

(TIMBRE DO MÉDICO)

LAUDO MÉDICO PERICIAL

Perito	
Especialidade	

PROCESSO	
AUTOR	
RÉU	
PLEITO	
ALEGAÇÃO	
PARECER	

Brasília, de de 2011.

PREÂMBULO

Data, horário e local da realização do exame pericial.

OBJETIVO

Especificar o(s) objetivo(s) do exame pericial.

PROCEDIMENTOS PERICIAIS

Especificar os procedimentos utilizados para a realização do exame pericial

IDENTIFICAÇÃO

Data de nascimento	
Identidade	
Idade atual	
Estado civil	
Filhos	
Reside com	
Escolaridade	

HISTÓRICO OCUPACIONAL

PROFISSÃO	PERÍODO

HISTÓRICO PREVIDENCIÁRIO

Afastado	Sim/Não
Desempregado	Desde
Beneficiário	De a
Retornou	Sim/Não

HISTÓRICO DA MOLÉSTIA ATUAL

Queixa principal	
Evento acidentário	
Tratamentos	
Comorbidades	

EXAMES COMPLEMENTARES (relatar exames apresentados pela parte)

(tipo de exame)	(conclusão do exame)
-----------------	----------------------

RELATÓRIOS

(nome do médico que assina o relatório)	(conclusão do relatório)

EXAME FÍSICO

(parte do corpo examinada)	(conclusão)

QUESITOS DO JUÍZO

1) O(a) periciando(a) é portador(a) de doença ou lesão? (informar o diagnóstico numérico, de acordo com a Classificação Internacional de Doenças - CID). Em caso positivo, é possível informar a data de início da doença?	
1.1) Em se tratando de quadro clínico de alienação mental:	
1.1.1) o(a) ilustre Perito(a) deverá pesquisar, no quadro clínico os seguintes elementos: a) transtorno intelectual (atinge as funções mentais em conjunto e não apenas algumas delas); b) falta de auto-consciência (o paciente ignora o caráter patológico de seu transtorno ou tem dele uma noção parcial ou descontínua); c) inadaptabilidade (o transtorno mental é evidenciado pela desarmonia de conduta do paciente em relação às regras que disciplinam a vida normal em sociedade); d) ausência de utilidade (a perda da adaptabilidade redundando em prejuízo para o paciente e para a sociedade).	

<p>1.1.2) Relativamente ao estágio evolutivo, o Sr. Perito deverá informar quanto a existência de uma, algumas ou de todas as características indicadas a seguir: a) enfermidade mental ou neuromental; b) grave e persistente; c) refratária aos meios habituais de tratamento; d) capaz de provocar alteração completa ou considerável da personalidade; e) capaz de comprometer os juízos de: valor e/ou realidade e/ou autodeterminação e/ou pragmatismo.</p>	
<p>1.1.3) O laudo deverá indicar (além do diagnóstico numérico): a) o estágio evolutivo; e b) a expressão "alienação mental" entre parênteses. [Exemplo: Transtorno Afetivo Bipolar, episódio atual misto, F.31.6 CID-10, estágio pré-terminal grave (Alienação Mental)].</p>	
<p>2) Sendo o(a) periciando(a) portador(a) de doença ou lesão, tal lesão ou doença o(a) incapacita para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência?</p>	
<p>2.1) Constatada a presença de doença ou lesão é possível afirmar que existe discrepância entre o sofrimento ou grau de deficiência relatados pelo periciando(a) e os achados objetivos?</p>	
<p>3) Caso o(a) periciando(a) esteja incapacitado(a):</p>	
<p>a) Essa incapacidade o(a) inabilita para o exercício de trabalho ou para suas atividades habituais?</p>	
<p>b) Essa incapacidade é total e definitiva para o trabalho?</p>	
<p>c) Essa incapacidade é passível de recuperação (ou reabilitação) para exercício de outra atividade?</p>	

<p>d) É possível determinar a data de início da incapacidade laborativa?</p>	
<p>e) Essa incapacidade é temporária (aquela para a qual pode-se esperar recuperação dentro de prazo estimável) ou permanente/indefinida (aquela insuscetível de alteração em prazo previsível) um e/ou outra resposta devem levar em consideração os recursos de terapêutica e reabilitação disponibilizados ao autor – ao menos em tese – pela rede pública de saúde)?</p>	
<p>f) Essa incapacidade é parcial (permite o desempenho de atividade sem risco de vida ou agravamento maior, compatível com a percepção de salário aproximado daquele que o interessado auferia antes da doença ou acidente) ou total (aquela que gera a impossibilidade de permanecer no trabalho, não permitindo atingir a média de rendimento alcançada, em condições normais, pelos demais trabalhadores da categoria do examinando).</p>	
<p>g) Quanto à profissão, essa incapacidade é uniprofissional (aquela em que o impedimento alcança apenas uma atividade específica); multiprofissional (aquela em que o impedimento abrange diversas atividades profissionais); ou omniprofissional (aquela que implica na impossibilidade de desempenho de toda e qualquer atividade laborativa).</p>	
<p>4) Caso o(a) periciando(a) esteja temporariamente incapacitado:</p>	
<p>a) Qual seria o prazo razoável (em número de meses) para que – considerada bastante a situação pessoal do(a) periciando(a) – seja este submetido a nova avaliação médica? (O</p>	

