



**FUNDAÇÃO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES PÚBLICOS  
MUNICIPAIS EFETIVOS DE BAURU – FUNPREV**

**CNPJ: 46.139.960/0001-38**

Rua Joaquim da Silva Martha, 13-44 – CEP 17014-010 – Bauru/SP

Fone/Fax: (14) 3227-1444

**ANEXO I – RESOLUÇÃO N.º 026, DE 06 DE OUTUBRO DE 2.009**

**MANUAL DE CONDUTAS A SEREM OBSERVADAS PELO SETOR DE PERÍCIAS  
MÉDICAS E JUNTA MÉDICA, PARA A CONCESSÃO DOS BENEFÍCIOS  
PREVIDENCIÁRIOS NO ÂMBITO DA FUNDAÇÃO DE PREVIDÊNCIA DOS  
SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS EFETIVOS DE BAURU.**

**CAPITULO I**

**1. PRECEITOS BÁSICOS**

**1.1.** A atividade Médico-Pericial da FUNPREV tem por finalidade precípua a emissão de parecer técnico na avaliação da incapacidade laborativa, em face de situações previstas em lei.

**1.2.** A avaliação Médico-Pericial poderá ser decisiva nos processos de licença, aposentadoria, concessão de benefício a dependente inválido, etc..., **mas a sua concessão prevista em ato específico é atribuição da autoridade administrativa**. Deve o Médico-Perito limitar-se a fazer referência à capacidade ou incapacidade, mas nunca à sua concessão, que está fora de sua alçada e habilitação<sup>1</sup>.

**1.3.** A execução dos atos Médico-Periciais, no âmbito da FUNPREV, compete ao Setor de Perícia Médica, contudo os controles dos atos administrativos são de competência da Divisão Previdenciária.

**1.4.** A execução da Perícia Médica está a cargo de profissional pertencente à categoria funcional da área Médico-Pericial do quadro de pessoal da FUNPREV.

**1.5.** A execução da função prevista no art. 86, da Lei Municipal n.º 4.830/2.002, estará a cargo da Junta Médica contratada pela FUNPREV, que poderá avaliar outros casos, a critério do profissional pertencente à categoria funcional da área Médico-Pericial do quadro de pessoal da FUNPREV, nos termos deste Manual.

**2. CONCEITOS BÁSICOS PARA AVALIAÇÃO PERICIAL DA CAPACIDADE LABORATIVA**

**2.1 DA CAPACIDADE LABORATIVA**

É uma avaliação Médico-Pericial, destinada a responder aos quesitos estabelecidos, atendendo aos conceitos e aos critérios legais e padronizados neste manual.

**2.1.2** No critério de avaliação da capacidade laborativa, deve-se considerar os seguintes elementos: alterações mórbidas obtidas por meio da anamnese, exame físico, exames laboratoriais e, se necessário, pareceres de outros profissionais de saúde; histórico ocupacional, avaliação psicossocial e verificação de causalidade com a ocupação atual e passada (nexo-causal) e outras julgadas assim como observância dos dispositivos legais.

**2.1.3** A presença da doença, por si só, não significa a existência de incapacidade laborativa, o que importa é a sua repercussão no potencial de trabalho do segurado.

**2.1.4** Na avaliação da capacidade laborativa e suas conseqüências, como no caso da concessão ou não da licença médica, assim como da sua suspensão, o Médico Perito deve levar em conta a relação entre a patologia apresentada e a incapacidade para o trabalho.

<sup>1</sup> <http://www.periciamedicadf.com.br>.



**FUNDAÇÃO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES PÚBLICOS  
MUNICIPAIS EFETIVOS DE BAURU – FUNPREV**

**CNPJ: 46.139.960/0001-38**

Rua Joaquim da Silva Martha, 13-44 – CEP 17014-010 – Bauru/SP

Fone/Fax: (14) 3227-1444

## **2.2 INCAPACIDADE LABORATIVA**

**2.2.1** Entende-se por incapacidade laborativa do trabalhador segurado, a impossibilidade de desempenho de atividades específicas ao seu cargo e função decorrentes das alterações patológicas conseqüentes aos agravos apresentados.

**2.2.2** Deverão ser sempre considerados, dentro do critério de avaliação da incapacidade, a possibilidade de agravamento da doença, bem como o risco de vida para a pessoa ou para terceiros, que a continuação do trabalho possa acarretar, sob determinadas condições em que lhe é executado pelo servidor.

**2.2.3** O conceito de incapacidade deve ser analisado quanto ao grau, à duração e à profissão ou função desempenhada.

**2.2.3.1 Quanto ao grau** - a incapacidade laborativa pode ser parcial ou total:

**a)** considerar-se-á como parcial o grau de incapacidade que ainda permita o desempenho de atividade laboral, sem risco de vida ou agravamento maior.

**b)** considerar-se-á incapacidade total a que gera a impossibilidade de desempenho de atividade laboral, mesmo que em condições restritas, não permitindo atingir a média de rendimento alcançada em condições normais pelos servidores do cargo e função do examinado.

**2.2.3.2 Quanto à duração** - a incapacidade laborativa pode ser temporária ou permanente:

**a)** considera-se temporária a incapacidade para a qual se pode esperar recuperação dentro de prazo previsível ou não;

**b)** considera-se incapacidade permanente aquela insuscetível de alteração com os recursos da terapêutica e reabilitação disponíveis à época da avaliação pericial.

**2.2.3.3 Quanto à profissão** - a incapacidade laborativa pode ser:

**a)** uni - profissional - é aquela em que o impedimento alcança apenas uma atividade específica;

**b)** multiprofissional - é aquela em que o impedimento abrange diversas atividades profissionais;

**c)** omniprofissional - é aquela que implica a impossibilidade do desempenho de toda e qualquer atividade laborativa. Esse conceito tem caráter teórico, salvo e objetivo exceto em situações transitórias.

Também nunca pode ser de caráter subjetivo.

A existência de doença ou lesão não significa incapacidade laborativa, o que importa é sua repercussão no desempenho das atividades: existem doenças ou lesões que permitem o exercício do labor e, na definição de incapacidade laborativa, a Perícia Médica observa se há alterações mórbidas presentes, exigências profissionais e dispositivos legais pertinentes.

A proposição de licença, somente se justifica quando houver doença incapacitante para o trabalho, portanto, não é suficiente a simples existência de doença para propor-se à licença.

