|  | **Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão**  **Secretária de Recursos Humanos**  **Departamento de Relações de Trabalho**  **Coordenação Geral de Seguridade Social e Benefícios do Servidor** | **LAUDO DE EXAME MÉDICO - PERICIAL** |
| --- | --- | --- |

**IDENTIFICAÇÃO**

| **01. Nome do Servidor:** | | | | | | | | **02. Laudo de Número:** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| {nomeServidor} | | | | | | | | {laudoNumero} | |
| **03. CPF:** | | | **04. Órgão ou Entidade** | | | | | **05. Código SIAPE** | |
| {cpfServidor} | | | {orgaoEntidade} | | | | | {codigoSiape} | |
| **06. Endereço:** | | | | | | | | **07. Matrícula SIAPE** | |
| {endereco} | | | | | | | | {matriculaSiape} | |
| **08. Telefone:** | **09. Estado Civil:** | | | **10. Sexo:** | **11.Data de Nascimento** | | | | **12. Lotação** |
| {telefone} | {estadoCivil} | | | {sexo} | {dataNascimento} | | | | {lotacao} |
| **13. Cargo / Função / Emprego:** | | | **14. Data de Admissão:** | | | **15. Motivo** | | | |
| {cargo} | | | {dataAdmissao} | | | {motivo} | | | |
| **16. Informações Complementares (para licença por motivo de doença familiar)** | | | | | | | | | |
| **16.1. Nome do Familiar:** | | | | | | | | | |
| {nomeFamiliar} | | | | | | | | | |
| **16.2 Grau de parentesco:** | | | | | | | | | |
| {grauParentesco} | | | | | | | | | |
| **17. Último dia Trabalhado** | | **18. Data do Início do Agravo** | | | | | **19. Data do Início da Incapacidade** | | |
| {dtUltimoDia} | | {dtInicioAgravo} | | | | | {dtInicioIncapacidade} | | |

**HISTÓRICO**

| **20. Histórico da Doença Atual:** |
| --- |
| {historicoDoenca} |
| **21. Antecedentes Pessoais:** |
| {antecedentesPessoais} |

**EXAME FÍSICO**

| **22. Peso (Kg)** | **23. Altura (m)** | **24. Temperatura** | **25. Frequência Cardíaca** | **26. Pressão Arterial** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| {peso} | {altura} | {temperatura} | {frequenciaCardiaca} | {pressaoArterial} |
| **27. Dados Objetivos do Exame:** | | | | |
| {objetivosExames} | | | | |
| **28. Requisições / Resultados de Exames** | | | | |
| {requisicoesResultadosExames} | | | | |
| **29. Pareceres de outros Profissionais da equipe multiprofissional de saúde, anexados:** | | | | |
| {pareceres} | | | | |

