



PARECER CREMEB Nº 09/2025

(Aprovado em Sessão Plenária de 30/09/2025)

PROCESSO-CONSULTA nº 000003.10/2025-BA

ASSUNTO: Consulta sobre conduta adequada de perito médico-legal diante de periciando com feridas cobertas por curativo.

RELATOR: Cons. Emerentino Elton Sousa de Araujo

EMENTA: No ato médico pericial, é ético e tecnicamente admissível remover curativos exclusivamente para fins de observação e documentação pericial, desde que mediante consentimento livre e esclarecido, em ambiente limpo e seguro e refazimento de curativo estéril ao final, preservando a imparcialidade, a cadeia de custódia e os limites não assistenciais do ato.

DA CONSULTA:

Perito médico-legista consulta sobre a conduta adequada em perícias de lesões corporais quando o periciando comparece com feridas recobertas por curativos oclusivos feitos em unidades assistenciais, dificultando o exame direto essencial à elaboração do laudo. Formulou quesitos sobre 1) a admissibilidade ética/técnica de remover curativo apenas para observação e documentação, 2) quem deve executar a remoção, 3) de quem é a responsabilidade pelo novo curativo e 4) como proceder diante da recusa do periciando e possibilidade de perícia indireta.

PARECER:

A perícia médica é modalidade específica do ato médico, de finalidade avaliativa e elucidativa, sem instaurar relação assistencial clássica, exigindo imparcialidade, veracidade, objetividade, qualificação técnica, sigilo e responsabilidade personalíssima do perito, com autonomia técnica e infraestrutura mínima adequada para a realização do exame, conforme claramente estabelecido na [Resolução CFM nº 2.430/2025](#) (artigos 5º, 6º e 9º). Como médico que é, a atuação do perito médico legista submete-se à Ética Médica, à Bioética e ao Biodireito, com centralidade na dignidade da pessoa humana e observância aos princípios da autonomia (consentimento), não maleficência (evitar dano), beneficência (primeiros cuidados proporcionais quando necessários) e justiça (imparcialidade e equidade).

A manipulação de feridas envolve riscos, como dor, sangramento, contaminação e infecção. Para mitigá-los é indispensável a existência, nos Institutos Médicos Legais (IML), de sala limpa e bem iluminada, com controle de infecção e superfícies laváveis; disponibilidade de EPIs; materiais estéreis (gaze, campos,



solução estéril, curativos não aderentes, antissépticos, ataduras) e apoio de profissional de enfermagem regularmente habilitado para auxiliar na remoção e refazimento de curativos, sob supervisão direta do perito. É obrigatória a existência de fluxo seguro para gerenciamento de resíduos biológicos ([RDC Anvisa 222/2018](#)) e, no contexto criminal, a preservação da cadeia de custódia se o curativo retirado puder constituir vestígio. Trata-se de um dever institucional providenciar essas condições.

À luz do [CEM](#), é direito/dever do médico apontar falhas estruturais e suspender atividades se não houver condições adequadas, comunicando à Comissão de Ética da Instituição e ao CRM (Cap. II, incisos III e V). Por outro lado, lhe é vedado causar dano (Cap. III, art. 1º), desrespeitar dignidade (Cap. IV, art. 23), prescrever/decidir sem exame direto salvo impedimento (Cap. V, art. 37), expedir documentos sem lastro técnico (Cap. X, art. 80) e deixar de atuar com absoluta isenção (Cap. XI, art. 98).

Em exames de corpo de delito, a verificação direta das lesões é essencial à convicção técnica. A retirada do curativo é, pois, admissível e recomendada, para fins de observação e documentação pericial, utilizando-se de técnica asséptica, com mínima manipulação, e refazimento de curativo estéril simples ao término sem instaurar relação terapêutica continuada. Em curativos complexos, como enxertos recentes, drenos, dispositivos de pressão negativa, ou quando a remoção implicar risco desproporcional em ambiente não hospitalar, não remover o curativo no IML. Referenciar o periciando à unidade assistencial apropriada, registrando no laudo a razão técnica da decisão.

Ressalte-se que, em qualquer cenário, é obrigatório obter e registrar no próprio laudo pericial o consentimento livre e esclarecido do periciando para a retirada do curativo, após informá-lo sobre a natureza e finalidade probatória do ato, vantagens de permitir a observação direta, assim como os riscos de desconforto, dor, sangramento, além da informação de que será refeito curativo estéril ao término. Em menores ou incapazes, colher consentimento do responsável legal e, quando possível, assentimento. A documentação fotográfica deve ser minuciosa e padronizada, com fotografias antes e depois da retirada do curativo, permitindo a constatação do número, tipo, dimensões e localização anatômica precisa das lesões, aspecto das bordas (vitalidade), presença de sinais inflamatórios/infecciosos e exsudato.

Havendo intercorrências, como dor intensa, sangramento, sinais infecciosos, sofrimento tecidual, o perito deve prestar primeiros cuidados proporcionais (compressão, cobertura estéril) e encaminhar formalmente à rede assistencial, com orientações escritas. O perito não assume seguimento terapêutico, mas tem o dever de orientar e referenciar.

Na ausência de condições estruturais mínimas, não se pode exigir a realização do ato. Se a verificação direta for imprescindível e a retirada do curativo for inviável por risco ou falta de estrutura, a perícia deve ser concluída em data oportuna, quando presentes as condições adequadas ([Res. CFM 2.430/2025](#), artigo 9º, parágrafo único). A insuficiência estrutural deve ser formalmente comunicada à gestão do IML, à Comissão de Ética e, quando cabível, ao CRM.



A recusa informada do periciando capaz deve ser respeitada. O perito registrará a recusa informada, procederá ao exame pericial limitado ao possível, com inspeção do curativo, medições externas, fotografias do curativo e entornos, e emitirá laudo com notas, explicitando as limitações probatórias. Quando a limitação impedir conclusões essenciais, consignar que o exame restou prejudicado pela recusa informada e sugerir reavaliação em prazo oportuno ou após manejo assistencial. É legítimo complementar por perícia indireta, através de relatórios e prontuário médico, quando possível e oportuno (artigo 10 da [Resolução CFM 2.430/2025](#)).

Recomenda-se, por fim, que a gestão de cada Instituto Médico Legal padronize protocolo interno específico para exame de feridas cobertas por curativos, incluindo orientações sobre a obtenção do consentimento pericial, checklist de materiais/EPIs, papel da enfermagem, fotografia forense, cadeia de custódia, gerenciamento de resíduos e que realize treinamento periódico das equipes, assegurando, permanentemente, as condições estruturais e organizacionais mínimas para o adequado exercício ético do ato médico pericial.

Esse é o parecer, S.M.J.

Salvador, 30 de setembro de 2025.

EMERENTINO ELTON SOUSA DE ARAÚJO
Conselheiro Relator



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 222, de 28 de março de 2018. Dispõe sobre os requisitos de boas práticas de gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde e dá outras providências. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2018/rdc0222_28_03_2018.pdf. Acesso em: 15 set. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Código de Ética Médica. Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, 2018. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf>. Acesso em: 15 set. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 2.430, de 21 de maio de 2025. Dispõe sobre o ato médico pericial, a produção da prova técnica médica, estabelece critérios mínimos de segurança na construção da prova pericial, atualiza o uso de tecnologias de comunicação na avaliação médico pericial e revoga as Resoluções CFM nº 1.497, publicada no D.O.U. de 15 de julho de 1998, e CFM nº 2.325, publicada no D.O.U. de 4 de novembro de 2022. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, 2025. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2025/2430>. Acesso em: 15 set. 2025.