O número de dias indicado para licença médica no atestado fornecido pelo Médico Assistente é apenas uma sugestão. A definição do período de permanência em licença médica fica a critério soberano da Perícia Médica - FUNPREV, obedecendo tais critérios legais, podendo a quantidade de dias ser **em número igual, ou inferior, ao indicado pelo Médico Assistente.**

## **2.4 DA INVALIDEZ**

**2.4.1** Entende-se por invalidez a incapacidade laborativa total, permanente e omniprofissional, insuscetível de recuperação ou restrição funcional, em conseqüência de doença ou acidente. A incapacidade permanente ou invalidez acarreta a aposentaria, por tornar o servidor/segurado incapaz de prover a sua subsistência através do desempenho de atividade laborativa e/ou a realização das atividades da vida diária.



**FUNDAÇÃO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES PÚBLICOS  
MUNICIPAIS EFETIVOS DE BAURU – FUNPREV**

**CNPJ: 46.139.960/0001-38**

Rua Joaquim da Silva Martha, 13-44 – CEP 17014-010 – Bauru/SP

Fone/Fax: (14) 3227-1444

## **2.5 DOENÇA INCAPACITANTE**

**2.5.1** É o agravo que produz incapacidade para desempenhar as tarefas da vida diária e laborais consideradas como atividades normais do ser humano. Essa incapacidade pode ser reversível, quando passível de restrição funcional, ou irreversível quando as opções de reversibilidade não são efetivas.

Por ser considerada doença incapacitante, seu agravo (ou sua constatação) deverá impedir o servidor/segurado que exerça a maioria de suas atividades e não apenas um conjunto delas.

A incapacidade permanente ou invalidez, assim como as patologias reconhecidas que concedem isenção do imposto de renda, acarretam a aposentadoria, por tornar o servidor incapaz de prover a sua subsistência.

## **2.6 ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA:**

**2.6.1** Atividades de vida diária (AVD's) são as tarefas pessoais, bem como aquelas concernentes ao auto-cuidado como também outras habilidades pertinentes ao dia - a - dia de qualquer pessoa considerada normal. São consideradas "AVD's":

**2.6.1.1** **Cuidados Pessoais:** escovar os dentes, pentear os cabelos, vestir-se, tomar banho, calçar sapatos, alimentar-se, beber água, fazer uso do vaso sanitário, etc.

**2.6.1.2** **Tarefas diárias:** cozinhar, lavar louça, lavar roupa, arrumar a cama, varrer a casa, passar roupas, usar o telefone, escrever, manipular livros, sentar-se na cama, transferir-se de um lugar ao outro, etc.

## **2.7 DOENÇA PROFISSIONAL**

**2.7.1** São as doenças, cujo agravo é causado pelo exercício do trabalho, ou seja, fatores de risco presentes no ambiente e /ou inerentes às atividades desenvolvidas.

Deverá o Médico Perito singular e a Junta Médica levantar junto ao órgão de origem do servidor a história da doença atual, bem como a anamnese ocupacional do servidor.

## **2.8 DOENÇAS RELACIONADAS AO TRABALHO**

**2.8.1** São doenças, cujo agravo está relacionado ao trabalho do servidor, mas não causa necessária para a sua ocorrência (concausa). Consideram-se também aquelas, em que o trabalho é fator desencadeador ou agravante de uma doença preexistente.

A doença do trabalho estará caracterizada quando, após análise dos documentos (item 9.3) o Setor de Perícias Médicas e a Junta Médica diagnosticarem o agravo, bem como o estabelecimento de uma relação causal com o trabalho.

## **2.9 APOSENTADORIA POR INVALIDEZ**

**2.9.1** O Laudo Médico-Pericial que avaliará o segurado em gozo de benefício auxílio doença para concessão de aposentadoria por invalidez deverá ser emitido oficialmente pela Junta Médica, devendo estar corretamente preenchido e assinado por todos os participantes, submetendo-os à homologação pelo Setor de Perícias. Nos casos de doença enquadrada no artigo 87 da Lei Municipal nº. 4.830/02 e/ou doença profissional, deverá constar o nome da doença por extenso. O Laudo tramitará no processo administrativo de aposentadoria por invalidez.

## **2.10 DA RESTRIÇÃO FUNCIONAL**

**2.10.1** Após constatação pelo Setor de Perícias e/ou Junta Médica da incapacidade relativa do servidor/segurado, com relação às limitações impostas pela sua patologia, este deverá ser encaminhado ao órgão de origem para avaliação das atribuições de seu cargo /função, e definição de quais atividades poderá exercer. O processo finalizado e ou parecer deve ser novamente encaminhado ao Setor de Perícias Médicas e/ou Junta Médica da FUNPREV.

## **3. ATRIBUIÇÕES DOS MÉDICOS PERITOS SINGULARES**

**3.1** Realizar anamnese detalhada e exame minucioso e criterioso do periciando;

**3.2** Dedicar ao periciando o tempo necessário ao atendimento e esclarecê-lo sobre o exame pericial, usando termos acessíveis à formação do servidor/segurado;

