

Quantificação de dano corporal maxilo-mandibular – relato de caso

C. M. Carvalho¹, W. F. M. da Silva², F. C. H. Bouchardet³

Introdução

A metodologia da avaliação do dano corporal em seguros de pessoas, de uma maneira geral, não difere de outros campos do direito. Varia quanto aos objetivos específicos da perícia e a redação de sua conclusão, considerando as particularidades contratuais.

As regras para o cálculo da indenização, referentes à cobertura denominada Invalidez Permanente por Acidente (IPA), encontram-se descritas na circular SUSEP 302/05, Seção III, artigos 11 e 12 (SUSEP, 2008).

A norma relaciona a indemnização diretamente à impotência funcional definitiva de membro ou órgão lesionado, expressa em taxa percentual de invalidez permanente. A avaliação da invalidez permanente, neste sentido, corresponde a percentuais estabelecidos em uma tabela informada nas condições contratuais.

Uma das maiores dificuldades na valoração das seqüelas em Acidentes Pessoais é a falta de indicação na apólice do seguro de outra tabela – mais completa – que possa ser utilizada quando as lesões analisadas não estiverem contempladas. Esses casos devem ser analisados segundo a circular SUSEP 302/05, Seção III, artigo 12, § 3º (SUSEP, 2008).

¹ Especialista em Odontologia Legal e Odontologia do Trabalho – ABO-MG; Pós-graduada em Avaliação do Dano Corporal pelo Instituto Nacional de Medicina Legal, Delegação de Coimbra, Portugal.

² Master of Science em Medicina Forense pela Universidade de Valencia, Espanha; Especialista em Medicina Legal – ABML; Pós-graduado em Avaliação do Dano Corporal pelo Instituto Nacional de Medicina Legal, Delegação de Coimbra, Portugal.

³ Mestre em Medicina Legal e Ciências Forenses pela Universidade de Coimbra; Especialista em Odontologia Legal – USP; Pós-graduada em Avaliação do Dano Corporal pelo Instituto Nacional de Medicina Legal, Delegação de Coimbra, Portugal.

Esse relato de caso visa analisar as lesões decorrentes de um trauma buco-maxilo-facial cujas sequelas não estão contempladas na tabela especificada no contrato.

Relato do caso

Segurado DEL, 37 anos de idade, leucoderma, com histórico ocupacional de policial militar. Em 28 de maio de 2006, sofreu acidente de trânsito enquanto pilotava uma moto no itinerário do trabalho. Foi atendido pelo resgate e levado para o Hospital João XXIII onde permaneceu internado por três dias. Sofreu fratura bilateral dos côndilos mandibulares e afundamento do queixo. Foi realizado tratamento de reconstrução do mento, tratamento conservador dos côndilos, tratamento reabilitador dos dentes afetados e tratamento fonoaudiológico.

À observação clínica não foram constatadas alterações consideráveis no exame extra-oral. No exame intra-oral constatou-se a presença de limitações nos movimentos de lateralidade direita e esquerda, ausência de guia anterior, limitação da abertura bucal de 33 mm – medida da borda do incisivo superior à borda do incisivo inferior, e presença de aparelho ortodôntico fixo superior e inferior.

A avaliação odontológica foi realizada no dia 07 de abril de 2008 em forma de Junta – Cirurgião-Dentista assistente do segurado, Cirurgiã-Dentista representante da seguradora e Cirurgiã-Dentista desempatadora.

A história, o exame clínico, a evolução e a documentação odontológica comprovaram os fatos relatados, estabelecendo-se o nexos causal entre o acidente e as seqüelas.

As seqüelas apresentadas, descritas no exame clínico, não constavam na tabela indicada no contrato – circular SUSEP 29/91 (SUSEP, 2008). Assim, utilizou-se como referência a Tabela Indicativa para Avaliação de Incapacidades em Direito Civil da Comunidade Européia – em vigor desde Janeiro de 2006. Essa tabela estipula nos casos de disfunções mandibulares – limitação da abertura bucal entre 31 e 40 mm, o valor de 0 a 05%. Soma-se a este percentual a perturbação pós-traumática da oclusão dentária ou da articulação têmporo-mandibular (ATM) – segundo a repercussão sobre a mastigação, a fonação e as algias – um intervalo percentual de 02 a 10%.

