

Perícia Biopsicossocial

a nova avaliação médica

Braian Santos

CURRÍCULO



Braian Santos Costa

Advogado Previdenciarista

Graduado em Direito

Especialista em Direito Previdenciário

Especialista em Direito do Trabalho

Atua exclusivamente com Direito Previdenciário desde 2010

Presidente da Comissão de Direito Previdenciário OAB Barreiro



@oabbarreiro

@comissao.prev.oabbarreiro

@braiansantos.adv



@braiansantosadv

Perícia Médica

A **perícia médica é crucial** para a concessão do benefício por incapacidade, avaliando a real situação do(a) segurado(a). O **foco da perícia médica** é confirmar a existência da incapacidade laboral dentro da rotina do ambiente de trabalho.

O resultado da perícia médica pode constatar a incapacidade como:

Uniprofissional – aquela em que o impedimento alcança apenas uma atividade específica;

Multiprofissional – aquela em que o impedimento abrange diversas atividades profissionais;

Omniprofissional – aquela que implica a impossibilidade do desempenho de toda e qualquer atividade laborativa

Análise da Incapacidade

INCAPACIDADE TOTAL OU PARCIAL E PERMANENTE OU TEMPORÁRIA

Incapacidade Total e Permanente

Incapacidade Total e Temporária

Incapacidade Parcial e Permanente

Incapacidade Parcial e Temporária

REDUÇÃO DA CAPACIDADE LABORAL

Critério Biopsicossocial

Beneficio:

Auxílio - Doença

História:

PPMRES em 20/08/24 paciente ex motorista de caminhão, afastado desde 31/10/18 por cid m169 após pericia presencial em 11/10/19 com DCB em 30/09/20, (passou por artroplastia total hibrida em quadril D em 06/2022); PPMC em 31/05/21 com DCB em 31/05/2022, PPMRES em 15/07/22 deferido até 15/07/24. AM Dr. MAOT crmddf 15381 de 19/07/24 com indicação previa de artroplastia em quadril E.

Exame Físico:

Deambula com apoio de bengala única, sobe e desce maca de exames com dificuldade. Apresenta marcha atáxica com dificuldade devido quadro de rigidez de quadril esquerdo sendo o mesmo limita demaciado requerente para labor.

Ac do Trabalho: Sim **Reab. Profissional:** Não

Espécie de Nexo:

Isenção de Carência: Não

Auxilio Acidente: Não **Apos. por Invalidez:** Não

Vistoria Técnica:

Inicio da Doença: 30/08/2017

Cessação do Beneficio: 20/08/2026

Inicio da Incapacidade: 31/10/2018

CID: M169

Considerações:

Paciente mantendo ainda limitação com incapacidade para atividade declarada, no aguardo de cirurgia em quadril E sem a qual não há como retomar sua atividade. Assim prorrogado beneficio dentro das prerrogativas do PPMRES. Avaliacao e conclusao em acordo com definicoes vigentes em manual tecnico de pericia medica previdenciaria em sua edicao de 03/2018.

CID 10 = Classificação Internacional de Doenças
M16.9 - Coxartrose [artrose do quadril]

Resultado: Existe incapacidade laborativa.

Avaliação da Incapacidade

Art. 101. O segurado em gozo de auxílio por incapacidade temporária, auxílio-acidente ou aposentadoria por incapacidade permanente e o pensionista inválido, cujos benefícios tenham sido concedidos judicial ou administrativamente, **estão obrigados, sob pena de suspensão do benefício, a submeter-se a**: (Redação dada pela Lei nº 14.441, de 2022)

I - exame médico a cargo da Previdência Social para avaliação das condições que ensejaram sua concessão ou manutenção; (Incluído pela Lei nº 14.441, de 2022)

II - processo de reabilitação profissional prescrito e custeado pela Previdência Social; e (Incluído pela Lei nº 14.441, de 2022)

