta quando em colisão com interesses públicos igualmente relevantes.

Convém, ademais, examinar com atenção o dispositivo infraconstitucional que o CFOAB invoca como fundamento específico. O art. 7º, VI, c, do Estatuto da Advocacia assegura ao advogado o direito de ingressar livremente “*em qualquer edifício ou recinto em que funcione repartição judicial ou outro serviço público onde o advogado deva praticar ato ou colher prova ou informação útil ao exercício da atividade profissional*”.

A norma garante o acesso do advogado ao espaço físico da repartição — o edifício ou recinto —, assegurando que ele não seja impedido de entrar no local onde funcionam os serviços públicos. **Não se extrai desse dispositivo, contudo, o direito de ingressar no consultório médico-pericial durante a realização do exame clínico,**

⁹ Relatora p/ acórdão Ministra CARMÉN LÚCIA, DJe de 10.09.2009.

¹⁰ Relator p/ acórdão Ministro RICARDO LEWANDOWSKI, DJe 10.06.2010.

que constitui ato médico sujeito a regras próprias de condução, de sigilo e de preservação da intimidade.

O acesso ao prédio da Agência da Previdência Social é uma coisa; **a presença no interior da sala de exame, durante o ato médico, é outra inteiramente diversa**. A primeira é prerrogativa da advocacia, exercível sem restrições — e garantida integralmente —; a **segunda é questão de condução técnica do ato médico, submetida à autonomia profissional do perito e às normas deontológicas da profissão médica**.

Além disso, é necessário reconhecer que, assim como o ordenamento jurídico assegura à advocacia prerrogativas próprias para o exercício de suas funções (Lei n. 8.906/1994), **também confere à Medicina direitos, deveres e garantias institucionais, dentre os quais se destacam a independência técnica, a autonomia profissional e a atuação com isenção no âmbito dos atos médicos.**

Não se pode admitir que as prerrogativas de uma categoria profissional sejam interpretadas de modo a se sobrepor às garantias legalmente asseguradas a outra. Cada atividade possui seu espaço próprio de atuação, com direitos e limites específicos.

Assim, **o acompanhamento do cliente pelo advogado subsiste até o ingresso nas dependências da repartição ou unidade de atendimento**; entretanto, **uma vez iniciado o ato médico no interior do consultório, passa a prevalecer a autonomia técnica do profissional do Perito Médico Federal**, ambiente em que a condução do exame é regida pelas normas médicas, pelo sigilo profissional e pela responsabilidade clínica do servidor.

Essa distinção é crucial para compreender que a norma impugnada não impede o advogado de exercer nenhuma das funções que lhe são próprias. O advogado pode acompanhar o periciando à Agência, pode auxiliá-lo na preparação para o exame, pode indicar assistente técnico médico para acompanhar a perícia, pode ter acesso integral ao laudo produzido, pode impugná-lo com fundamentos técnicos e jurídicos, pode apresentar parecer médico divergente elaborado por profissional de sua confiança, pode pleitear a realização de nova perícia, pode participar ativamente de todo o processo decisório administrativo e pode, por fim, provocar o controle judicial pleno da decisão administrativa.

Nenhuma dessas atividades — todas elas típicas do exercício da advocacia — é atingida pela norma combatida. **O que a norma restringe é, exclusivamente, a presença física do advogado dentro do consultório durante o exame clínico, ato material de natureza médica no qual o causídico não pratica ato postulatório**, não colhe prova em sentido processual, não formula requerimento, não apresenta defesa e não exerce nenhuma função que pressuponha habilitação jurídica.

O Autor afirma que o advogado “*não intervém no exame médico em si*” e que sua presença serve apenas para “*garantir que o procedimento se desenrole dentro dos ditames da lei*”. **Mas é precisamente essa concepção — a de um observador-fiscal e leigo dentro do consultório — que a Constituição e a legislação profissional não consagram.**

A fiscalização da legalidade e da regularidade do ato pericial é exercida, no sistema brasileiro, por mecanismos próprios e suficientes, a saber, o controle deontológico do Conselho Federal e dos Conselhos Regionais de Medicina (Lei n. 3.268/1957), o controle hierárquico e funcional da Administração, o controle judicial provocado pela parte interessada e a responsabilização civil e administrativa do Perito Médico Federal que eventualmente atue com desvio de poder ou violação de direitos.

A função de “*fiscalização imediata*” que o CFOAB pretende atribuir ao advogado durante o exame **não encontra previsão constitucional nem legal**, e sua imposição por via interpretativa colidiria frontalmente com a autonomia profissional do médico, reconhecida pelo Código de Ética Médica, pela legislação federal (Lei n. 12.842/2013) e pela regulamentação do CFM.

A Nota Técnica CFM n. 044/2012 (doc. 12) enfrentou diretamente a tensão entre as prerrogativas do advogado e a autonomia do Perito Médico e concluiu que, embora o advogado seja indispensável à administração da justiça, “*assiste-lhe [ao perito médico] o direito — com fundamento em sua autonomia profissional —, de decidir acerca da presença do profissional da advocacia no recinto em que a perícia for realizada*”.