Para o caso em questão, as seqüelas indenizáveis foram estimadas em:

- a) Limitação da abertura bucal em 33 mm – 4%.
- b) Perturbação pós-traumática da oclusão dentária ou da articulação têmporo-mandibular (ATM) – segundo a repercussão sobre a mastigação – 3%.

Total = 4% + 3% = 7% do valor da IS (Importância Segurada).

Discussão

O segurado apresenta seqüelas pós-traumáticas decorrentes de fratura bilateral dos côndilos mandibulares devido a uma consolidação em posição anômala. Para uma boa mastigação é necessário que a mandíbula se mova livremente para facilitar a introdução do alimento e que os movimentos de trituração sejam livres e bastante potentes para formar o bolo alimentar.

Qualquer alteração nos movimentos de abertura e fechamento da boca, limitações nos movimentos de lateralidade e também qualquer alteração na função de grupo da arcada – ausência da guia anterior – podem provocar uma diminuição da eficiência mastigatória. Preconiza-se para uma boa mastigação uma abertura acima de 40 mm. Qualquer medida abaixo desse valor acarreta uma disfunção mandibular.

Para quantificação de uma incapacidade permanente são utilizadas tabelas ou baremas como referência.

A tabela – barema – é uma ferramenta de medida, permitindo ao perito referenciar, mas ela não deverá em nenhum caso ser um manual de patologia seqüelar, nem um compêndio de metodologia de avaliação. Ela não pode esconder a insuficiência de competência do perito, qualquer que seja a situação e a origem de sua missão (Bessières-Roques, Fournier, Hugues-Béjui, Riche, 2001).

Cueto, Fayet, Vieira (2001) descrevem a importância do estabelecimento de padrões de quantificação para melhor uniformidade das avaliações. As tabelas usam como referência uma pessoa genérica ou um ser abstrato e buscam configurar valores a cada parte desse ente ideal.

As tabelas não substituem jamais o método descritivo, nem a função do perito na descrição da lesão, na incidência sobre a funcionalidade da pessoa e nos atos da vida cotidiana. Essa é a contribuição mais importante que faz o perito na avaliação dos danos (Criado Del Río, 2000).

Em seguros de acidentes pessoais, no Brasil, a norma relaciona a indenização diretamente à impotência funcional definitiva de membro ou órgão lesionado, expressa em taxa percentual de invalidez permanente. A avaliação da invalidez permanente, neste sentido, corresponde a percentuais estabelecidos em uma tabela informada nas condições contratuais, conforme circular SUSEP 302/05, Seção III, artigos 11 e 12 (SUSEP, 2008).

Uma das maiores dificuldades na quantificação das seqüelas em Acidentes Pessoais é a falta de indicação na apólice do seguro de outra tabela – mais completa – que possa ser utilizada quando as lesões analisadas não estiverem contempladas. Esses casos devem ser analisados segundo a circular SUSEP 302/05, Seção III, art. 12, § 3º:

§ 3º Nos casos não especificados no plano, a indenização é estabelecida tomando-se por base a diminuição permanente da capacidade física do segurado, independentemente de sua profissão (SUSEP, 2008).

Já houve quem interpretasse, e defendesse, essa cobertura securitária como sendo exclusiva para as lesões descritas na tabela indicada no contrato. Ou seja, seriam indenizáveis apenas as lesões que constassem na tabela, o que não é válido.

Os esforços realizados no sentido de uma harmonização das avaliações do dano corporal levaram à formulação de uma Tabela Indicativa para Avaliação de Incapacidades em Direito Civil da Comunidade Européia e a considerar as semelhanças entre a legislação brasileira e os princípios em que a mesma foi idealizada, esta tabela é válida como referência de estudo e aplicação no Brasil (BOUCHARDET, 2006).