**3.3** Acompanhar periodicamente o cumprimento do tratamento do periciando;



**FUNDAÇÃO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES PÚBLICOS  
MUNICIPAIS EFETIVOS DE BAURU – FUNPREV**

**CNPJ: 46.139.960/0001-38**

Rua Joaquim da Silva Martha, 13-44 – CEP 17014-010 – Bauru/SP

Fone/Fax: (14) 3227-1444

- 3.4** Realizar exames Médico-Periciais, em domicílio ou em hospitais aos servidores/segurados internados quando solicitado;
- 3.5** Guardar absoluto sigilo quanto às informações recebidas, anotando-as no prontuário, para servirem de esclarecimento a outros profissionais;
- 3.6** Emitir pareceres especializados, de acordo com sua formação profissional, quando assim solicitado pela Junta Médica;
- 3.7** Participar da Junta Médica, como Perito especializado, quando solicitado;
- 3.8** Participar de Junta Médica nos casos de exame Médico-Pericial em fase de recurso;
- 3.9** Fazer visitas de inspeção no local de trabalho para o reconhecimento do nexu técnico, nos casos de doença profissional, doenças do trabalho e casos de restrição funcional;
- 3.10** Requisitar, quando necessário, exames complementares e pareceres especializados;
- 3.11** Preencher o laudo e os campos da conclusão de Perícia Médica de sua competência;
- 3.12** Preencher e entregar ao segurado a Guia de Perícias Médicas (G.P.M);
- 3.13** Avaliar o potencial laborativo do segurado em gozo de benefício por incapacidade, com vistas ao encaminhamento à restrição funcional;
- 3.14** Comunicar a chefia imediata, obrigatoriamente, qualquer irregularidade de que tenha conhecimento;
- 3.15** Manter-se atualizado sobre Normas Técnicas, Atos Normativos e Legislação Previdenciária referentes à concessão de benefícios por incapacidade;
- 3.16** Emitir parecer técnico em juízo quando convocado ou indicado como Assistente Técnico da FUNPREV;
- 3.17** Participar das revisões de aposentadoria por invalidez, etc...
- 3.18** Analisar o laudo técnico e o formulário emitidos pela SESMET – Seção de Segurança e Medicina do Trabalho - PMB;
- 3.19** Assessorar tecnicamente a Divisão Previdenciária e a Procuradoria Jurídica sempre que necessário;
- 3.20** Prestar informações quantitativas e qualitativas sobre o andamento dos trabalhos do Setor de Perícia Médica à Divisão Previdenciária;
- 3.21** Proibição de concessão de licença retroativa;
- 3.22** Deverá o Médico Perito singular ao verificar que a incapacidade do periciando interfere no ato de conduzir veículos automotores, realizar o encaminhamento para o Médico Perito da CIRETRAN, mediante entrega de ofício de encaminhamento em 02 vias ao segurado que tomará as demais providências;
- 3.23** O Médico Perito, dentre suas funções, deve elaborar laudos referentes à isenção de imposto de renda;
- 3.24** Examinar os antecedentes Médico-Periciais e funcionais do servidor/periciando, bem como o prontuário pericial e, se necessário solicitar pesquisa sócio – funcional ao local de trabalho;
- 3.25** É vedado ao Médico Perito realizar exames periciais em familiares ou em seus pacientes;
- 3.26** Deverá analisar os Relatórios Sociais para a conclusão - pericial, devendo constar no procedimento administrativo;
- 3.27** Realizar perícias aos dependentes previstos no art. 55 da Lei Municipal 4.830/02, solicitados pela Divisão Previdenciária, a fim de confirmar ou não a existência da invalidez.

#### **4. DOS ASSISTENTES SOCIAIS**

- 4.1** Realizar entrevista para conhecer os indicadores sócio-profissional, econômico e cultural dos servidores em tratamento de saúde;
- 4.2** Realizar intervenção a fim de identificar as causas biopsicosociais que estão influenciando na saúde dos servidores; buscando relacionar as queixas e sintomas com as condições gerais de trabalho, visando à promoção de saúde;



**FUNDAÇÃO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES PÚBLICOS  
MUNICIPAIS EFETIVOS DE BAURU – FUNPREV**

**CNPJ: 46.139.960/0001-38**

Rua Joaquim da Silva Martha, 13-44 – CEP 17014-010 – Bauru/SP

Fone/Fax: (14) 3227-1444

- 4.3** Viabilizar em conjunto com os Médicos Peritos mecanismos de intervenção para prevenir e recuperar a saúde dos servidores/segurados;
- 4.4** Realizar acompanhamentos e encaminhamentos necessários a fim de proporcionar acesso a bens e serviços a que o servidor/segurado tem direito, visando garantir a adesão ao tratamento necessário para seu restabelecimento e retorno com sucesso ao trabalho;
- 4.5** Realizar visita domiciliar, visita hospitalar, visita ao local de trabalho para subsidiar o estudo de caso em análise;
- 4.6** Acompanhar e analisar, em conjunto com o Setor de Perícias Médicas, os servidores/segurados em licença para tratamento de saúde, bem como, o cumprimento do Programa de restrição funcional aos servidores pelo Órgão de origem;
- 4.7** Orientar e apoiar o servidor/segurado no seu retorno ao trabalho;
- 4.8** Realizar visita ao local de trabalho dos servidores/segurados objetivando avaliar com a chefia a atuação do mesmo e seu desempenho funcional, considerando a doença apresentada, bem como o cumprimento dos processos de restrições funcionais;
- 4.9** Participar, em conjunto com outros profissionais, de programas de atendimento ao servidor/segurado dependente de álcool e outras drogas, de preparação para aposentadoria, promovendo parcerias e/ou recomendações de Convênios;
- 4.10** Sensibilizar o servidor/segurado quanto ao dever de utilizar o período de gozo do benefício auxílio-doença para tratamento conforme recomendação do Médico Assistente;
- 4.11** Atuar nos casos de caracterização de dependentes inválidos previstos no art. 55 da Lei Municipal nº 4.830/02, antecedendo a Perícia Médica;
- 4.12** E outras que lhe forem delegadas.

## **5. AUXILIAR DE ENFERMAGEM**

- 5.1** Apoiar os Médicos Peritos singulares e a Junta Médica em suas atividades;
- 5.2** Exercer suas atividades específicas na aferição dos sinais vitais, tais como: pressão arterial, frequência cardíaca e temperatura; verificação de peso e medida do periciando;
- 5.3** Atuar na Sala de Perícias Médicas, local de exame de todos os servidores/segurados encaminhados pela SESMET;
- 5.4** Encaminhar os relatórios diários e mensais de atendimento dos periciandos;
- 5.5** E outras que lhe forem delegadas.

## **6. DOCUMENTOS QUE DEVEM INSTRUIR O PROCESSO ADMINISTRATIVO DE AUXÍLIO – DOENÇA**

- 6.1** Requerimento para Licença Médica;
- 6.2** Demonstrativo de pagamento (holerite);
- 6.3** Relatório Médico (disponível na FUNPREV) preenchido pelo Médico assistente, assinado e carimbado, bem como assinado pelo servidor<sup>2</sup> (modelo em anexo);
- 6.4** Exames originais que comprovem o diagnóstico do Médico assistente;
- 6.5** Declaração de internação (caso tenha ocorrido) em papel timbrado, com carimbo de CNPJ do hospital;
- 6.6** Relatórios de Centro Cirúrgico (quando houver cirurgia);
- 6.7** Guia de Perícias Médicas (G.P.M) devidamente instruída conforme esse manual;
- 6.8** Tratando-se de doenças psiquiátricas, deverá o Médico Perito singular preencher em anexo a G.P.M, o FORMULÁRIO PADRÃO DE EXAME PSÍQUICO (modelo em anexo).
- 6.9** Para os períodos de benefício auxílio-doença superiores a 60 (sessenta) dias deverá o Setor de Perícias Médicas encaminhar o procedimento para o Setor Social devendo o Relatório Social ser anexado ao prontuário Médico, a fim de subsidiar a próxima Perícia Médica.

---

<sup>2</sup> Resolução CFM nº 1.658, de 13 de Dezembro de 2002.



