

Requerente: JOSE APARECIDO DE SOUZA

NB: 6321352067

Sexo: Masculino

Nasc: 29/07/1965

Nº Requer: 202587520

Est. Civil:

RG: 40057390

Emissão:

Dt Exame: 10/02/2022

Ocupação:

Ordem: 6.0

CADMED: 1405136

Benefício:

Auxílio - Doença

História:

PREÂMBULO: PMF Especialista em Medicina de Tráfego, Medicina do Trabalho, Medicina Legal e Perícia Médica, e Radiologia; Advogado; Psiquiatra Estatutário; OCUPAÇÃO: pedreiro; 56 anos; REINGRESSO ao RGPS em 20/06/2018, sem cumprimento de carência; REGISTRO MÉDICO NO SABI: L85; L85 (DID 01/10/2001); gozo atual de BI por L91 (DID 01/01/2017; DII 20/11/2018); HISTÓRIA ATUAL: hiperqueratose do pé esquerdo; EVOLUÇÃO DA SINTOMATOLOGIA: referiu que teria uns calos para mais no pé esquerdo há mais de vinte anos (CONDIÇÃO PREEXISTENTE AO REINGRESSO AO RGPS), que já teriam feito enxerto e raspagem no passado, que não teria resolvido, que atrapalharia a usar calçados, e que não haveria outros comemorativos clínicos relevantes para o presente estudo - vide cronologia e descrições nos LMPs prévios; juízo de mérito acerca de nexo técnico e isenção de carência realizado no atendimento inicial; NOVO ELEMENTO TÉCNICO APRESENTADO em AVALIAÇÃO MÉDICO-PERICIAL de 10/02/2022 - 6.00 - (...)

Exame Físico:

(...) PPMC - atestado de Isabel Kawano, CRM 22155, 10/01/2022, sem código da CID: hiperqueratose...vê dificuldade no trabalho por bota" (sic); sem quaisquer outras fundamentações técnicas concretas e objetivas; não foram apresentados exames complementares; o periciado não comprovou tratamento médico atual; não foram apresentados documentos médico-ocupacionais. Exame clínico direcionado, evidencia: a) aspecto geral: bom estado geral; lucidez psíquica conservada; capacidade de orientações autopsíquica e alopsíquica intocada; fâcies atípica; pele e mucosas de coloração e hidratação usuais; b) sistema(s) argumentadamente afetado(s): deambulação livre; marcha incaracterística; desempenhos musculares dos MMII em grau máximo (5); arcos de movimentos do pé esquerdo mantidos; áreas esparsas de hiperqueratose na planta do pé esquerdo; sinal médico-legal de Christinson nas áreas cutâneas expostas ao sol; calosidades manuais, e sujidades subungueais, bilaterais.

Ac do Trabalho: Não Reab. Profissional: Não

Espécie de Nexo:

Isenção de Carência: Não

Auxílio Acidente: Não Apos. por Invalidez: Não

Vistoria Técnica:

Início da Doença: 01/01/2017

Cessação do Benefício:

In cio da Incapacidade: 20/11/2018

CID: L918

Considera es:

Conclui-se por inexistência de incapacidade laborativa que justifique a prorroga o do benefício com base: a) nos dados objetivos do exame físico atual que, dentre outros aspectos, demonstram que o examinado está exercendo alguma atividade habitual a céu aberto; b) no conteúdo técnico do novo atestado médico apresentado, que versou sobre possível mera restri o, o que naturalmente não permitiu forma o de convic o que fundamentasse uma decisão médico-pericial de (persistência de) existência de incapacidade laborativa total; c) no decurso de tempo muito superior ao estimado para recupera o da capacidade laborativa em face da patologia em tela, com base em evidências técnicas Médicas; d) na não comprova o de inaptidão para a última fun o específica exercida; e) na não apresenta o de exames complementares; f) na não comprova o de tratamento médico recente ou atual; g) na preexistência da doença, sem comprova o de progressão ou agravamento.

Resultado: Não existe incapacidade laborativa.

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informa es constantes neste extrato, conforme art. 19,   3  do Decreto 3.048/99.