**AMBIENTE LABORAL**

| **30. Histórico Ocupacional:** | | | | | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| {historicoOcupacional} | | | | | | | | | | | | |
| **31. Riscos Identificados no Ambiente de Trabalho Atual:** | | | | | | | | | | | | |
| {simQ31} Sim | | {naoQ31} Não | | | {prejQ31} Prejudicado | | | | | | {naoApQ31} Não se aplica | |
| **31.1. Se sim** | | | | | | | | | | | | |
| **31.1.1. Físico:** | | | | | | | | | | | | |
| {rContQ3111} Ruído contínuo | {rImpQ3111} Ruído de impacto | | | {calorQ3111} Calor | | | | {frioQ3111} Frio | | | | {umidQ3111} Umidade |
| {rIonQ3111} Radiação ionizante | {compQ3111}  Comprimido | | | {rNIonQ3111} Radiações não ionizantes | | | | | | | | {vibQ3111} Vibrações |
| **31.1.2. Químico:** | | | | | | | | | | | | |
| {aqQ3112} Agentes químicos | {aeroQ3112} Aerodispersoides | | | | | | {aoaqQ3112} Atividades e operações com agentes químicos | | | | | |
| **31.1.3. Biológico:** | | | | | | | | | | | | |
| {riscoBiologicoQ3113} Sim | | | | | | | | | | | | |
| **31.1.4. Ergonômico:** | | | | | | | | | | | | |
| {iluQ3114} Iluminação | | | {mobQ3114} Mobiliário | | | | | | {orgQ3114} Organização do trabalho; | | | |
| **31.1.5. Mecânico:** | | | | | | | | | | | | |
| {mecanicoQ3115} Sim | | | | | | | | | | | | |
| **31.2.** | | | | | | | | | | | | |
| Laudo de avaliação ambiental n° {nAvaliacaoAmbiental} de {data}, feito por: {laudoFeitoPor} | | | | | | | | | | | | |
| **31.3. Prejudicado** | | | | | | | | | | | | |
| {naoExisteQ313} não existência de laudo | | | | {outroQ313} outro | | | | | | | | |
| **32. Diagnóstico provável** | | | | | | | | | | | | |
| {diagnotiscoProvavel} | | | | | | | | | | | | |
| **32.1. CID-10** | | | | | | | | | | | | |
| {cid10} | | | | | | | | | | | | |
| **32.2. É necessário parecer do especialista?** | | | | | | | | | | | | |
| {simQ322} sim | {naoQ322} não | | | | | {prejuQ322} prejudicado | | | | {naoApQ322} Não se aplica | | |
| **32.3. Qual (is):** | | | | | | | | | | | | |
| {quaisEspecialistas} | | | | | | | | | | | | |

**QUESITOS 1**

| **33. Diante do resultado do exame, está o servidor temporariamente incapaz para o exercício do cargo?** | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| {simQ33} Sim | {naoQ33} Não | | | {prejuQ33} Prejudicado | | | {naoApQ33} Não se aplica |
| **33.1. Em caso afirmativo, necessita o servidor de licença?** | | | | | | | |
| {inicialQ331} Inicial | | {prorrogQ331} Prorrogação | | | {naoApQ331} Não se aplica | | |
| **33.2. Em caso de prejudicado, o servidor necessita ser reabilitado?** | | | | | | | |
| {simQ332} Sim | | {naoQ332} Não | | | {naoApQ332} Não se aplica | | |
| **34. Por quanto tempo?** | | | | | | | |
| {qtdDiasReabilitacao} dias, a partir de {dataInicioReabilitacao} até {dataFinalReabilitacao} | | | | | | | |
| **35. Está o examinado inválido para o exercício de suas funções ou outras correlatas?** | | | | | | | |
| {simQ35} Sim | {naoQ35} Não | | | {prejuQ35} Prejudicado | | | {naoApQ35} Não se aplica |
| **35.1. Em caso afirmativo:** | | | | | | | |
| A partir de {dtInvalidoExercicioFuncoes} | | | | | | | |
| **36. O servidor necessita ser readaptado?** | | | | | | | |
| {simQ36} Sim | | | | {naoQ36} Não | | | |
| **37. A doença se enquadra no art. 186, inciso I, § 1°, da lei n° 8.112/90?** | | | | | | | |
| {simQ37} Sim | | | | {naoQ37} Não | | | |
| **37.1. Em caso afirmativo** | | | | | | | |
| A partir de {dtDoencaEnquadrada} | | | | | | | |
| **37.2. Qual hipótese diagnóstica** | | | | | | | |
| {hipoteseDiagnostica} | | | | | | | |
| **38. O servidor é portador de doença incapacitante, conforme previsto neste manual?** | | | | | | | |
| {simQ38} Sim | | | | {naoQ38} Não | | | |
| **39. A moléstia é decorrente de acidente de trabalho ou doença profissional / ocupacional?". Inciso I, art 186, da lei N° 8112/90.** | | | | | | | |
| {simQ39} Sim | | | | {naoQ39} Não | | | |
| **40. Deverá ser comunicado ao órgão habilitador da profissão?** | | | | | | | |
| {simQ40} Sim | | | | {naoQ40} Não | | | |
| **41. Deverá ser exigida a nomeação de curador?** | | | | | | | |
| {simQ41} Sim | | | | {naoQ41} Não | | | |
| **42. O candidato tem condições de saúde para o exercício do cargo?** | | | | | | | |
| {simQ42} Sim | | | {naoQ42} Não | | | {cLimitacaoQ42} Com limitação | |
| **43. É indispensável à assistência pessoal e constante do servidor à pessoa da família examinada?".** | | | | | | | |
| {simQ43} Sim | | | {naoQ43} Não | | | {prejuQ43} Prejudicado | |
| **43.1. Em caso afirmativo** | | | | | | | |
| Deve ser concedida licença por {qtdLicencaDias} dias, a partir de {dataInicioLicenca} | | | | | | | |
| **44. O pedido de remoção justifica-se sob o ponto de vista médico?".** | | | | | | | |
| {simQ44} Sim | | | {naoQ44} Não | | | {prejuQ44} Prejudicado | |
| **45. O examinado está inválido?** | | | | | | | |
| {totQ45} Totalmente | | | {parcQ45} Parcialmente | | | {permQ45} Permanente | |
| {tempQ45} Temporariamente | | | {naoQ45} Não | | | {prejuQ45} Prejudicado | |