ilustre Perito deverá indicar os critérios utilizados para fixação do prazo)	
b) Os medicamentos e o tratamento indicados encontram-se à disposição do(a) periciando(a), na rede pública de saúde? (este quesito deve ser respondido a partir do conhecimento pessoal do ilustre Perito e, em sendo possível, a partir de declaração do assistente técnico eventualmente indicado pelo INSS. Não dispondo o ilustre e/ou assistente técnico de informações pertinentes, a resposta a este quesito deve ser deixada em branco).	
5) Estando incapacitado ou temporariamente incapacitado, tal incapacidade exige acompanhamento permanente de outra pessoa?	
6) Ante a constatação de que o(a) periciando(a) seja insusceptível de recuperação para sua atividade habitual, para qual outra atividade poderia ser reabilitado?	
a) O INSS dispõe da estrutura necessária à recuperação (ou reabilitação) do(a) periciando(a)? (Caso positivo, o assistente técnico da autarquia deverá apresentar o respectivo calendário de sessões, indicando, principalmente, o tempo necessário para a conclusão do processo de reabilitação/recuperação, os locais para realização e as atividades – de recuperação e/ou reabilitação a serem realizadas nestes locais)	
7) A incapacidade, se existente, é decorrente de alguma doença ou lesão, do agravamento ou de progressão destes?	
8) Na hipótese de não ter sido constatada incapacidade, deverá o	

<p>perito descrever minuciosamente a(s) patologias(s) que acomete(m) a parte autora.</p>	
<p>9) Ao comparecer à perícia, quais exames (a) periciando(a) portava? Tal(i)s exame(s) foi (foram) realizado(s) em que(quais) data(s)?</p>	
<p>a) Consideradas a(s) data(s) de realização do(s) exame(s) apresentado(s) pelo autor na data de realização da perícia é possível afirmação categórica de que tal (tais) exames prestou (prestaram) ao fim (fins) a que se destinava(m)?</p>	
<p>b) Considerada a possibilidade de que o(a) periciando(a) tenha comparecido à perícia sem qualquer (quaisquer) exame(s) para avaliação do Perito, é possível afirmar-se que tal (tais) exame(s) eram prescindíveis, desnecessários, para fins de elaboração do laudo pericial?</p>	
<p>c) Para melhor esclarecimento quanto à lesão/doença portada pelo autor, quais exames deveriam (devem) ser realizados pelo autor? (e, sob que condições?) Caso o ilustre Perito entenda pela necessidade de que o(a) periciando(a) seja submetido(a) a exames, deverá indicar os exames necessários.</p>	
<p>10) O(a) periciando(a) é portador de: tuberculose ativa, hanseníase, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançado de doença de Paget (osteíte deformante), síndrome da deficiência imonológica adquirida (SIDA/AIDS), esclerose múltipla e/ou contaminação por</p>	

radiação?	
<p>10.1) O(a) periciando(a) é portador de alienação mental? (caso de distúrbio mental ou neuromental grave e persistente no qual haja alteração completa ou considerável da personalidade, em grau suficiente ao comprometimento grave dos juízos de valor, realidade, autodeterminação e pragmatismo).</p>	
<p>a) estados de demência (senil, pré-senil, arteriosclerótica, luética, coréica, doença de Alzheimer e outras formas bem definidas); b) psicoses e esquizofrênicas (indicar grau); c) paranóia e parafrenia (indicar grau); d) oligofrenias graves; e) psicoses afetivas (transtornos afetivos) mono ou bipolar (indicar se: em estágio cronicado e refratário ao tratamento; se exhibe elevada freqüência de repetição fásica; se configura comprometimento grave e irreversível da personalidade); f) psicoses epiléticas (indicar: se cronicada e resistente à terapêutica; se com elevada freqüência de surtos psicóticos); g) psicoses pós-traumáticas (e outras psicoses orgânicas: indicar se cronicadas e refratárias ao tratamento; se configuram quadro irreversível de demência).</p>	
<p>11) A doença apresentada pelo autor é decorrente da atividade profissional por ele desempenhada (acidente de trabalho, doença profissional ou doença do trabalho), nos termos dos artigos 19 e 20 da Lei nº 8.213/91.</p>	
<p>12) Ao longo da perícia realizada foi possível a constatação de dado(s) adicional(is) – não relacionado(s) aos quesitos aqui constante(s) - mas considerado relevante pelo Sr. Perito,</p>	

para fins de subsídio à decisão que venha a ser proferida pelo Magistrado Federal?	
--	--