O Parecer CFM n. 9/2006 (doc. 08) já assentara que o exame pericial é ato médico e que o perito deve agir com plena autonomia na decisão sobre a presença de terceiros, sendo obrigatórias a preservação da intimidade do paciente e a garantia do

sigilo profissional, sem que “qualquer norma, quer seja administrativa, estatutária ou regimental”, possa violar esse princípio ético fundamental.

E o FONAJEF, no Enunciado 126, ao consignar que não cabe a presença de advogado em perícia médica “por ser um ato médico, no qual só podem estar presentes o próprio perito e eventuais assistentes técnicos”, explicitou que o ambiente pericial não é espaço de atuação advocatícia, mas de exercício privativo da Medicina.

A jurisprudência consolidada reforça essa compreensão. No AIRR n. 822-27.2010.5.15.0056, o TST assentou que a pretensão de exigir o acompanhamento do advogado na perícia médica colide com a autonomia dos profissionais de saúde e com a necessidade de tutelar a intimidade do paciente, e que “inexiste dispositivo no texto consolidado a exigir o acompanhamento pessoal das partes para a realização de perícia”, registrando que o art. 431-A do CPC/1973 apenas determina a ciência às partes da data e local do exame, sem condicionar a validade do laudo à presença do patrono.

No bojo do AI n. 0014286-75.2011.4.03.0000/SP, o TRF3 decidiu que, “não havendo previsão legal para a participação do advogado na perícia médico judicial, nem justificativa que ampare o pleito, não há nulidade, inexistindo cerceamento de defesa na realização do exame sem a sua presença”. A ausência do advogado durante o exame — repita-se, não durante o processo, mas durante o ato material de colheita de elementos informativos — nunca foi considerada, pela jurisprudência pátria, como violação ao art. 133 da Constituição ou ao art. 7º do Estatuto da OAB.

Em suma, a indispensabilidade do advogado à administração da justiça é princípio constitucional de primeira grandeza, que esta Suprema Corte deve e sempre há de preservar. Mas esse princípio não se confunde com a pretensão de copresença em ato material de natureza médica no qual o causídico não desempenha função postulatória, não colhe prova processual e não exerce nenhuma das atividades que constituem o núcleo da habilitação jurídica.

Defender o contrário significaria transformar a indispensabilidade em onipresença, convertendo a prerrogativa do advogado em um poder de interferência em qualquer ato técnico praticado no âmbito de procedimentos em que exista interesse de seu constituinte, resultado que a Constituição manifestamente não autoriza e que esta Corte jamais endossou.

III.d. Do sigilo médico como direito do examinando e dever ético-profissional indisponível do perito

O CFOAB dedica seção específica da petição inicial ao argumento de que o sigilo médico é *“direito personalíssimo do paciente, e não uma prerrogativa do médico ou da Administração Pública”*, e que, sendo direito disponível, pode ser legitimamente afastado pelo consentimento expresso do periciando. Conclui que *“atribuir exclusivamente ao perito médico a prerrogativa de autorizar ou vetar a presença do advogado, ainda que haja consentimento do paciente, desloca indevidamente o poder de disposição sobre um direito fundamental individual, afrontando o art. 5º, inciso X, da Constituição Federal”*.

A construção é engenhosa porque se apropria da linguagem dos direitos fundamentais em favor do periciando, apresentando a norma impugnada como paternalismo estatal que subtrai do cidadão o poder de autodeterminação sobre sua própria intimidade. **Ocorre, porém, que essa construção repousa em uma compreensão parcial e simplificada tanto da natureza do sigilo médico quanto da dinâmica real do ato pericial, que não resiste a uma análise mais cuidadosa.**

É verdade que o art. 5º, X, da CR assegura a inviolabilidade da intimidade e da vida privada, e que o sigilo médico, como projeção desse direito fundamental, existe primariamente em benefício do paciente/periciando. É igualmente verdade que o art. 73 do Código de Ética Médica (Resolução CFM n. 2.217/2018 — doc. 13) admite a revelação de fato conhecido em razão do exercício profissional quando houver *“consentimento, por escrito, do paciente”*.

Até esse ponto, as premissas do CFOAB são corretas. O que o Autor não percebe — ou deliberadamente ignora — **é que o sigilo médico não se esgota em sua dimensão subjetiva de direito do paciente/periciando.** Ele possui, simultaneamente, **uma dimensão objetiva que se projeta como dever ético-profissional autônomo do médico**, como garantia institucional da relação médico-periciando e **como condição de funcionamento do próprio subsistema pericial previdenciário.** Essa dupla dimensão é que impede que a questão seja resolvida pela fórmula aparentemente simples do consentimento individual.

O Código de Ética Médica consagra o sigilo profissional como princípio fundamental da prática médica. O Capítulo I, inciso XI, dos Princípios Fundamentais,

estabelece que “o médico guardará sigilo a respeito das informações de que detenha conhecimento no desempenho de suas funções, com exceção dos casos previstos em lei”. E a proteção do pudor e da dignidade do paciente é expressamente prevista no art. 38, que veda ao médico “desrespeitar o pudor de qualquer pessoa sob seus cuidados profissionais”.

Esses dispositivos conformam um dever profissional que não pertence ao paciente e que, portanto, não está à disposição do paciente/periciando para ser dispensado. O Perito Médico que permite a exposição do periciando a terceiros em condições que comprometam o sigilo ou o pudor viola seu dever ético independentemente de ter obtido consentimento, porque o dever é do médico perante a profissão e perante a sociedade, e não apenas perante o periciando, considerado individualmente.