III - tratamento oferecido gratuitamente, exceto o cirúrgico e a transfusão de sangue, que são facultativos

Critério Biopsicossocial

Na caracterização da incapacidade laborativa devem ser considerados conjuntamente os **critérios físicos, psíquicos e sociais do(a) trabalhador(a)**:

- a)** a idade
- b)** o tipo de incapacidade
- c)** o nível de escolaridade
- d)** a profissão
- e)** o agravamento que a atividade pode causar para a doença
- f)** a possibilidade de acesso a tratamento adequado
- g)** o risco que a permanência na atividade pode ocasionar para si e para terceiros
- h)** o tempo de permanência em benefício concedido administrativamente
- i)** fatores outros, considerando que a listagem não é exaustiva e devem sempre ser analisadas criteriosamente as condições pessoais, histórico laboral e características do(a) segurado(a) .

Conceito Estendido

O conceito estendido de incapacidade para o trabalho existe, quando o retorno a sua atividade habitual pode causar risco de agravamento da doença ou risco de vida para si ou para outras pessoas, analisando o local de trabalho e atividade realizada.

Quesito:

A parte autora pode trabalhar dirigindo veículo de carga, sem que isso acarrete em risco para a sua saúde, integridade física ou de terceiros?

Ex: Motorista de caminhão com diagnóstico de Epilepsia

A parte autora pode trabalhar em funções que demandem mobilidade constante, longo tempo em pé ou sentado(a) em uma mesma posição ou que exija esforço físico, sem que isso lhe acarrete a volta ou agravamento da doença?

Ex: Trabalhador da construção civil, diagnosticado com lombalgia.

Respondendo as Perguntas

1/3

Critério Biopsicossocial



INSS - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

SABI - Sistema de Administração de Benefícios por Incapacidade

Laudo Médico

Benefício:

Auxílio - Doença

História:

- Requerente, RG: MG-XXXX-69a, declara-se faxineira, Ci. Bi desde ago/2023 sem anotações médico-periciais registradas no SABI. Relata-nos: que tem ombralgia crônica D com cerca de 10 anos de evolução e com proposta de artroplastia D. Sob inquérito, informa não estar atualmente a se submeter a quaisquer tratamentos que não o uso de analgésicos sob demanda. Traz consigo: RMA (08/01/2020, RG: MG-XXXX-69a, CRM-MG-XXXX-69a) informando proposta de artroplastia total de ombro D no contexto de lesão maciça de manguito rotador.

Exame Físico:

À inspeção ectoscópica e ao exame objetivo apresenta-se corada, hidratada, afebril, acianótica, anictérica, eupneica, orientada e cooperativa. Ritmo cardíaco regular, movimentos respiratórios em dois tempos na razão 1:2-3, FC86bpm, FR20irpm, PC<2s, PA=132/82mmHg. Abdome globoso, sem abaulamentos ou retrações aparentes. Limitação importante de ADM e FM de ombro D com hipotrofia muscular local.

Ac do Trabalho: Não Reab. Profissional: Não

Espécie de Nexo:

Isenção de Carência: Não

Auxílio Acidente: Não Apos. por Invalidez: Sim

Vistoria Técnica:

Início da Doença: 02/08/2023

Cessação do Benefício:

Início da Incapacidade: 02/08/2023

CID: M75

Considerações:

Trabalhadora braçal estrita, idosa, portadora de lesão maciça de manguito rotador, quadro com mau prognóstico laboral a despeito de eventual tratamento cirúrgico bem sucedido, cujo alvo terapêutico é paliativo visando à suficiência para AVDs, apenas. Sem perspectiva de recuperação da capacidade laborativa em curto, médio ou longo prazos. DCB em LI.

Resultado: Existe incapacidade laborativa.