**QUESITOS 2**

| **46. Diante do resultado do exame, está o servidor temporariamente incapaz para o exercício do cargo?** | | | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| {simQ46} Sim | {naoQ46} Não | | | | {prejuQ46} Prejudicado | | | | {naoApQ46} Não se aplica | |
| **46.1. Em caso afirmativo, necessita o servidor de licença?** | | | | | | | | | | |
| {inicialQ461} Inicial | | {prorrogQ461} Prorrogação | | | | | {naoApQ461} Não se aplica | | | |
| **46.2. Em caso de prejudicado, o servidor necessita ser reabilitado?** | | | | | | | | | | |
| {simQ462} Sim | | {naoQ462} Não | | | | | {naoApQ462} Não se aplica | | | |
| **47 Por quanto tempo?** | | | | | | | | | | |
| {qtdDiasReabilitacao2} dias, a partir de {dataInicioReabilitacao2} até {dataFinalReabilitacao2} | | | | | | | | | | |
| **48. Está o examinado inválido para o exercício de suas funções ou outras correlatas?** | | | | | | | | | | |
| {simQ48} Sim | {naoQ48} Não | | | {prejuQ48} Prejudicado | | | | | | {naoApQ48} Não se aplica |
| **48.1. Em caso afirmativo:** | | | | | | | | | | |
| A partir de {dtInvalidoExercicioFuncoes2} | | | | | | | | | | |
| **49. O servidor necessita ser readaptado?** | | | | | | | | | | |
| {simQ49} Sim | | | | | | {naoQ49} Não | | | | |
| **50. A doença se enquadra no art. 186, inciso I, § 1°, da lei n° 8.112/90?** | | | | | | | | | | |
| {simQ50} Sim | | | | | | {naoQ50} Não | | | | |
| **50.1. Em caso afirmativo** | | | | | | | | | | |
| A partir de {dtDoencaEnquadrada2} | | | | | | | | | | |
| **50.2. Qual hipótese diagnóstica** | | | | | | | | | | |
| {hipoteseDiagnostica2} | | | | | | | | | | |
| **51. O servidor é portador de doença incapacitante, conforme previsto neste manual?** | | | | | | | | | | |
| {simQ51} Sim | | | | | | {naoQ51} Não | | | | |
| **52. A moléstia é decorrente de acidente de trabalho ou doença profissional / ocupacional?". Inciso I, art 186, da lei N° 8112/90.** | | | | | | | | | | |
| {simQ52} Sim | | | | | | {naoQ52} Não | | | | |
| **53. Deverá ser comunicado ao órgão habilitador da profissão?** | | | | | | | | | | |
| {simQ53} Sim | | | | | | {naoQ53} Não | | | | |
| **54. Deverá ser exigida a nomeação de curador?** | | | | | | | | | | |
| {simQ54} Sim | | | | | | {naoQ54} Não | | | | |
| **55. O candidato tem condições de saúde para o exercício do cargo?** | | | | | | | | | | |
| {simQ55} Sim | | | {naoQ55} Não | | | | | {cLimitacaoQ55} Com limitação | | |
| **56. É indispensável à assistência pessoal e constante do servidor à pessoa da família examinada?".** | | | | | | | | | | |
| {simQ56} Sim | | | {naoQ56} Não | | | | | {prejuQ56} Prejudicado | | |
| **56.1. Em caso afirmativo** | | | | | | | | | | |
| Deve ser concedida licença por {licencaDias2} dias, a partir de {dataInicioLicenca2} | | | | | | | | | | |
| **57. O pedido de remoção justifica-se sob o ponto de vista médico?".** | | | | | | | | | | |
| {simQ57} Sim | | | {naoQ57} Não | | | | | {prejuQ57} Prejudicado | | |
| **58. O examinado está inválido?** | | | | | | | | | | |
| {totQ58} Totalmente | | | {parcQ58} Parcialmente | | | | | {permQ58} Permanente | | |
| {tempQ58} Temporariamente | | | {naoQ58} Não | | | | | {prejuQ58} Prejudicado | | |