É por essa razão que o art. 73 do Código de Ética Médica, ao admitir exceções ao sigilo, refere-se à revelação de fato — isto é, à comunicação de informação específica —, e não à abertura do ambiente clínico à presença irrestrita de terceiros durante a interação médica.

Consentir que o advogado receba informações sobre o resultado da perícia é uma coisa, perfeitamente admissível e aliás já assegurada pelo ordenamento, na medida em que o laudo pericial é acessível às partes e a seus procuradores. Consentir que o advogado esteja **presente** no interior do consultório durante o exame clínico — assistindo à anamnese, observando a avaliação semiológica, presenciando a exposição corporal do periciando — **é algo qualitativamente diverso, que não se confunde com a simples revelação de um fato e que introduz variáveis que o consentimento isolado do periciando não é capaz de equacionar.**

Considere-se, primeiramente, a questão da exposição corporal. Em significativa parcela das perícias médicas previdenciárias, o exame clínico envolve a necessidade de o periciando expor partes do corpo ao Perito Médico Federal, seja para avaliação de lesões ortopédicas, cicatrizes cirúrgicas, limitações funcionais, sinais de doenças dermatológicas ou manifestações clínicas que exigem inspeção visual ou palpação.

A presença de um terceiro — qualquer terceiro leigo, seja advogado, acompanhante ou familiar — altera radicalmente a dinâmica do ato e impõe ao

periciando um constrangimento adicional que a simples assinatura de um termo de consentimento não elimina. A intimidade corporal é dimensão especialmente protegida do direito fundamental, insuscetível de ser integralmente delegada a terceiros ou neutralizada por fórmulas genéricas de consentimento, especialmente em contextos de assimetria de poder.

É precisamente nesse ponto que a tese do consentimento encontra seu limite mais crítico, que é o da assimetria de poder e do risco de instrumentalização. O periciando que comparece à perícia médica previdenciária não é um agente em condições ideais de autonomia para manifestar vontade plenamente livre. Trata-se, em regra, de pessoa que busca o reconhecimento de benefício por incapacidade ou assistencial, frequentemente em situação de vulnerabilidade econômica e social, assistida por advogado ou intermediário cujo interesse econômico no resultado da perícia é direto e imediato.

Nesse contexto, o “*consentimento*” para a presença do advogado no consultório pode não ser expressão genuína da autonomia da vontade do periciando, mas resultado de orientação ou pressão do próprio patrono, que tem interesse profissional e financeiro em acompanhar o exame para influenciar — ainda que por sua mera presença — a dinâmica da avaliação. A experiência institucional acumulada pelos Peritos Médicos Federais, documentada na justificativa legislativa das Emendas n. 221 e n. 525 à MP n. 871/2019 (doc. 06), confirma que essa dinâmica é real, corriqueira e sistêmica, e não uma hipótese abstrata ou excepcional.

Em suas informações, a Presidência da República (Consultoria-Geral da União) acolheu expressamente esse raciocínio ao consignar que a norma impugnada resguarda a privacidade do periciando “*em ato marcado pela exposição a outrem de sua intimidade*” e que a discricionariedade conferida ao perito para autorizar a presença de terceiros “*fundamenta-se na garantia de que o ato médico seja realizado com inteiral liberdade e independência, sem qualquer risco à autonomia profissional ou de constrangimento ao cidadão, o que, inclusive, poderia viciar a perícia médica a ser realizada*”. Acrescentou, ainda, que a realização do exame clínico “*pressupõe ambiente de conforto e espontaneidade para o periciado*”, condição que a presença de terceiro não médico compromete.

O CFOAB sustenta, ainda, que o advogado está igualmente vinculado ao dever de sigilo profissional, por força do art. 7º, II, do Estatuto da Advocacia, e que esse dever funcional seria suficiente para preservar a confidencialidade das informações acessadas.

O argumento não procede por duas razões. **Primeiro, porque o dever de sigilo do advogado refere-se às informações que obtém no exercício da advocacia perante seu próprio cliente** — e não perante terceiros —, não abrangendo, com a mesma extensão e sob as mesmas sanções, o dever de sigilo médico que vincula o perito nos termos da lei e da regulamentação do CFM.

Segundo, e mais importante, porque o problema não reside na eventual revelação posterior de informações, mas na alteração que a presença de terceiro produz no ato médico em si.

Conforme demonstrado no *subtópico III.b*, a presença de observador interessado no resultado da perícia **afeta a espontaneidade do periciando durante a anamnese**, inibe ou distorce suas respostas, modifica seu comportamento durante o exame físico e compromete a fidedignidade da avaliação semiológica. **Mesmo que o advogado jamais revele uma única informação obtida durante o exame, o dano à integridade técnica do ato pericial já terá se consumado pela simples modificação da dinâmica interacional entre perito e periciando.**

O Parecer CFM n. 9/2006 (doc. 08), provocado pela ANMP, consignou expressamente que a decisão sobre a presença de terceiros no ato pericial cabe ao Perito Médico, com fundamento em sua autonomia profissional e no dever de preservação do sigilo e da intimidade, “*não podendo, em nenhuma hipótese, qualquer norma, quer seja administrativa, estatutária ou regimental, violar este princípio ético fundamental*”.

