

Etapas da Avaliação Pericial



Etapas da Avaliação Pericial



- **ACOLHIMENTO**
- **OBSERVAÇÃO**
- **ANAMNESE**
- **ANÁLISE DOCUMENTAL**
- **EXAME CLÍNICO**
- **NEXO CAUSAL**
- **CONCLUSÃO**



Etapas da Avaliação Pericial



Anamnese

- **Atividade desenvolvida;**
- **Motivo do afastamento;**
- **Quando e como começou a doença e a incapacidade;**
- **Evolução da doença;**

Etapas da Avaliação Pericial

Anamnese

- **Fatores desencadeantes ou agravantes;**
- **Tratamentos prescritos;**
- **Resposta terapêutica; e**
- **Informações dos profissionais assistentes.**

Etapas da Avaliação Pericial

- Exame físico;
- Relação entre a doença e a capacidade laborativa;
- Nexo Causal - Acidente em serviço;
- Conclusão:
 - Concessão licença – período de tempo;
 - Encaminhamento a outras ações de saúde.



Papel do Perito Oficial em Saúde

- **Parecer/laudo técnico;**
- **Avaliar a capacidade laborativa do servidor ativo, acidente em serviço ou doença profissional;**
- **Identificar as atividades do cargo, emprego ou função;**
- **Constatar invalidez do servidor ou dependente legal.**



Doenças enquadradas

- **Conceituação**
- **Considerações clínicas relevantes à avaliação pericial**
- **Critérios de enquadramento**

Artigo 186 da lei 8112/90

§ 1º Consideram-se doenças graves, contagiosas ou incuráveis, a que se refere o inciso I deste artigo,

- 1. tuberculose ativa,**
- 2. alienação mental,**
- 3. esclerose múltipla,**
- 4. neoplasia maligna,**
- 5. cegueira posterior ao ingresso no serviço público,**
- 6. hanseníase,**
- 7. cardiopatia grave,**

Artigo 186 da lei 8112/90

- 8. doença de Parkinson,**
- 9. paralisia irreversível e incapacitante,**
- 10. espondiloartrose anquilosante,**
- 11. Nefropatia grave,**
- 12. estados avançados do mal de Paget (osteíte deformante),**
- 13. Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), e outras que a lei indicar com base na medicina especializada.**

Isenção de Imposto de Renda

Lei 11.052, 12/2004 (Lei 7.713/88 e 8.541/92)

- Art. 1 ...passa a vigorar com a seguinte redação:

“art. 6:

XIV – os proventos de *aposentadoria ou reforma*

hepatopatia grave,

contaminação por radiação,

mucoviscidose (Ato Declaratório Interpretativo SRF nº 11,
de 20 de outubro de 2006) .

Isenção de Imposto de Renda

- **Deve haver DOENÇA ATIVA**
- **Indica-se a data do início da doença**
- **Quando passível de controle, determina-se a data de reavaliação**
- **Utiliza-se critérios de enquadramento**

Quesitos dos Laudos Periciais

- **Quesito 1** - “Diante do resultado do exame, está o servidor temporariamente incapaz para o exercício do cargo? em caso afirmativo, necessita o servidor de licença?”.
- **Quesito 2** - “ por quanto tempo? a partir de _____”.

Conclusão Pericial

- Os quesitos estão relacionados com o tipo de perícia.

Exemplos:

- há incapacidade para o trabalho; se é permanente; por quanto tempo?
- há deficiência ou invalidez; desde quando?
- há indicação para remoção?
- há necessidade do servidor acompanhar seu familiar?
- há doença ativa; desde quando?



Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão
Secretaria de Recursos Humanos
Subsistema Integrado de Atenção a Saúde do Servidor - SIASS

UNIDADE SIASS MP

LAUDO MÉDICO PERICIAL

LICENÇA PARA TRATAMENTO DE SAÚDE

Número do Laudo: 0.000.001/2009

Identificação	
Nome do Servidor:	SONIA MARIA
CPF:	24
Órgão:	20113 - MINISTERIO DO PLANEJ., ORCAMENTO E GESTAO
Matrícula SIAPE:	48306

Considerando o exame pericial realizado em 24 de Agosto de 2009, concluímos que:

O servidor deverá ficar afastado de suas atividades, em Licença para tratamento de saúde.

Período de afastamento: de 01/08/2009 à 02/08/2009

Número de dias de afastamento: 2 dias

Base Legal:

Artigo 203 do(a) LEI 8.112/90



Parâmetros de Afastamento por Motivos Médicos



Capítulo I: Algumas doenças infecciosas e parasitárias (A00-B99)

CID	DESCRIÇÃO	AFAST/DIAS
A05 A08 A09	Gastroenterocolites	02
A15	Tuberculose respiratória	30
A15 0	Tuberculose pulmonar	30
A15 6	Derrame pleural por tuberculose	20

Os prazos estabelecidos correspondem a referências a serem utilizadas pelos peritos e podem sofrer alterações.

SIDA

Grupos	T-CD4+	Categorias Clínicas		
		A	B	C
1	>500/mm ³	A1	B1	C1
2	200-499/mm ³	A2	B2	C2
3	<200/mm ³	A3	B3	C3

A3, B3, C1, C2 e C3 são considerados SIDA/AIDS.

As demais são consideradas portadores do vírus HIV

Hepatopatia Grave – Child-Pugh

Fator	1 ponto	2 pontos	3 pontos
Bilirrubina sérica μmol/l (mg/dl)	< 34 (<2,0)	34-51 (2,0-3,0)	> 51 (> 3,0)
Albumina sérica, g/l (g/dl)	> 35 (> 3,5)	30-35 (3,0-3,5)	< 30 (< 3,0)
Ascite	ausente	discreta	tensa
Distúrbio neurológico	Nenhum	leve	grave
Tempo de protrombina (Seg.de prolongamento) INR	0-4 <1,7	4-6 1,7 – 2,3	>6 >2,3

Escore Child-Pugh

- **Classe A: de 5 a 6 pontos (não graves);**
- **Classe B: de 7 a 9 pontos (graves se ascite e/ou encefalopatia);**
- **Classe C: acima de 10(semre graves).**

Revisões

- **Aposentadorias (art. 188, § 5º)**
- **Pensões (art. 222, § Único).**

Produto Final

- **Afastamento pelo período necessário;**
- **Retorno às atividades;**
- **Adequação no ambiente de trabalho;**
- **Melhora da auto-estima;**
- **Útil para a empresa / órgão;**
- **Servidor produtivo;**
- **Servidor FELIZ.**

Obrigada.

**Departamento de Políticas de Saúde, Previdência e Benefícios
do Servidor - DESAP
SEGEP/ MP**

Telefones de contato: (61) 2020. 1043