LI = Limite Indefinido

Critério Biopsicossocial

HISTÓRICO: PERÍCIA PARA REAVALIAÇÃO DA INCAPACIDADE LABORATIVA DE SEGURADOS EM RP - SARZEDO/MG IDADE: 54 ATIVIDADE LABORATIVA ATUAL: PEDREIRO EMPREGADO. HISTÓRICO PROFISSIONAL: SERVENTE DE PEDREIRO. ESCOLARIDADE: 4 SÉRIE. NÃO APRESENTA NOVOS ELEMENTOS MEDICO PERICIAIS, NÃO CONSEGUINDO CONSULTAR-SE DEVIDO A PANDEMIA COVID 19.

EXAME FÍSICO: MARCHA LIVRE. MÃOS ASPERAS COM CALOSIDADES. ANTEBRAÇOS: HIPERTROFIADOS. PUNHO D: LIMITAÇÃO LEVE DA FLEXAO. OLHO E: FECHA PALPEBRA E COM PEQUENA LENTIDÃO. MÃO D: AMPUTAÇÃO AO NIVEL DA FALANGE MEDIA DO 2 DEDO. ROMBERG: AUSENTE. DEFICIT AUDITIVO LEVE DURANTE A ANAMNESE.

CONSIDERAÇÕES: CONFORME MANUAL DE RP DE 02/2018 (TABELA 5 - CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO PARA RP): 10 PONTOS - PERFIL FAVORÁVEL (DE 16 A 22 PONTOS) - PERFIL INDEFINIDO (DE 07 A 15 PONTOS) - PERFIL DESFAVORÁVEL (DE 0 A 06 PONTOS) TRATA-SE DE PERFIL INDEFINIDO PARA ENCAMINHAMENTO PARA RP MAS O CONSIDERO INELEGÍVEL, SALVO MELHOR JUÍZO. ASPECTOS DESFAVORÁVEIS PRESENTES: IDADE ACIMA DE 50 ANOS, ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO (ATÉ A 4^a SÉRIE), ATIVIDADE HABITUAL COM EXIGÊNCIA DE ALTO ESFORÇO FÍSICO, EXPERIÊNCIAS PROFISSIONAIS PRÉVIAS (COMPATÍVEIS COM A LIMITAÇÃO FUNCIONAL) RESTRITAS, TEMPO DE AFASTAMENTO LABORAL SUPERIOR A 2 ANOS. PORTANTO, SUGIRO LI.

RESULTADO: EXISTE INCAPACIDADE LABORATIVA.

ENCAM. À REAB. PROF	AC. DO TRABALHO	AUX-ACIDENTE	ISENÇÃO CARÊNCIA	SUGEST. APOS. POR INVALIDEZ
NÃO	NÃO	-	SIM	NÃO

Critério Biopsicossocial

Identificação:

Nome: [REDACTED]

CPF: [REDACTED]

Identidade: [REDACTED]

CNH: relata que não conseguiu renovar a carteira

Idade: 55 anos - DN: [REDACTED]

Escolaridade: 4ª série do ensino fundamental.

Naturalidade: Itanhomi / MG

Endereço: [REDACTED]

Profissão: construtor.

Acompanhante/Parentesco: Não compareceram

HISTÓRICO:

Histórico Ocupacional:

Carteira de trabalho – Nº: [REDACTED] - Série: [REDACTED] / MG, emitida em [REDACTED].

De acordo com a CTPS consta último emprego com data de admissão: 13/07/2009 até o momento, na função de pedreiro.

Atividade laboral anterior de relevância para o quadro atual: pedreiro.

Critério Biopsicossocial

5º) Com base na documentação, exames, relatórios apresentados, literatura médica ou experiência pessoal e profissional, qual a data estimada do início da incapacidade e, sendo o caso, de sua cessação (mês/ano)?

Início: 27/02/2013 (de acordo com o laudo do INSS do dia 02/04/2013)

Cessação: INCAPAZ para atividade de pedreiro.