Além disso, essa tabela europeia é suficientemente ampla, apresenta indicativos de várias lesões-tipo com suas respectivas taxas de incapacidade e sua elaboração envolveu ampla discussão entre representantes de vários países da Europa. Esses são motivos adicionais para sua utilização no Brasil como tabela referência complementar nos casos não especificados nos contratos de seguros de acidentes pessoais. E assim estabelecer a diminuição permanente da capacidade física do segurado em termos percentuais, independentemente de sua profissão, conforme descrito na norma.

Considerações finais

O presente relato de caso, calcado na legislação securitária em vigor, na utilização de tabelas de referência em avaliação do dano corporal e literatura pertinente, permitiu as seguintes conclusões:

É necessária a utilização de uma tabela complementar nos casos não especificados no contrato.

A Tabela Indicativa para Avaliação de Incapacidades em Direito Civil da Comunidade Européia pode ser utilizada no Brasil.

Referências bibliográficas

- Bessières-Roques I, Fournier C, Hugues-Béjui H, Riche F. Précis d'évaluation du dommage corporel. 2^a éd. Paris: L'argus de L'assurance; 2001. p.191-4.
- Bouchardet FCH. Avaliação do dano buco-maxilo-facial: metodologia europeia baseada no contexto brasileiro [Tese de Mestrado]. Coimbra: Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra; 2006.

Criado Del Río MT. Valoración médico-legal del daño a la persona: civil, penal, laboral e administrativa – responsabilidad profesional del perito médico. Madrid: COLEX; 1999. p. 33-338.

Cueto CH, Fayet DG, Vieira DN. Tablas y baremos de valoración. In: Cueto CH. Valoración médica del daño corporal: guía práctica para la exploración y evaluación de lesionados. 2ª ed. Barcelona: Masson; 2001. p.427-69.

Superintendência de seguros privados: Circular 302, de 19 de setembro de 2005. Disponível em: URL: <http://www.susep.gov.br/textos/circ302.pdf>

Superintendência de seguros privados: Circular 029, de 20 de dezembro de 1991. Disponível em: URL: <http://www.susep.gov.br/textos/Cir.29-91Consolidada.pdf>

Resumo: Quantificação de dano corporal maxilo-mandibular – relato de um caso

O presente relato de caso ilustra uma quantificação de dano corporal maxilo-mandibular com finalidade securitária para cálculo de indenização em seguro pessoal de invalidez permanente total ou parcial por acidente (IPA). As seqüelas apresentadas pelo segurado não constavam na tabela do contrato, sendo utilizada a Tabela Indicativa para Avaliação de Incapacidades em Direito Civil da Comunidade Europeia para sua quantificação percentual.

Palavras-chave: Odontologia legal; quantificação do dano; seguro pessoal.

Summary: Quantification of corporal maxillo-mandibular damage – case report

This case report presents a quantification of a maxillo-mandibular body damage to value the indemnity for people insurance in case of total or partial permanent disability by accident. The health problems presented by the assured was not at the contract table, therefore it was used the Indicative Table to Disability Evaluation on Civil Right of European Community to its percentual quantification.

Key-words: Legal odontology; damage quantification; personal insurance.

Résumé: Quantification du dommage corporel maxillo-mandibulaire – récit d'un cas

Le présent récit de cas illustre une quantification de dommage corporel maxillo-mandibulaire avec la finalité, dans le cadre des assurances, du calcul de l'indemnisation en assurance-personnelle de l'invalidité permanente totale ou partielle due à un accident (IPA). Les séquelles présentées par l'assuré ne figuraient pas à la grille du contrat, ayant ainsi dû être utilisé le Barème Indicatif pour l'Évaluation d'Incapacités en Droit Civil de la Communauté Européenne pour sa quantification pourcentuelle.

Mots-clés: Odontologie légale; quantification du dommage; assurance de personnes.

PEDIDO DE SEPARATAS

CRISTIANE MIRANDA CARVALHO

crismirandacarvalho@yahoo.com.br