QUESITOS DO INSS

<p>1) Queira o Perito Assistente informar o atual estado clínico do(a) Autor(a), detalhando pormenorizadamente, caso existente, a deficiência física de que seja ele(a), no momento, portador(a), bem como a data certa ou provável do início da incapacidade acaso constatada, sem prejuízo da justificação pormenorizada da fixação de tal data em vista dos documentos médicos de que dispõe, do relato do paciente, da evolução normal da doença e das peculiaridades do quadro clínico do(a) autor(a) <i>vis-à-vis</i> do prognóstico médico típico.</p>	
<p>2) É possível firmar um juízo seguro quanto ao diagnóstico a partir dos exames realizados e das informações obtidas com o(a) autor(a)? Por quê?</p>	
<p>3) Em virtude da deficiência/doença, está o(a) Autor(a) impossibilitado(a) para o exercício de sua atividade habitual, qual seja, aquela exercida anteriormente ao afastamento? Por quê?</p>	
<p>4) O(a) Autor(a), se de algum modo deficiente, é capaz de desenvolver qualquer atividade econômica que lhe possibilite prover sua subsistência, afora a atividade habitual? Por quê?</p>	
<p>5) A deficiência/doença, acaso diagnosticada, é irreversível, vale dizer é insusceptível de recuperação, não podendo mais retornar o(a) Autor(a) às suas atividades habituais? Em outras palavras, com tratamento devido, pode o(a) examinado(a) voltar a exercer a atividade antes exercida? Pode vir a exercer outra diversa da que sempre exerceu? Qual tratamento específico? Existe alguma razão, óbvia ou</p>	

<p>aparente, para que o(a) autor(a) não tenha sido submetido ao mesmo? Existe alguma razão para que os tratamentos já realizados não tenham logrado sucesso? Fundamente.</p>	
<p>6) Consideradas as peculiaridades do diagnóstico em vista do quadro clínico específico do(a) autor(a), é possível afirmar que tenha havido oscilação dos sintomas no período? Por quê? Queira o d. Perito, caso possível, mencionar o grau de progresso ou retrocesso na situação do(a) Autor(a), tomando como base a data do início da doença/deficiência e o seu atual estágio clínico, bem como esclarecer se, com o tratamento adequado, ainda se apresentaria a deficiência em questão.</p>	
<p>7) Qual o nexo de causalidade entre o(s) déficit(s) do(a) autor(a) e sua função laborativa como um todo? Acaso existente, qual o grau de comprometimento das tarefas típicas da ocupação profissional exercida pelo(a) autor(a) antes do afastamento do trabalho? Favor analisar a repercussão sobre as principais tarefas, tomando por base o ofício declarado e as informações do(a) periciado(a).</p>	
<p>8) A evolução da enfermidade do(a) autor(a) é normal, considerando lapso temporal entre a alegada data do afastamento e a data do exame que embasará o laudo pericial? Considerando os documentos juntados aos autos e os demais que vierem a ser apresentados pelo(a) periciado(a), havia à época algum tratamento eficaz que deixou de ser realizado, cujo resultado pudesse ser mais eficiente? Há alguma razão para que o(a) autor(a) não tenha se submetido ao mesmo?</p>	
<p>9) É possível ao(à) autor(a) continuar sua rotina de trabalho, com razoável produtividade, mediante o tratamento simultâneo dos sintomas? É imprescindível o afastamento do</p>	

serviço? Por quê?	
10) Caso haja incapacidade, qual o prazo de afastamento necessário à recuperação da capacidade laborativa por parte do(a) autor(a)? Por quê?	
11) A etiologia da doença tem origem em trauma específico, do qual se originaram os sintomas posteriores, em virtude de sequela(s), ou foi de qualquer forma agravada em razão desta(s)? Em outras palavras, trata-se de doença/incapacidade decorrente, ainda que indiretamente, de acidente? Caso seja, quais as circunstâncias em que se deu? Foi durante o trabalho, ou no percurso entre a residência e o trabalho, ou vice versa?	
12) Quando ocorreu o afastamento do(a) autor(a)? Houve retorno ao trabalho desde então? Existe justificativa para que houvesse o retorno ao trabalho, que não a cessação da incapacidade, em vista da possibilidade de trabalho simultâneo dos sintomas? Nesse caso, é possível que o (a) autor(a) trabalhasse por todo o período a despeito de sua incapacidade? Justifique.	
13) Caso o(a) autor(a) já tenha gozado de benefício, existe alguma razão para crer que o afastamento ainda seja necessário? As vantagens não são meramente secundárias? O(A) autor(a) empreendeu tratamento ostensivo durante o afastamento? Quais as perspectivas de que o efetivo tratamento durante período adicional possam fazer cessar a incapacidade do(a) autor(a)? Fundamente	
14) Queira o Ilustre Perito prestar outros esclarecimentos julgados necessários para o melhor deslinde da demanda.	

QUESITOS DO AUTOR (SE HOVER)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

--

--

CONCLUI-SE

--

ENCERRAMENTO

Encerramento do laudo de acordo com o perito.

Brasília, de de 2011.

FULANO DE TAL
Médico CRM
Perito do Juízo