6º) Caso o periciando não esteja incapacitado no momento, em período anterior à realização desta perícia existiu incapacidade para o trabalho? Quando?

Não se aplica.

7º) Houve progressão, agravamento ou desdobramento da doença ou lesão ao longo do tempo?

Não.

8º) Há possibilidade de reabilitação profissional? Se positivo, a reabilitação seria possível para a atividade habitual do periciando ou para outra atividade?

Deverá ser reabilitado para atividade sem esforço físico, sem trabalho em altura e mudanças frequentes de postura a ser trabalhado pelo serviço de reabilitação.

Critério Biopsicossocial

LAUDO CLÍNICO PERICIAL

CRMMG: [REDACTED]

ESPECIALISTA EM PERÍCIAS MÉDICAS

Informou que sua condição de saúde manifestou em 2013, com quadro compatível com sequela pós trauma crânio-encefálico com comprometimento do equilíbrio e da audição. Queixa-se de desequilíbrio, cabeça pesada, audiofobia

Mencionou tratamento para controle de hipertensão arterial de longa data. No exame pericial os níveis pressóricos estavam controlados e sem evidências de insuficiência cardíaca congestiva.

Apesar das deficiências acima elencadas, em sua avaliação pericial as funções mentais de consciência, orientação e atenção estavam preservadas. Mostrava com capacidade de perceber, identificar, raciocinar e sem déficits cognitivos. O afeto e percepções sensoriais estavam adequados. Manteve comunicação auditiva, visual com linguagem expressiva e compreensiva preservada. As funções cardiovasculares, hematológicas, imunológicas, respiratórias, digestivas, metabólicas, endócrinas e geniturinárias estavam controladas. Sua condição possibilitava a manutenção postural, com capacidade para levantar, assentar e mudar de posição; seu deslocamento era possível sem ajuda técnica. A capacidade de preensão e possibilidades de pinças mostrava-se preservada em ambas as mãos, mantendo coordenação motora.

Incapacidade total e permanente para a profissão específica, com capacidade residual e possibilidades de reabilitação, considerando a idade e nível de escolaridade do periciado.

CONCLUSÃO:

COM BASE NOS ELEMENTOS E FATOS EXPOSTOS E ANALISADOS, CONCLUI-SE:

O PERICIADO É PORTADOR DE HIPERTENSÃO ARTERIAL E VERTIGEM QUE O LEVA A INCAPACIDADE TOTAL E PERMANENTE PARA A ATIVIDADE LABORAL, MAS COM CAPACIDADE RESIDUAL PARA REABILITAÇÃO.

Critério Biopsicossocial

Em que pese a perita tenha concluído pela possibilidade de reabilitação profissional, a idade do autor, sua baixa escolaridade (4ª série do ensino fundamental) e sua experiência profissional apenas em atividades braçais inviabilizam a reabilitação profissional. Cumpre ressaltar que, conforme se verifica do processo de reabilitação profissional do autor e das telas SABI juntados aos autos, a autarquia também chegou à conclusão sobre a impossibilidade de reabilitação profissional do autor, de modo que o perito do INSS sugeriu a concessão de aposentadoria por invalidez ao autor. Contudo, não houve homologação desse parecer médico, em razão de relatos nos laudos periciais de que o autor apresentava mãos com calosidades exuberantes, achados comuns em pessoas que trabalharam durante muito tempo em atividades braçais.

Dessa forma, verifica-se que o benefício de auxílio-doença n. [REDACTED] (DIB em 15/3/2013 e DCB em 25/8/2021) foi indevidamente cessado pelo INSS, uma vez que deveria ter sido transformado em aposentadoria por invalidez. Preenchidos os requisitos dispostos no art. 42 da Lei nº 8.213/91, faz jus a parte autora ao benefício de aposentadoria por invalidez desde 26/8/2021, dia imediatamente posterior à data de cessação do benefício de auxílio-doença supramencionado.