**QUESITOS 3**

| **59. Diante do resultado do exame, está o servidor temporariamente incapaz para o exercício do cargo?** | | | | | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| {simQ59} Sim | {naoQ59} Não | | | | {prejuQ59} Prejudicado | | | | | | {naoApQ59} Não se aplica | |
| **59.1. Em caso afirmativo, necessita o servidor de licença?** | | | | | | | | | | | | |
| {inicialQ4591} Inicial | | {prorrogQ591} Prorrogação | | | | | | {naoApQ591} Não se aplica | | | | |
| **59.2. Em caso de prejudicado, o servidor necessita ser reabilitado?** | | | | | | | | | | | | |
| {simQ592} Sim | | {naoQ592} Não | | | | | | {naoApQ592} Não se aplica | | | | |
| **60 Por quanto tempo?** | | | | | | | | | | | | |
| {qtdDiasReabilitacao3} dias, a partir de {dataInicioReabilitacao3} até {dataFinalReabilitacao3} | | | | | | | | | | | | |
| **61. Está o examinado inválido para o exercício de suas funções ou outras correlatas?** | | | | | | | | | | | | |
| {simQ61} Sim | {naoQ61} Não | | | {prejuQ61} Prejudicado | | | | | | {naoApQ1} Não se aplica | | |
| **61.1. Em caso afirmativo:** | | | | | | | | | | | | |
| A partir de {dtInvalidoExercicioFuncoes3} | | | | | | | | | | | | |
| **62. O servidor necessita ser readaptado?** | | | | | | | | | | | | |
| {simQ62} Sim | | | | | | | {naoQ62} Não | | | | | |
| **63. A doença se enquadra no art. 186, inciso I, § 1°, da lei n° 8.112/90?** | | | | | | | | | | | | |
| {simQ63} Sim | | | | | | | {naoQ63} Não | | | | | |
| **63.1. Em caso afirmativo** | | | | | | | | | | | | |
| A partir de {dtDoencaEnquadrada3} | | | | | | | | | | | | |
| **63.2. Qual hipótese diagnóstica** | | | | | | | | | | | | |
| {hipoteseDiagnostica3} | | | | | | | | | | | | |
| **64 O servidor é portador de doença incapacitante, conforme previsto neste manual?** | | | | | | | | | | | | |
| {simQ64} Sim | | | | | | | {naoQ64} Não | | | | | |
| **65. A moléstia é decorrente de acidente de trabalho ou doença profissional / ocupacional?". Inciso I, art 186, da lei N° 8112/90.** | | | | | | | | | | | | |
| {simQ65} Sim | | | | | | | {naoQ65} Não | | | | | |
| **66. Deverá ser comunicado ao órgão habilitador da profissão?** | | | | | | | | | | | | |
| {simQ66} Sim | | | | | | | {naoQ66} Não | | | | | |
| **67. Deverá ser exigida a nomeação de curador?** | | | | | | | | | | | | |
| {simQ67} Sim | | | | | | | {naoQ67} Não | | | | | |
| **68. O candidato tem condições de saúde para o exercício do cargo?** | | | | | | | | | | | | |
| {simQ68} Sim | | | {naoQ68} Não | | | | | | {cLimitacaoQ68} Com limitação | | | |
| **69. É indispensável à assistência pessoal e constante do servidor à pessoa da família examinada?".** | | | | | | | | | | | | |
| {simQ69} Sim | | | {naoQ69} Não | | | | | | {prejuQ69} Prejudicado | | | |
| **69.1. Em caso afirmativo** | | | | | | | | | | | | |
| Deve ser concedida licença por {licencaDias3} dias, a partir de {dataInicioLicenca3} | | | | | | | | | | | | |
| **70. O pedido de remoção justifica-se sob o ponto de vista médico?".** | | | | | | | | | | | | |
| {simQ70} Sim | | | {naoQ70} Não | | | | | | {prejuQ70} Prejudicado | | | |
| **71. O examinado está inválido?** | | | | | | | | | | | | |
| {totQ71} Totalmente | | | {parcQ71} Parcialmente | | | | | | {permQ71} Permanente | | | |
| {tempQ71} Temporariamente | | | {nao71} Não | | | | | | {prejuQ71} Prejudicado | | | |
| **72. É o examinado portador de deficiência?** | | | | | | | | | | | | |
| {permQ72} Permanente | | | {incapQ72} Incapacitante | | | | | | {visualQ72} Visual | | | |
| {auditQ72} Auditiva | {fisicaQ72} Física | | | | | | {mentalQ72} Mental | | | | | {multQ72} Múltipla |
| **73. O ambiente processo ou organização de trabalho, podem ser causa ou concausa do afastamento do servidor?** | | | | | | | | | | | | |
| {simQ73} Sim | {naoQ73} Não | | | | | {prejuQ73} Prejudicado | | | | | | {naoAp73} Não se aplica |