**FUNDAÇÃO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES PÚBLICOS  
MUNICIPAIS EFETIVOS DE BAURU – FUNPREV**

**CNPJ: 46.139.960/0001-38**

Rua Joaquim da Silva Martha, 13-44 – CEP 17014-010 – Bauru/SP

Fone/Fax: (14) 3227-1444

## **7. DO INDEFERIMENTO**

O benefício previdenciário será suspenso, administrativamente, nas seguintes hipóteses:

**7.1** Não atendimento ao disposto ao item 6.3;

**7.2** Recusa de tratamento e/ou exame Médico, exceto o tratamento cirúrgico e a transfusão de sangue, que são facultativos;<sup>3</sup>

**7.3** Recusa ao programa de restrição funcional;

**7.4** Não comparecimento no prazo determinado;

**7.5** Não comparecimento à perícia médica do CIRETRAN, nos casos determinados pela Perícia Médica.

## **8. DA REALIZAÇÃO DO EXAME MÉDICO-PERICIAL**

**8.1** O exame Médico-Pericial tem como finalidade a avaliação (in) capacidade laborativa do examinado, para fins de enquadramento em situação legal pertinente, sendo que o motivo mais freqüente é a habilitação a um benefício por incapacidade;

**8.2** Os dados obtidos nesse exame devem ser registrados na Guia de Perícias Médicas (G.P.M) que é a peça Médico-legal básica do processo, quanto à sua parte técnica. O servidor da área Médico-Pericial da FUNPREV, ao preencher um laudo de Perícia Médica, terá sempre em mente que este é um documento decisivo para o interessado e para a FUNPREV, destinado a produzir um efeito, podendo transitar na via recursal da previdência ou mesmo em juízo, com caráter de documento Médico-legal. Não basta examinar bem e nem chegar a uma conclusão correta. É preciso registrar, no Laudo de Perícia Médica, com clareza e exatidão, todos os dados fundamentais e os pormenores importantes, de forma a permitir à autoridade competente que deva manuseá-lo, inteirar-se dos dados do exame e constatar a conclusão emitida.

## **9. ENCAMINHAMENTO PARA JUNTA MÉDICA**

**9.1.** O servidor somente poderá ser encaminhado pelo Médico Perito singular a Junta Médica, quando estando em gozo de auxílio-doença, o Médico Perito verificar a incapacidade para o desempenho das atribuições do cargo (item 2.4), ou constatar a impossibilidade de restrição funcional pelo órgão de origem.

**9.1.1** A constatação da impossibilidade de restrição funcional do servidor/segurado deverá ser devidamente comprovada com cópia e análise do processo administrativo a ser encaminhada pelo órgão de origem do servidor;

**9.2** Caso o Médico Perito singular verifique que a incapacidade do servidor/segurado sobreveio por motivo de progressão ou agravamento da doença ou lesão, deverá antes de encaminhá-lo a Junta Médica requerer junto ao Órgão de Origem do servidor o **EXAME MÉDICO ADMISSIONAL**, instrumento comprobatório de extraordinária importância, uma vez que, que todas as limitações do candidato foram assinaladas no laudo e que, embora não o incapacitaram para o exercício, servem de registro para a identificação de doenças profissionais;

**9.3.** Caso o Médico Perito singular verifique que a incapacidade do servidor sobreveio por motivo de acidente de trabalho e/ou se a doenças são relacionadas ao trabalho<sup>4</sup>, deverá antes de encaminhá-lo a Junta Médica, comunicar a Divisão Previdenciária para que solicite informações junto ao Órgão de Origem do servidor sobre a existência de documentos comprobatórios **(NATS E OU OUTROS DOCUMENTOS EXPEDIDOS PELA SEÇÃO DE**

<sup>3</sup> Manual de Perícia Médica da Previdência Social .

<sup>4</sup> Ver artigos 74 e seguintes da Lei Municipal 4.830/02.



**FUNDAÇÃO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES PÚBLICOS  
MUNICIPAIS EFETIVOS DE BAURU – FUNPREV**

**CNPJ: 46.139.960/0001-38**

Rua Joaquim da Silva Martha, 13-44 – CEP 17014-010 – Bauru/SP

Fone/Fax: (14) 3227-1444

**SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO)** a fim de ser analisado o nexo causal exigido pela Legislação Previdenciária;

**9.4** O Médico Perito singular ao encaminhar o servidor/segurado a Junta Médica /FUNPREV, deverá além da expedição da G.M. P, anexar relatório preciso e pormenorizado do caso, contendo dentre outros o histórico Médico - Pericial.

## **10. ATRIBUIÇÕES DA JUNTA MÉDICA – FUNPREV**

**10.1** Dar atendimento aos servidores/segurados por incapacidade, previstos na Lei Municipal nº 4830/2002, compreendendo as modalidades: realização de perícia médica, emissão de pareceres/laudos pormenorizados a respeito do estado de capacidade laboral dos beneficiários da FUNPREV;

**10.2** A junta médica, deverá ser composta de no mínimo 3 (três) Médicos, para análise e emissão de laudos simultaneamente;

**10.3** Zelar pelos padrões de qualidade dos serviços prestados;

**10.4** Prestar assistência técnica judicial decorrente de laudos de sua responsabilidade;

**10.5** Cumprir as Normas Regulamentadoras - NR;

**10.6** Encaminhar relatório mensal sucinto quantitativo e qualitativo das atividades desenvolvidas, facultando desde logo a mais ampla fiscalização;

**10.7** Comunicar à Divisão Previdenciária da FUNPREV, obrigatoriamente, sempre que ocorra qualquer irregularidade de que tenha conhecimento;

**10.8** Cumprir os agendamentos estabelecidos das consultas;

**10.9** Participar de programa básico de treinamento, sempre que convocado;

**10.10** O Médico designado para compor a junta somente poderá ser substituído por outro com capacitação técnica exigida para o serviço de perícia médica;

**10.11** Permitir o acompanhamento e fiscalização da FUNPREV por servidores designados para tal mister;

**10.12** Manter prontuários em dia e ordem para o melhor desenvolvimento de suas funções;

**10.13** Fica obrigado a manter durante toda a execução, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no contrato;

**10.14** Revisão do fundamento legal da aposentadoria do servidor.

## **11. LAUDO MÉDICO PERICIAL - MÉDICO PERITO SINGULAR**

**11.1** O processo de concessão de benefícios previdenciários deverá estar devidamente instruído conforme item 6 (seis) desse manual;

**11.2** A perícia médica inicia-se com a identificação do servidor, (nome completo, matrícula, sexo, lotação, cargo efetivo, idade);