O Parecer CFM n. 50/2017 (doc. 07) reforçou que configura infração ética a realização de perícia médica em presença de assistente técnico não médico.

A Resolução CFM n. 2.430/2025 (doc. 10), em seu art. 15, reafirmou que a presença de não médicos somente será admitida mediante autorização prévia, expressa e formalizada por escrito do Perito Médico responsável.

E o Parecer CREMEPE n. 0022/2024 (doc. 14) reiterou, no âmbito do Conselho Regional de Medicina de Pernambuco, que a autonomia do perito na condução do ato pericial é garantia ética inafastável.

Há, portanto, consenso ético-profissional unânime e reiterado, do CFM aos CRMs, de que o sigilo médico e a autonomia do perito na gestão do ambiente pericial não são suprimidos pelo consentimento do paciente, porque o dever é do médico e a finalidade é institucional.

O equívoco central do CFOAB consiste em reduzir o sigilo médico a um problema de titularidade individual, como se fosse um bem de consumo que o paciente pudesse livremente alienar ou partilhar. Na realidade, o sigilo médico é uma garantia institucional que protege, a um só tempo, o interesse individual do paciente/periciando, a integridade da relação médico-periciando, a autonomia técnica do profissional e a confiabilidade do sistema de saúde como um todo.

Admitir que o consentimento individual do periciando é suficiente para neutralizar todas as dimensões do sigilo e impor a presença de não médico no ato pericial equivaleria a permitir que uma decisão individual — potencialmente viciada pelas circunstâncias de vulnerabilidade e pressão em que é tomada — comprometa um bem jurídico de natureza supraindividual.

O legislador, ao atribuir ao Perito Médico Federal a discricionariedade para autorizar a presença, não deslocou indevidamente o poder de disposição sobre um direito individual, mas reconheceu, acertadamente, que a gestão do ambiente pericial é competência técnica do profissional que conduz o ato médico e que exerce, nesse contexto, função pública de interesse coletivo.

III.e. Da separação de funções: técnica médica e técnica jurídica como saberes autônomos que se exercem em momentos e por instrumentos próprios

O CFOAB sustenta que *“médico e advogado, nesse contexto, são profissionais que desempenham funções distintas e complementares, cuja interação não fragiliza, mas sim fortalece a legitimidade do ato pericial”*. A proposição encerra uma aparência de razoabilidade que, todavia, não prevalece diante de um exame mais detido.

O que o Autor apresenta como complementaridade harmoniosa é, na realidade, **uma sobreposição funcional que o ordenamento jurídico não autoriza e que a experiência concreta da Perícia Médica Federal desmente. Técnica médica e técnica jurídica são saberes autônomos**, exercidos por profissionais com habilitações distintas, em momentos processuais diferentes, por instrumentos próprios e inconfundíveis.

A confusão entre esses planos — e é disso que se trata quando se pretende introduzir o advogado no interior do consultório durante o exame clínico — não fortalece a legitimidade de coisa alguma; ao contrário, compromete a integridade de ambas as funções.

O ato médico-pericial é o momento em que o Perito Médico Federal mobiliza seu arsenal técnico-científico para observar, registrar e avaliar os elementos clínicos do periciando. Esse arsenal compreende a anamnese dirigida, o exame físico, a semiologia médica, a avaliação funcional e a interpretação dos achados à luz dos conhecimentos da Medicina pericial e previdenciária.

São operações intelectuais e clínicas para as quais o advogado não possui qualquer habilitação. O Parecer CFM n. 50/2017 (doc. 07) expressa essa constatação com toda a clareza ao assinalar que *“nos parece ilógico, descabido e incoerente a contratação de um profissional não habilitado tecnicamente para o objeto da perícia”*, e ao advertir que *“não é possível o médico discutir assuntos médicos e técnicos com profissionais não médicos, sendo ainda mais nocivo participar de uma discussão técnica em audiência com o Juízo”*.

A analogia empregada no mesmo Parecer é esclarecedora e merece ser considerada pelo STF: da mesma forma que ninguém cogitaria designar um médico como assistente técnico de uma perícia de economia ou engenharia florestal, não há razão para admitir que um profissional sem formação médica participe, na condição de observador ou fiscal, de um ato cujo conteúdo é integralmente técnico-médico.

O ordenamento jurídico brasileiro, aliás, já resolveu essa questão ao criar a figura do assistente técnico (art. 465, § 1º, II, e art. 466, § 2º, do CPC/2015). **O assistente técnico é o profissional indicado pela parte, com formação na área do objeto da perícia, para acompanhar os trabalhos periciais, oferecer parecer e, se for o caso, divergir tecnicamente do laudo do perito.**

É por meio do assistente técnico — **e não por meio do advogado** — que a parte exerce o contraditório técnico sobre o ato pericial em si. Em se tratando de perícia médica, o assistente técnico deve ser necessariamente médico, pois somente profissional médico pode realizar anamnese, exame físico, avaliar capacidade laborativa, determinar nexos causais e emitir parecer sobre matéria de sua competência privativa (Lei n. 12.842/2013, arts. 4º e 5º).