Diante do exposto, julgo procedente o pedido, extinguindo o feito com resolução do mérito, nos termos do art. 487, I do CPC, para condenar o INSS a conceder o benefício de aposentadoria por invalidez ao autor a partir de 26/8/2021 (DIB). RMI a ser calculada nos termos do art. 26, §§1º e 2º, III, da Emenda Constitucional nº 103/2019. DIP em 1/5/2024.

Respondendo as Perguntas

2/3

REsp nº 965.597/PE

EMENTA

PREVIDENCIÁRIO. RECURSO ESPECIAL. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. LAUDO PERICIAL CONCLUSIVO PELA INCAPACIDADE PARCIAL DO SEGURADO. NÃO VINCULAÇÃO. CIRCUNSTÂNCIA SÓCIO-ECONÔMICA, PROFISSIONAL E CULTURAL FAVORÁVEL À CONCESSÃO DO BENEFÍCIO.

1. Os pleitos previdenciários possuem relevante valor social de proteção ao Trabalhador Rural Segurado da Previdência Social, devendo ser, portanto, julgados sob tal orientação exegética.
2. Para a concessão de aposentadoria por invalidez devem ser considerados outros aspectos relevantes, além dos elencados no art. 42 da Lei 8.213/91, tais como, a condição sócio-econômica, profissional e cultural do segurado.
3. Embora tenha o laudo pericial concluído pela incapacidade parcial do segurado, o Magistrado não fica vinculado à prova pericial, podendo decidir contrário a ela quando houver nos autos outros elementos que assim o convençam, como no presente caso.
4. Em face das limitações impostas pela avançada idade (72 anos), bem como por ser o segurado semi-analfabeto e rústica, seria utopia defender sua inserção no concomido mercado de trabalho, para iniciar uma nova atividade profissional, pelo que faz jus à concessão de aposentadoria por invalidez.
5. Recurso Especial não conhecido.

Súmula 47 TNU

Uma vez reconhecida a incapacidade parcial para o trabalho, o juiz deve analisar as condições pessoais e sociais do segurado para a concessão de aposentadoria por invalidez.

Súmula 77 TNU

O julgador não é obrigado a analisar as condições pessoais e sociais quando não reconhecer a incapacidade do requerente para a sua atividade habitual.

Súmula 78 TNU

Comprovado que o requerente de benefício é portador do vírus HIV, cabe ao julgador verificar as condições pessoais, sociais, econômicas e culturais, de forma a analisar a incapacidade em sentido amplo, em face da elevada estigmatização social da doença.

Quesitos Médicos

- 1.** Qual a idade, grau de escolaridade e a profissão habitual da parte autora?
- 2.** Há quanto tempo a parte autora desempenha sua atividade profissional habitual? Quais são as atribuições e atividades principais da profissão habitual da parte autora?
- 3.** Favor listar, com base no exame clínico da parte autora, os relatórios médicos, exames complementares e demais documentos que considerados para a elaboração do r. laudo pericial.
- 4.** Qual(is) doença(s) e/ou lesão(ões) a parte autora possui? Indique o CID e descreva brevemente as limitações físicas e/ou mentais que a doença impõe.
- 5.** De acordo com a análise dos exames, relatórios médicos e demais documentos é possível informar quando a(s) doença que assola(m) a parte autora teve início? Houve algum agravamento do problema? Se sim, quando ocorreu esse agravamento?
- 6.** A parte autora faz uso de alguma medicação? Quais os efeitos colaterais dessa medicação?
- 7.** A doença da parte autora é passível de melhora completa? Caso a resposta seja positiva, qual medida terapêutica seria necessária, devendo ser considerada a realidade estrutural do SUS e o histórico de paciente?

Respondendo as Perguntas

3/3



@oabbarreiro

@comissao.prev.oabbarreiro

@braiansantos.adv



@braiansantosadv

Braian Santos