**11.3** A pressão arterial, pulso, peso e altura devem ser registrados em campo próprio, bem como o aspecto geral, com termos claros e objetivos;

**11.4** A G.P.M corresponde a Guia de Perícias Médicas, que se destina ao registro do exame Médico-Pericial e é preenchido em uma só via pelo profissional da área médica (Médico Perito) que examinar o segurado permanecerá em poder do Setor de Perícias Médicas. Todo o conteúdo do exame Médico-Pericial deve ser registrado de **forma legível**. A linguagem deve ser clara e objetiva, com todos os espaços do relatório preenchidos. Quando nada de anormal for encontrado, deverão ser anotadas as expressões que traduzem o dado normal encontrado;

**11.5** É expressamente vedado preencher espaços do relatório com simples traço, que nenhum valor encerra e nem pressupõem exame feito;

**11.6** **Em se tratando de doenças psiquiátricas, deverá o Médico Perito se reportar ao capítulo nº III, de que tratam dos PROCEDIMENTOS DE CONDOTA MÉDICO-PERICIAL EM TRANSTORNOS MENTAIS;**



**FUNDAÇÃO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES PÚBLICOS  
MUNICIPAIS EFETIVOS DE BAURU – FUNPREV**

**CNPJ: 46.139.960/0001-38**

Rua Joaquim da Silva Martha, 13-44 – CEP 17014-010 – Bauru/SP

Fone/Fax: (14) 3227-1444

**11.7 Tratando-se de doenças psiquiátricas conforme o disposto no item anterior (VI), deverá o Médico Perito singular preencher além da G.P.M, o FORMULÁRIO PADRÃO DE EXAME PSÍQUICO:**

**11.8** Informações sobre a capacidade laborativa deverá sempre estar justificada adequadamente a existência ou não da incapacidade laboral frente à atividade declarada;

**11.9** Registrar o diagnóstico da patologia que motivou o afastamento do trabalho, procurando usar termos precisos;

**11.10 Informações se o segurado exerce mais de uma profissão;**

**11.11** Os sintomas ou doenças informados como sendo a causa do afastamento do trabalho devem ser minuciosamente caracterizados, pois a simples listagem dos mesmos não permite, na maioria das vezes, chegar a uma hipótese diagnóstica fidedigna. Os sintomas devem ser caracterizados com respeito à localização, intensidade, frequência, fatores de exacerbação ou atenuantes;

**11.12 Deve-se registrar, ainda, a evolução da doença, tratamentos realizados, internações hospitalares, etc. As informações documentais, além de anotadas, devem ser anexadas aos antecedentes Médico-Periciais;**

**11.13** Registrar todos os antecedentes mórbidos pessoais que tenham significado para a abordagem Médico-Pericial situando-os no tempo/evolução;

**11.14** Devem ser descritos os dados pertinentes à observação por palpação, percussão e ausculta referentes aos aparelhos e sistemas afetados. Sempre que possíveis esses dados devem ser qualificados/quantificados. Deve ser dada a ênfase principalmente aos elementos que guardam relação direta com a atividade laborativa;

**11.15** Anotar o diagnóstico de outra patologia que possa ter significado para a abordagem Médico-Pericial;

**11.16** A capacidade laborativa deve ser definida o mais precisamente possível, considerando-se os dados clínicos da história, exame físico apresentado e a atividade exercida;

**11.17** Nos casos de suspeita de acidente e /ou doença relacionada ao trabalho, o Médico Perito deverá se valer ou solicitar a realização de laudo de avaliação ambiental que inclui avaliação do posto e/ou processo de trabalho do servidor e a caracterização do acidente de trabalho por parte da equipe de vigilância à saúde do servidor;

**11.18** No caso de impossibilidade ou em caso de inexistência do referido laudo, o Médico Perito deverá conhecer o tipo de atividade inerente ao cargo do servidor, sobretudo investigar em que condições o seu trabalho é exercido: de pé, sentados, exigindo ou não prolongados esforços, atenção continuada, condições ambientais de trabalho, envolvendo até o seu relacionamento social;

**11.19** Na história da doença, deve-se apurar em que condição ocorreu o afastamento do trabalho e se este é consequência direta ou não do estado mórbido apresentado no qual poderá solicitar pareceres especializados;

**11.20** Nos casos de doenças profissionais ou relacionadas ao trabalho, além da História da Doença Atual (HDA), deve ser feita a Anamnese Ocupacional, isto é, o questionamento das atividades profissionais anteriores exercidas pelo servidor;

**11.21** Deve o Médico Perito singular fazer anamnese e exame clínico criterioso, solicitar exames e relatórios quando achar necessário, assim como solicitar pareceres de outros profissionais de saúde;

**11.22** Encontrando-se o examinado impedido de locomover-se ou hospitalizado, a avaliação médica Pericial será realizada em sua residência ou no estabelecimento nosocomial;

**11.23** Os elementos apurados no exame deverão ser registrados detalhadamente na G.P.M padronizado e apresentado como base de todo o processo, que constituirá o instrumento Médico-legal;

**11.24** Nos casos previstos no item 7.4, deverá o Médico Perito anotar a ausência do servidor na G.P.M, sugerindo o indeferimento da concessão do benefício por falta de perícia



**FUNDAÇÃO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES PÚBLICOS  
MUNICIPAIS EFETIVOS DE BAURU – FUNPREV**

**CNPJ: 46.139.960/0001-38**

Rua Joaquim da Silva Martha, 13-44 – CEP 17014-010 – Bauru/SP

Fone/Fax: (14) 3227-1444

**regulamentar**, devendo os autos serem encaminhados a Divisão Previdenciária para providências;

**11.25** Toda G.P.M não devem apresentar: insuficiência e imprecisão nos dados; - incoerência entre os dados semióticos encontrados e o diagnóstico firmado; - indecisão e dúvida do Perito, que possa comprometer a justiça da decisão; - espaços em branco ou traços - quando nada for encontrado, deverão ser usadas expressões que traduzam a ausência de anormalidade; - diagnósticos não relacionados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - CID-10.