O Parecer CFM n. 50/2017 (doc. 07) é categórico ao concluir que o profissional não médico que atua como assistente técnico em perícia médica exerce ilegalmente a Medicina, “*pois no momento da perícia fará a coleta anamnese, exame físico e mental*”. Se a presença do assistente técnico não médico já configura, segundo o CFM, infração ética e exercício ilegal, com muito maior razão a presença do advogado — que sequer pretende exercer função técnico-pericial — constitui anomalia no ambiente clínico.

O CFOAB tenta contornar esse obstáculo ao afirmar que o advogado “*não intervém no exame médico em si, tampouco substitui ou avalia o conteúdo técnico da perícia, mas atua como garantia da integridade procedimental*”. A construção é reveladora porque, ao definir a função pretendida pelo advogado como “*garantia da integridade procedimental*”, o Autor admite, implicitamente, que se trata de função de natureza jurídica — e não médica — exercida dentro de um ato de natureza exclusivamente médica.

Mas se o advogado não intervém no conteúdo técnico do exame, o que exatamente ele faz dentro do consultório? Se não avalia, não examina, não formula diagnóstico e não emite parecer, qual é a utilidade funcional de sua presença física durante o ato clínico? A resposta honesta é que a presença serve para observar e, a partir da observação, para controlar a conduta do Perito Médico Federal durante o exame. Ocorre que esse controle já é exercido por instrumentos adequados e suficientes que o ordenamento disponibiliza, sem necessidade de copresença no consultório.

Esses instrumentos são conhecidos e compõem um sistema completo de contraditório técnico e jurídico sobre o ato pericial. A defesa jurídica do periciando se exerce, com toda a plenitude que a Constituição assegura. Exerce-se pela indicação de assistente técnico médico — profissional habilitado que pode estar presente durante

o exame, acompanhar cada etapa da avaliação, observar com competência técnica os procedimentos adotados e, posteriormente, apresentar parecer divergente fundamentado.

Exerce-se pela impugnação do laudo através da via recursal administrativa — momento em que o advogado, em seu campo próprio de atuação, pode questionar a metodologia empregada, apontar contradições, arguir omissões e requerer esclarecimentos.

Exerce-se pela provocação do controle judicial pleno da decisão administrativa — via pela qual a parte pode submeter a integralidade do procedimento ao escrutínio do Poder Judiciário, com produção de nova prova pericial em juízo, se necessário.

Note-se que cada um desses instrumentos foi concebido precisamente para permitir que a técnica jurídica incida sobre o resultado da técnica médica sem contaminar o processo de sua produção. A separação é funcional e temporal: o médico produz o substrato técnico em ambiente controlado; o advogado atua empregando os mecanismos jurídicos disponíveis e exercendo plenamente a defesa de seu cliente sem interferir na dinâmica clínica do exame.

Quando o CFOAB pretende introduzir o advogado no interior do consultório, ela rompe essa separação funcional e cria um cenário em que o profissional do direito, sem competência técnica para avaliar o conteúdo do exame, passa a exercer função de supervisão sobre um ato cuja natureza lhe escapa inteiramente. O resultado não é o fortalecimento da legitimidade do ato pericial, mas sua contaminação pela introdução de um elemento estranho à lógica técnico-científica que deve governá-lo.

Importa, neste ponto, enfrentar o argumento de que a presença do advogado teria efeito meramente passivo — uma observação silenciosa e não interventiva que em nada afetaria a dinâmica do exame. O argumento desconhece uma realidade bem estabelecida na literatura médica e nas ciências comportamentais, segundo a qual a mera presença de um observador altera o comportamento tanto do examinando quanto do examinador, fenômeno documentado na psicologia social como efeito de observação (*observer effect* ou *Hawthorne effect*).

No contexto da perícia médica, essa alteração assume especial gravidade porque a avaliação pericial depende, em larga medida, da espontaneidade das respostas do periciando à anamnese e da naturalidade de seus movimentos e reações durante o exame físico. O periciando que sabe estar sendo observado por seu advogado — cujo interesse profissional está alinhado ao resultado pretendido — tende, consciente ou inconscientemente, a modular suas respostas e seu comportamento de modo a projetar a imagem mais favorável à concessão do benefício pleiteado.

Essa modulação, que pode ser sutil e até involuntária, compromete precisamente aquilo que o Perito Médico Federal precisa observar com isenção, a saber, a condição clínica real do examinando, despida de influências externas. Não é outra a razão pela qual a AGU, nas informações prestadas nestes autos, consignou que “a realização do exame clínico pressupõe ambiente de conforto e espontaneidade para o periciado”, condição que a presença de terceiro interessado no resultado compromete.

A separação entre técnica médica e técnica jurídica não é capricho corporativo nem formalismo excessivo. É exigência funcional decorrente da natureza dos saberes envolvidos e da necessidade de preservar a integridade de cada um deles. O Perito Médico Federal avalia a condição clínica; o advogado defende os interesses jurídicos de seu cliente. Cada profissional atua em seu campo próprio, com seus instrumentos próprios, em seus momentos próprios.

A convergência entre ambos se dá nos autos do processo — administrativo ou judicial —, onde a técnica jurídica incide sobre o produto da técnica médica, e não no interior do consultório, onde a produção técnica deve ocorrer em condições de isenção e independência. É essa a racionalidade que a norma impugnada consagra, e é essa a racionalidade que esta Suprema Corte deve preservar.