**PARECER LEGAL DO SERVIÇO DE SAÚDE E PERÍCIA**

| **74. Parecer da Junta Médica ou do Médico Perito:** | | | | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| {parecerJuntaMedica} | | | | | | | | | | | |
| **75.** | | | | | | | | | | | |
| {afastQ75} O servidor deve ser afastado | | | {contQ75} O servidor deve continuar em exercício | | | | | {invalidQ75} O servidor deve ser aposentado por invalidez | | | |
| {reavaliadoQ75} O servidor deve ser reavaliado em | | | {reassumirQ75} O servidor deve reassumir em | | | | | {encaminQ75} O servidor deve ser encaminhado para ... | | | |
| **75.1.** | | | | | | | | | | | |
| {dtInicioResultado} a {dtFinalResultado}, no caso do 6, para : {encaminhadoPara} | | | | | | | | | | | |
| **76. Enquadramento Legal:**  **Artigos da Legi 8.112/90:** | | | | | | | | | | | |
| {op1Q76} 83 | {op2Q76} 83/82 | | | {op3Q76} 202 | | | {op4Q76} 207 (120 dias) | | | {op5Q76} 207 § 2° (120 dias) | |
| {op6Q76} 207 § 3° (30 dias) | | | | | {op7Q76} 207 § 3°/82 (120 dias) | | | | {op8Q76} 207 § 4° (30 dias) | | |
| {op9Q76} 210 (90 ou 30 dias) | | {op10Q76} 211 / 82 | | | | {op11Q76} 211-11/82 | | | | | {op12Q76} Outros |
| {op13Q76} Não se aplica | | | | | | | | | | | |
| **Local e Data** | | | | | | **Assinatura e matrícula SIAPE do 1° Perito** | | | | | |
| {localData} | | | | | |  | | | | | |
| **Assinatura e matrícula SIAPE do 2° Perito** | | | | | | **Assinatura e matrícula SIAPE do 3° Perito** | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | |
| **77. Observações:** | | | | | | **Encaminha-se a Unidade / órgão / entidade** | | | | | |
| {observacoes} | | | | | | **Em {dataEncaminhamento}** | | | | | |
| {unidade} | | | | | |
| Assinatura e matrícula SIAPE do Responsável pelo serviço de saúde e de perícia | | | | | |
| **78. Homologação:** | | | | | | | | | | | |
| {manterQ78} mantido o prazo | | | | | | {alterarQ78} alterado o prazo | | | | | |