## **12. REQUISIÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES**

**12.1** Ao término de um exame clínico cuidadoso e bem conduzido, o profissional da área Médico-Pericial, quase sempre tem condições de firmar um diagnóstico provável, pelo menos genérico ou sindrômico, de modo a lhe permitir uma avaliação de capacidade **funcional e de capacidade laborativa**;

**12.2** Quando o resultado do exame clínico não for convincente e as dúvidas puderem ser aclaradas por exames subsidiários, poderão estes ser requisitados, mas restritos ao mínimo indispensável à avaliação da capacidade laborativa;

**12.3** Requisições desnecessárias geram despesas inúteis, atrasam conclusões e acarretam prejuízos aos examinados e à FUNPREV. Somente serão solicitados quando indispensáveis para a conclusão Médico-Pericial. **Entendendo-se que, cabe ao segurado o ônus da prova de sua doença, o qual no momento da solicitação do requerimento inicial deverá ter um diagnóstico e tratamento devidamente instituído com os exames complementares que comprovam sua causa mórbida, fica a Perícia Médica dispensada das solicitações dos respectivos exames.** Nos exames subsequentes, no estrito objetivo de dirimir dúvidas quanto a manutenção do benefício, poderão ser solicitados os exames complementares indispensáveis;

**12.4** Dessa forma, antes de proferir a conclusão Médico-Pericial é facultado à perícia médica e a junta médica requisitarem exames complementares e especializados que julgar indispensáveis, de acordo com as normas técnicas;

**12.5** Quando se tratar de exame inicial, a requisição de exames complementares ou especializados não deverá ser solicitada com a emissão de requisição de exame (RE). O ônus da comprovação da incapacidade é do requerente;

**12.6** A requisição só deverá ser efetuada quando seu resultado for indispensável para avaliação da incapacidade ou de sua duração;

**12.7** Toda a requisição de exames complementares deverá ser bem justificada.

**12.8** Determinados exames e pareceres relacionados somente podem ser solicitados com justificativa e com prévia autorização da Diretoria Previdenciária;

**12.9** As solicitações desses exames, constantes de diligências da Junta Médica, ou exigidos pela Procuradoria Jurídica da FUNPREV para responder a ações judiciais, não sofrem as limitações apontadas, cabendo a Divisão Previdenciária, quando for o caso, justificar, ou não, o atendimento.



**FUNDAÇÃO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES PÚBLICOS  
MUNICIPAIS EFETIVOS DE BAURU – FUNPREV**

**CNPJ: 46.139.960/0001-38**

Rua Joaquim da Silva Martha, 13-44 – CEP 17014-010 – Bauru/SP

Fone/Fax: (14) 3227-1444

### **13.LAUDO PERICIAL DA JUNTA MÉDICA/FUNPREV**

**13.1** Deverá a Junta Médica nas DOENÇAS ENQUADRADAS NO ARTIGO 87 DA LEI MUNICIPAL nº. 4.830/02, observar o capítulo II deste Manual de Perícias Médicas.

#### **QUESITOS DO LAUDO MÉDICO-PERICIAL – JUNTA MÉDICA PERICIAL**

A conclusão da Junta Médica, deverá ser fundamentada nos elementos colhidos e registrados, (no laudo), também basear-se-á nas respostas de questionário específico com quesitos que nortearão o laudo final:

**QUESITO 1 - “DIANTE DO RESULTADO DO EXAME, ESTÁ O SERVIDOR TEMPORÁRIAMENTE INCAPAZ PARA O EXERCÍCIO DO CARGO? EM CASO AFIRMATIVO, NECESSITA O SERVIDOR DE LICENÇA?”.**

A resposta a esse quesito constitui o fundamento do exame Médico-Pericial. A simples resposta sim ou não do Perito condensa todos os seus conhecimentos Médico-Periciais de legislação, de normas específicas e de medicina ocupacional.

O julgamento inadequado sobre a existência ou não de incapacidade traz inconvenientes de ordem administrativa e prejuízos tanto para o servidor, ao se denegar um direito, quanto para a instituição, onde o absenteísmo condiciona maior custo na produção de seus serviços.

Havendo necessidade de exames complementares ou pareceres especializados, o Perito os indicará e anotará no laudo.

**QUESITO 2 - “ POR QUANTO TEMPO? A PARTIR DE \_\_\_\_\_”.**

O Perito deve fixar prazo durante o qual haja viabilidade de recuperação do servidor.

Prazos curtos nas doenças prolongadas são, além de inadequados tecnicamente, prejudiciais à Fundação, ocorrendo daí um processo oneroso de manutenção de licenças com exames repetidos. Prazos curtos não podem representar indício de insegurança do Médico-Perito.

Podem ocorrer situações onde exames devem ser apresentados para o esclarecimento de alguma questão ou podem constituir uma pressão ao servidor para realizar algum exame que esteja protelando por razões não-esclarecidas, nesses casos cabe um prazo curto, mesmo sabendo-se que posteriormente será ampliado.

Do mesmo modo, prazo longo para doenças de curta duração constitui grave erro técnico, representando pesado ônus para a Fundação.

A fixação de data “indefinida” só será admitida em face da incapacidade permanente por invalidez e no momento de propor a aposentadoria.

“A partir de” ..., é a data do início da incapacidade e deve ser determinada em razão das manifestações da doença que provocaram alterações de tal ordem que impediram o desempenho das tarefas específicas do cargo e deverá coincidir com a data do início do afastamento.



**FUNDAÇÃO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES PÚBLICOS  
MUNICIPAIS EFETIVOS DE BAURU – FUNPREV**

**CNPJ: 46.139.960/0001-38**

Rua Joaquim da Silva Martha, 13-44 – CEP 17014-010 – Bauru/SP

Fone/Fax: (14) 3227-1444

**QUESITO 3 - "ESTÁ O EXAMINADO INVÁLIDO PARA O EXERCÍCIO DE SUAS FUNÇÕES OU OUTRAS CORRELATAS?". A PARTIR DE \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_**

Deve ser respondido para transformar a licença em aposentadoria por invalidez, e a resposta afirmativa implica parecer definitivo sobre a invalidez do servidor.

A expressão "ou outras correlatas" envolve a resposta ao quesito nº 4.

**QUESITO 4 - O SERVIDOR NECESSITA DE RESTRIÇÃO FUNCIONAL? \_\_\_\_\_**

Em caso de resposta afirmativa deverá o servidor ser encaminhado para abertura de processo de restrição funcional conforme preconiza a Lei Municipal nº 5.568/2.008 c/c Decreto nº 10.662, de 26 de Maio de 2008.

**QUESITO 5 - "A DOENÇA SE ENQUADRA NO ART. 87 DA LEI MUNICIPAL 4.830/02?". A PARTIR DE \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_**

A resposta a esse quesito só deverá ser dada se o quesito anterior for positivo - há invalidez para o exercício da função e outras correlatas, porque não é o diagnóstico isolado que determina o enquadramento, mas sim a conjugação dos dois fatores.

"A doença está especificada no art. 87, da Lei Municipal 4.830/02?"