III.f. Da proporcionalidade da norma e da deferência devida ao legislador na conformação do procedimento administrativo

O CFOAB sustenta que a vedação prevista no § 11 do art. 30 da Lei n. 11.907/2009 é desproporcional, na medida em que imporia restrição genérica e apriorística a direitos fundamentais sem justificativa constitucional suficiente, criando

“área de ‘sombra’ no procedimento, imune à fiscalização imediata pelo representante legal da parte”. Subsidiariamente, pleiteia interpretação conforme à Constituição que reconheça a presença obrigatória do advogado sempre que houver consentimento do periciando, tornando inoponível a discricionariedade do Perito Médico Federal.

As duas pretensões, todavia, não resistem ao escrutínio do princípio da proporcionalidade em suas três dimensões, tampouco se compatibilizam com os parâmetros de deferência que esta Suprema Corte tem consistentemente aplicado ao controle de constitucionalidade de opções legislativas na conformação de procedimentos administrativos.

O primeiro subprincípio da proporcionalidade — da adequação — **exige que a medida legislativa seja apta a promover a finalidade constitucional perseguida.** A norma impugnada persegue, simultaneamente, três finalidades de estatutura constitucional, a saber, a proteção da intimidade e da privacidade do examinando (art. 5º, X, CR), a garantia da isenção e da independência técnico-científica do ato médico-pericial (art. 37, *caput*, CR — impessoalidade e eficiência) e a segurança dos servidores públicos no exercício de suas funções.

A vedação da presença de não médicos durante o exame pericial — com ressalva da autorização discricionária do servidor responsável — é medida evidentemente apta a promover essas três finalidades.

Ao restringir o acesso ao consultório pericial durante o ato médico, **a norma elimina o fator de interferência externa identificado pelo legislador como causa documentada de comprometimento da isenção pericial, de constrangimento ao examinando e de risco à integridade física dos peritos.**

A adequação é confirmada pelo consenso institucional entre os órgãos que se manifestaram nos autos, uma vez que a Presidência da República, a AGU, o Senado Federal e a Câmara dos Deputados convergiram, todos, para o reconhecimento de que a norma promove objetivos constitucionalmente legítimos. Nenhuma das manifestações processuais até aqui produzidas questionou a aptidão da medida para atingir os fins a que se destina.

O segundo subprincípio — da necessidade — impõe verificar se existe medida alternativa igualmente eficaz para atingir a mesma finalidade, mas que imponha

menor restrição aos direitos fundamentais envolvidos. O CFOAB sugere, como alternativa, a presença obrigatória do advogado condicionada ao consentimento do periciando.

Essa alternativa, contudo, não é igualmente eficaz por quatro razões concorrentes:

- (i) primeiro, porque o consentimento do periciando, conforme demonstrado no *subtópico III.d*, não é expressão de autonomia plena em contexto marcado por assimetria de poder e pressão do próprio patrono, razão pela qual não resolve o problema da interferência, antes o institucionaliza;
- (ii) segundo, porque a presença do advogado no consultório, ainda que formalmente consentida, altera a dinâmica do exame clínico e compromete a espontaneidade da interação médico-periciando, conforme demonstrado nos *subtópicos III.b e III.e*, frustrando a finalidade de isenção e independência técnica;
- (iii) terceiro, porque a presença de não médico no ambiente pericial cria oportunidade concreta para intervenções nas respostas do examinando e pressão ambiental sobre o perito, riscos que o simples consentimento do periciando não neutraliza; e
- (iv) quarto, porque a alternativa proposta pelo Autor eliminaria a discricionariedade do perito — que é, em si mesma, mecanismo de flexibilização da regra, permitindo que a presença seja autorizada quando as circunstâncias do caso concreto a comportarem —, substituindo-a por uma regra rígida de acesso incondicionado que impossibilitaria ao perito administrar caso a caso os riscos à integridade do exame.

É fundamental observar, nesse ponto, que a norma impugnada já incorpora, em sua própria estrutura, a válvula de modulação que o princípio da necessidade exigiria. O legislador não optou por uma vedação absoluta e sem exceções. Optou por uma regra de vedação com cláusula de abertura discricionária, segundo a qual o perito pode autorizar a presença de não médicos quando o juízo

técnico sobre as condições do caso concreto indicar que a presença é compatível com a isenção, a privacidade e a segurança do ato.

Essa calibragem normativa é precisamente o que o princípio da necessidade demanda, **pois permite que a restrição seja proporcionalmente dosada em função das circunstâncias, sem impor rigidez que pudesse ser considerada excessiva.** A pretensão do CFOAB de eliminar essa discricionariedade — transformando a exceção em regra mediante o condicionamento exclusivo ao consentimento do periciando — não constitui alternativa menos restritiva. **Constitui, na verdade, a supressão do mecanismo que torna a norma proporcionalmente calibrada.**

O terceiro subprincípio — da proporcionalidade em sentido estrito — exige que os benefícios obtidos com a medida sejam proporcionais aos ônus impostos. De um lado da balança, situam-se os bens jurídicos protegidos pela norma, a saber, a intimidade e a privacidade de milhões de periciandos que anualmente se submetem a perícia médica previdenciária, com frequente exposição corporal e revelação de informações sensíveis sobre saúde física e mental; a isenção e a independência técnica do ato pericial, que constitui o substrato probatório sobre o qual se assentam decisões administrativas e judiciais com repercussão direta sobre direitos fundamentais; e a segurança dos Peritos Médicos Federais, categoria que realiza milhões de exames presenciais por ano e que registra histórico documentado de violência, coação e intimidação no exercício de suas funções.

De outro lado, situa-se a restrição imposta, que consiste exclusivamente na impossibilidade de o advogado estar fisicamente presente no interior do consultório durante o ato clínico, permanecendo integralmente preservados todos os mecanismos de defesa técnica e jurídica já referidos nesta petição, desde o protocolo do requerimento inicial até o controle judicial pleno da decisão administrativa.

O confronto é manifestamente favorável à norma. A restrição imposta é cirúrgica e limitada a um único momento — o exame clínico —, ao passo que os bens protegidos são de ampla envergadura e repercutem sobre a integridade institucional de todo o sistema previdenciário.

A alternativa pretendida pelo CFOAB, por sua vez, sacrificaria todos esses bens em troca de uma prerrogativa que não encontra respaldo constitucional (a copresença do advogado no ato médico) e cuja funcionalidade

prática é questionável, pois o advogado, sem formação médica, não dispõe de competência técnica para avaliar ou fiscalizar o conteúdo do exame clínico.

O benefício da presença obrigatória do advogado no consultório seria, na melhor das hipóteses, marginal — **uma sensação subjetiva de “fiscalização” por parte do periciando** — ao passo que o custo seria sistêmico, com comprometimento da isenção pericial, aumento da litigiosidade, precarização da prova técnica e exposição dos Peritos Médicos Federais a interferências e riscos documentados.

O exame de proporcionalidade, em sede de controle concentrado de constitucionalidade, não se realiza no vácuo. Ele é mediado pelo princípio da deferência ao legislador, segundo o qual o STF, ao apreciar a validade de opção legislativa, não substitui o juízo de conveniência e oportunidade do Congresso Nacional, mas verifica se a escolha legislativa se situa dentro da moldura constitucional, respeitando os limites semânticos dos enunciados normativos e preservando o núcleo essencial dos direitos fundamentais.

Conforme assentou a Câmara dos Deputados em suas informações, a liberdade do legislador, subordinado apenas à Constituição, comporta “*certa margem de liberdade e apreciação*”, de modo que o controle judicial deve verificar se a norma ultrapassa os limites da moldura constitucional, e não se o Tribunal teria adotado solução diversa caso exercesse função legislativa.

O STF tem reiteradamente aplicado essa postura de deferência ao examinar normas de conformação procedimental. Na ADI n. 5.468/DF¹¹, **a Corte assentou que o Poder Legislativo detém ampla margem de conformação na disciplina dos procedimentos administrativos, e que a intervenção judicial somente se justifica quando a opção legislativa violar, de forma manifesta e inequívoca, o núcleo essencial de direitos fundamentais.**

Na ADI n. 4.874/DF¹², reafirmou-se que a regulação de atividades técnicas pelo Estado comporta espaço legítimo de escolhas discricionárias do legislador, cabendo ao Tribunal verificar a razoabilidade da opção e não a substituir por outra que considere preferível.

¹¹ Relator Ministro LUIZ FUX, DJe de 01.08.2017.

¹² Relatora Ministra ROSA WEBER, DJe de 31.01.2019.

E na ADI n. 6.421/DF¹³, o Plenário consignou que a proteção do espaço de atuação técnica dos agentes públicos contra interferências indevidas atende ao interesse público e é corolário do princípio da eficiência administrativa.

No caso em exame, a opção legislativa não apenas se situa dentro da moldura constitucional como foi adotada a partir de diagnóstico empírico concreto, documentado na justificação das Emendas n.s 221 e 525 à MP n. 871/2019 (doc. 06), respaldada por normativa ético-profissional consolidada do Conselho Federal de Medicina (Pareceres n. 9/2006 e n. 50/2017, Resoluções n. 2.183/2018 e n. 2.430/2025), confirmada pela jurisprudência anterior do próprio STF (RHC n. 54.614/SE¹⁴ e ARE n. 778.229-AgR/ES¹⁵), endossada por todas as manifestações processuais produzidas nos autos (Senado Federal, Câmara dos Deputados, Presidência da República e AGU) e coerente com a prática de décadas de perícia médica no Brasil.

Não há, em nenhum dos parâmetros de controle invocados pelo CFOAB, fundamento para que esta Corte substitua a escolha legislativa por outra que nenhum dos atores institucionais envolvidos considerou constitucionalmente devida.

O pedido subsidiário de interpretação conforme tampouco merece acolhimento, **por configurar, na prática, substituição da vontade do legislador**. O CFOAB pretende que esta Corte reconheça “a legitimidade da presença de advogado(a) regularmente constituído(a) no ato médico-pericial, sempre que houver consentimento expresso do periciado” e “a impossibilidade de o perito médico federal vetar tal presença com base em juízo discricionário”. A pretensão equivale a reescrever o dispositivo legal, invertendo a regra (vedação com exceção discricionária) para criar regra diversa (acesso incondicionado mediante consentimento).