Ver, parte 02 a este Manual, os critérios de invalidez para cada doença especificada no art. 87 da Lei Municipal 4.830/02.

**"Qual a hipótese diagnóstica? ( por extenso)**

Em resposta a este quesito deverá ser escrito, por extenso, o nome da doença constante no art. 87.

**QUESITO 6 - "A MOLÉSTIA É DECORRENTE DE ACIDENTE DE TRABALHO OU DOENÇA PROFISSIONAL?".**

A resposta a esse quesito dependerá de comprovação por meio de declaração da chefia, boletim de atendimento etc., de conformidade com o que estabelece a legislação, e onde deverá estar registrado não só em que condição se deu o acontecimento, mas, sobretudo o local, horário se há possui ou não testemunhas.

É considerado acidente de trabalho aquele que ocorrer pelo exercício do trabalho a serviço da instituição, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte, a perda ou redução permanente ou temporária da capacidade para o trabalho.

São equiparadas ao acidente de trabalho: a doença profissional ou a de trabalho, assim entendida a inerente ou peculiar a determinado ramo de atividade profissional com agentes patogênicos.

Ainda que não constante da relação de agentes patogênicos causadores de doença profissional ou de trabalho, em casos excepcionais deverá ser considerado como acidente de trabalho a doença que resultou de condições em que o trabalho é executado e com ele se relacione diretamente.



**FUNDAÇÃO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES PÚBLICOS  
MUNICIPAIS EFETIVOS DE BAURU – FUNPREV**

**CNPJ: 46.139.960/0001-38**

Rua Joaquim da Silva Martha, 13-44 – CEP 17014-010 – Bauru/SP

Fone/Fax: (14) 3227-1444

Quando se investigar a existência ou não de patologia ocupacional, deverá ser feita, não apenas a história da doença atual, mas sim um levantamento de todo o histórico laboral do servidor, já que a doença no momento apresentada pode ser oriunda de exercício profissional anterior, cujas repercussões na saúde são tardias, mas nem por isso deixam de ter o tratamento e conceder os direitos a que o servidor tem direito.

Não se inclui nessa excepcionalidade a doença degenerativa, a inerente ao grupo etário e a que não acarreta incapacidade para o trabalho.

Em caso de ser a moléstia decorrente de acidente de trabalho ou doença profissional, deverá constar no laudo Pericial o nome da doença, por extenso.

**QUESITO 7 - "COMUNICAR AO ÓRGÃO HABILITADOR DA PROFISSÃO? "**

Este quesito tem como finalidade alertar o órgão habilitador, por exemplo, o Conselho Regional de Medicina, no caso de um Médico, da conclusão Pericial que considerou o profissional inválido para o exercício da profissão, principalmente quando a continuidade do exercício pode levar a danos de outrem.

**QUESITO 8 - " DEVERÁ SER EXIGIDA A NOMEAÇÃO DE CURADOR?"**

A resposta afirmativa somente deverá ser dada quando o Médico-Perito concluir pela incapacidade total do servidor para a prática dos atos da vida civil e, portanto, deva ser interditado. É uma atitude que deve ser tomada principalmente no resguardo do interesse de sua família, da sociedade e da instituição.

**QUESITO 9 - "O EXAMINADO ESTÁ INVÁLIDO"? QUAL O GRAU DE SUA INVALIDEZ? TOTAL / PARCIAL / PERMANENTE / TEMPORAL / NÃO / PREJUDICADO.**

**QUESITO 10 - "É O EXAMINADO PORTADOR DE DEFICIÊNCIA?"  
(PERMANENTE/INCAPACITANTE FÍSICA/AUDITIVA / VISUAL / MENTAL / MÚLTIPLA)**

Ao avaliar o examinado para constatação de deficiência, a junta médica oficial deverá especificar o grau - permanente, incapacitante assim como as categorias - físicas, auditivas, visuais, mentais, múltiplas.

**CONSIDERAÇÕES GERAIS \_\_\_\_\_**

As ocorrências médicas do servidor serão registradas no prontuário do servidor, seja para fins Médico-Periciais, seja para fins estatísticos.

É proibido ao Médico atuar como Perito de próprios clientes, inclusive na condição de integrante de Junta Médico-Pericial.

O Setor de perícias manterá arquivado, em pastas individuais, os documentos relativos aos antecedentes Médicos dos servidores (prontuário Médico-Pericial).

Os exames Médico-Periciais serão registrados no formulário, e apurados mensalmente no Boletim Mensal de Serviço de Saúde e Perícia Médica.



**FUNDAÇÃO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES PÚBLICOS  
MUNICIPAIS EFETIVOS DE BAURU – FUNPREV**

**CNPJ: 46.139.960/0001-38**

Rua Joaquim da Silva Martha, 13-44 – CEP 17014-010 – Bauru/SP

Fone/Fax: (14) 3227-1444

Ao final do mês, o Boletim Mensal de Serviço de Saúde e Perícia Médica deverão ser encaminhados à Divisão Previdenciária que realizará o tratamento estatístico dos dados.

#### **14. REVISÃO DE APOSENTADORIA POR INVALIDEZ**

O servidor aposentado por invalidez:

**14.1** Poderá ser submetido à reavaliação em períodos determinados por Junta Médica Oficial, para fins de reversão ou manutenção da aposentadoria. (ex officio);

**14.2** Poderá solicitar a Divisão Previdenciária, em caso de remissão da moléstia que motivou a invalidez, avaliação por Junta Médica, visando à reversão da aposentadoria, a qualquer tempo. (a pedido);

**14.3** Deverá ser submetido à reavaliação em frequência determinada pelo Setor de perícias, nos primeiros 24 (vinte e quatro) meses em que ocorreu a aposentadoria por invalidez;

**14.5** A Junta Médica avaliará a capacidade laborativa e, no caso de insubsistência dos motivos que ensejaram a aposentadoria, indicará a reversão. Não poderá haver a reversão do aposentado que já tiver completado 70 (setenta) anos de idade.