É pacífico nesta Suprema Corte que a interpretação conforme não pode ser utilizada como instrumento para **transformar o Tribunal em legislador positivo**,

¹³ Relator Ministro ROBERTO BARROSO, DJe de 12.11.2020.

¹⁴ Relator Ministro ANTONIO NEDER, DJ de 18.02.1977.

¹⁵ Relator Ministro LUÍS ROBERTO BARROSO, DJe de 19.05.2015.

alterando o sentido normativo do dispositivo impugnado em direção contrária à vontade expressamente manifestada pelo Congresso Nacional (ADI n. 1.344/ES-MC¹⁶).

A interpretação conforme pressupõe polissemia — isto é, a existência de mais de uma leitura constitucionalmente possível do dispositivo —, e não a redefinição do texto legal. O § 11 do art. 30 é semanticamente unívoco ao estabelecer a vedação como regra e a autorização como ato discricionário do Perito Médico Federal. Não há ambiguidade a ser resolvida por interpretação conforme, posto que há opção legislativa clara e deliberada, que somente pode ser invalidada se inconstitucional, o que, não é o caso.

A procedência dos pedidos da ADI, em qualquer de suas formulações, produziria efeitos sistêmicos gravosos e de difícil reversão. A eliminação da vedação legal submeteria os Peritos Médicos Federais, em todo o território nacional, ao regime de acesso irrestrito de advogados e acompanhantes ao consultório durante o exame clínico, comprometendo a isenção de milhões de perícias médicas anuais.

A experiência anterior à edição da Lei n. 13.846/2019, documentada na justificativa legislativa, demonstra que a ausência de vedação legal resultava em interferências reiteradas, intimidação de servidores, distorção das respostas dos periciandos e comprometimento da qualidade da prova técnica.

O retorno a esse cenário representaria retrocesso institucional injustificado, com impacto direto sobre a confiabilidade das decisões previdenciárias e sobre a segurança dos servidores públicos federais responsáveis por sua realização. A norma impugnada, em sentido diverso, constitui avanço legislativo que reflete aprendizado institucional acumulado, consenso profissional consolidado e necessidade empírica comprovada, merecendo a chancela desta Suprema Corte.

IV. DO PEDIDO

Por todo o exposto, a ANMP, com fundamento no art. 138 do CPC, no art. 7º, § 2º, da Lei n. 9.868/1999 e nos arts. 21, XVIII, e 131, § 3º, do RISTF, requer:

¹⁶ Relator Ministro MOREIRA ALVES, DJ de 19.04.1996.

1. seja admitida como *amicus curiae* na presente demanda, uma vez reconhecida a representatividade adequada, a pertinência temática direta, a relevância da matéria e a contribuição qualificada que a entidade está apta a oferecer ao julgamento, conforme demonstrado nesta petição;

2. seja habilitada para apresentar memoriais escritos e realizar sustentação oral por ocasião do julgamento da ação, quando cabível, bem como para participar de eventuais audiências públicas convocadas pelo Ministro Relator;

3. seja indeferida a medida cautelar requerida pelo CFOAB, por ausência dos pressupostos da *plausibilidade jurídica da tese* e do *risco de prejuízo decorrente do retardamento da decisão*, considerando que a norma impugnada está em vigor desde 2019, que todas as manifestações processuais produzidas nos autos opinaram pela constitucionalidade do dispositivo, que a suspensão cautelar da norma exporia os Peritos Médicos Federais ao cenário de interferência e risco que a legislação buscou neutralizar, e que a presunção de constitucionalidade das leis milita em favor da manutenção da eficácia do § 11 do art. 30 da Lei n. 11.907/2009 até o julgamento definitivo da ação; e

4. no mérito, sejam julgados integralmente improcedentes os pedidos exordiais da ADI n. 7.910/DF, com a declaração de constitucionalidade do § 11 do art. 30 da Lei n. 11.907/2009, incluído pela Lei n. 13.846/2019, reconhecendo-se que a norma protege a isenção, a independência técnico-científica e a integridade do ato médico-pericial, harmoniza direitos fundamentais do examinando com as garantias do devido processo legal, não suprime o contraditório nem a ampla defesa, não viola as prerrogativas constitucionais da advocacia e constitui legítima opção legislativa dentro da moldura constitucional;

4.1. *subsidiariamente*, caso assim não se entenda, seja rejeitado o pedido de interpretação conforme formulado pelo CFOAB, por constituir, na prática, redefinição do texto legal e atuação do Tribunal como legislador positivo, em contrariedade à jurisprudência consolidada desta Suprema Corte, sendo certo que a pretensão de eliminar a discricionariedade do Perito Médico Federal e condicionar o acesso ao consultório exclusivamente ao consentimento do periciando desnaturaria a norma e esvaziaria integralmente a proteção nela consagrada.

Requer, outrossim, que das publicações conste o nome do advogado Paulo Vitor Liporaci Giani Barbosa, OAB/DF 50.301.

Nesses termos, pede deferimento.

Brasília/DF, 19 de fevereiro de 2026.

Paulo Vitor Liporaci Giani Barbosa
OAB/DF 50.301

Anna Paula A. G. de Oliveira
OAB/DF 66.485

Marina Ratti de Andrade
OAB/DF 68.562