#### **15. RELAÇÃO DO PROFISSIONAL DE PERÍCIA COM A INSTITUIÇÃO**

##### **15.1 SIGILO PROFISSIONAL**

No exercício da função Pericial, o profissional não está envolvido pelo relacionamento com o paciente, assim, não é obrigado, na qualidade de confidante, a requerer informações não necessárias ao exercício de sua função de Perito. Sua atuação é exercida visando ao interesse da instituição, na defesa do interesse público, dentro da lei que rege os direitos da instituição e do servidor. O Médico Perito deve atentar para o Código de Ética Médica, no exercício de sua função Pericial, com especial atenção para os seguintes: Atuar com absoluta isenção quando designado para servir como Perito ou auditor, assim como não ultrapassar os limites das suas atribuições e competências – art. 118 do Código de Ética Médica; Nunca assinar laudos Periciais ou de verificação Médico-legal, quando não os tenha realizado, ou participado pessoalmente do exame - Art. 119 do Código de Ética Médica; **Não ser Perito de paciente seu, de pessoa de sua família ou de qualquer pessoa com a qual tenha relações capazes de influir em seu trabalho** - art. 120 do Código de Ética Médica; Nunca intervir, quando em função de auditor ou Perito, nos atos profissionais de outro Médico, ou fazer qualquer apreciação em presença do examinado, reservando suas observações para o relatório - art. 121 do Código de Ética Médica;

Quando o Médico está exercendo a atividade Pericial, não se pode pretender que, como Perito, deixe de revelar o que vier a saber pelo exame ou pela informação do examinado, dentro do que permite o seu Código de Ética. Esse profissional, ao examinar um servidor para fins de licença, benefícios, etc., está na obrigação de comunicar aos setores próprios da instituição as informações necessárias que permitam a aplicação da legislação pertinente.

Devem os servidores lotados em setores Periciais, quando do manuseio dos documentos Periciais, guardar sigilo, de acordo com o artigo 325 do Código Penal, in *verbis*: **“Revelar fato que tem ciência em razão do cargo e que deva permanecer em segredo, ou facilitar-lhe a violação”**

Ressaltar que a perícia tem, dentre suas funções, a elaboração de laudos referentes à isenção de imposto de renda.

##### **15.2 ÉTICA**

Todos os procedimentos Periciais deverão seguir estritamente o Código de Ética Médica, devendo o Médico Perito zelar por seu cumprimento, uma vez que ele é o responsável por sua observação.



**FUNDAÇÃO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES PÚBLICOS  
MUNICIPAIS EFETIVOS DE BAURU – FUNPREV**

**CNPJ: 46.139.960/0001-38**

Rua Joaquim da Silva Martha, 13-44 – CEP 17014-010 – Bauru/SP

Fone/Fax: (14) 3227-1444

Os documentos sigilosos, a saber, o Laudo de Perícia Médica, Laudo de Junta Médica, Laudo para Restrição funcional, atestados, relatórios e laudos dos Médicos assistentes, todos os exames subsidiários e seus laudos, Relatório Social, além de todos os documentos que façam menção aos diagnósticos, explícitos ou codificados, e à situação de saúde do servidor, deverão permanecer em envelope separado dos demais documentos e sinalizado como “Documentos de Sigilo Médico”.

É vedada a manipulação de documentos sigilosos por pessoal não autorizado.

O Médico Perito deve esclarecer que todas as pessoas, inclusive os servidores técnicos e administrativos que, por necessidade do serviço, vierem a tomar conhecimento de informações médicas do servidor, também estão sujeitas à guarda do sigilo profissional, podendo ser civilmente responsabilizadas caso esse preceito venha a ser desrespeitado.

## **16. RELAÇÃO DO PERITO COM O PERICIADO**

Não se deve confundir a posição do Médico que avalia a pessoa como cliente voluntário, e a do profissional que o avalia na qualidade de Perito.

Como cliente a escolha do Médico ocorre livre e espontaneamente que lhe demanda um encaminhamento com relação à sua sintomatologia. Noutra, o periciado é demandado por uma autoridade a comparecer diante de um Perito ou junta de Peritos, escolhida por essa autoridade, para se verificar o estado de saúde ou das seqüelas de doenças, com fins de decisão de direitos ou aplicação de leis.

O Perito não deve ser afetado pelo periciado em nenhum sentido. Deve ser isento para julgar os fatos com objetividade, tendo como parâmetro o que prescreve a lei. Isso não significa perda de cortesia, atenção e educação por parte deste profissional.

O Médico Perito deve estar preparado para exercer sua função Pericial observando sempre o rigor técnico e moral, assim como lembrar que a avançada tecnologia não substitui a anamnese detalhada e o exame minucioso e criterioso do paciente. Sua capacidade profissional proporcionará a precisão e clareza na emissão do laudo, sem que, para tal, submeta o paciente a nenhuma situação vexatória. Senso crítico apurado deve ser determinante na personalidade do profissional para questionar, quando houver dúvida, determinadas condutas. O conhecimento da especialidade de Médico Perito, a vivência ética a versatilidade profissional são condições indispensáveis para a adoção de condutas sensatas e coerentes nesse sensível universo.

O Médico-Perito deve ter sempre em mente que, mesmo exercendo função Pericial, a relação Médico-paciente, embora neutra e imparcial, deve ser baseada no respeito e atenção ao paciente, que geralmente está fragilizado por motivo de sua própria condição patológica. Suas informações e orientações devem ser esclarecedoras, usando terminologia acessível ao nível de formação do servidor.

Nunca é redundante ressaltar que a relação Médico-Paciente deve ser pautada por uma abordagem humanística e respeitosa de ambas as partes.

A atual abordagem Pericial exige dos profissionais uma postura cada vez mais detalhada e incisiva para que não parem dúvidas em seus pareceres técnicos, para tal, não deve se abster de solicitar pareceres de outros profissionais de saúde, que devem ser anexados ao prontuário do paciente.

## **17. PEDIDO DE RECONSIDERAÇÃO**

**17.1** O pedido de reconsideração do Resultado do Exame Médico Pericial solicitado pelo servidor será dirigido à Presidente da FUNPREV, que encaminhará a autoridade que houver proferido a primeira decisão, devendo ser deferido no menor prazo possível, nunca superior a 15 (quinze) dias, submetendo-se o requerente, ou não, a novo exame Médico-Pericial;



**FUNDAÇÃO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES PÚBLICOS  
MUNICIPAIS EFETIVOS DE BAURU – FUNPREV**

**CNPJ: 46.139.960/0001-38**

Rua Joaquim da Silva Martha, 13-44 – CEP 17014-010 – Bauru/SP

Fone/Fax: (14) 3227-1444

**17.2** Na hipótese de indeferimento do pedido de reconsideração, poderá o servidor, como última instância, recorrer ao Conselho Curador – FUNPREV;

**17.3.** O prazo para entrada do pedido de reconsideração, improrrogável, é de 5 (cinco) dias, contados da data de ciência da decisão contra a qual se insurja o servidor;

**17.4.** Nos casos previstos no item 7.4 e item 11.24, a justificativa apresentada pelo servidor será apreciada pelo Médico Perito.