



## SEÇÃO JUDICIÁRIA DE SÃO PAULO

Rua José Fava, 444 - Bairro Bairro Junqueira - CEP 16403-075 - Lins - SP - www.jfsp.jus.br

**PORTARIA LINS-01V Nº 78, DE 19 DE JULHO DE 2022.**

Altera a Portaria LINS-01V nº 54/2021, revisa os quesitos padronizados do juízo e dá outras providências

O **Doutor CARLOS EDUARDO DA SILVA CAMARGO**, MM. Juiz Federal, Diretor da Subseção Judiciária de Lins – SP, Titular da 1ª Vara Federal com Juizado Especial Federal Adjunto da Subseção Judiciária de Lins - São Paulo, no uso de suas atribuições legais e regulamentares;

**CONSIDERANDO** a necessidade de orientar, racionalizar e otimizar os serviços da Secretaria, imprimindo celeridade aos processos em trâmite;

**CONSIDERANDO** a necessidade de regulamentar a realização de perícias médicas e socioeconômicas relativas às ações previdenciárias em trâmite neste órgão judiciário;

**CONSIDERANDO** a necessidade de padronizar as perícias médicas realizadas no âmbito desta Subseção, assim assegurando isonomia a todos os jurisdicionados, bem como adequado esclarecimento da situação aos interessados e oferecendo melhores subsídios aos julgadores;

**CONSIDERANDO** a Recomendação CNJ nº 01/2015, que dispõe sobre a adoção de procedimentos uniformes nas ações judiciais que envolvam a concessão de benefícios previdenciários de aposentadoria por invalidez, auxílio-doença e auxílio-acidente;

**CONSIDERANDO** o Ofício Circular nº 13/2017 – DFJEF/GACO e o Ofício Circular nº 08/2020 – DFJEF/GACO, que padronizam, em todos os JEFs da 3.ª Região, os laudos **socioeconômicos** a serem utilizados nos feitos que tenham por objeto a concessão de Benefício Assistencial de Prestação Continuada e Aposentadoria por tempo de contribuição ou idade da pessoa com deficiência (Lei Complementar nº 142/2013), respectivamente, e os **quesitos de laudos médicos**, adotando-se como modelo os fixados na Portaria Conjunta PRF/3R-JEF/SP nº 2213378/2016-SP-JEF-PRES, que serão oferecidos como quesitos mínimos a serem respondidos nas perícias médicas realizadas nas ações de Auxílio Doença, Aposentadoria por Invalidez e Auxílio Acidente de qualquer natureza, respeitadas as especificidades locais;

**CONSIDERANDO** a necessidade de atualização dos quesitos do Juízo, adequando-os às alterações legislativas pertinentes e aos procedimentos adotados no âmbito do Poder Judiciário;

**CONSIDERANDO** o constante aprimoramento dos trabalhos cartorários, visando a otimização da prestação jurisdicional;

**RESOLVE:**

**Art. 1º** O artigo 2º da Portaria LINS-01V nº 54/2021 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 2º Os quesitos estão elencados nos anexos desta portaria e se referem às perícias médicas e socioeconômicas a serem realizadas nos processos de pedidos de benefício por incapacidade temporária e/ou permanente, auxílio-acidente, benefício assistencial à pessoa com deficiência e ao idoso, aposentadoria por tempo de contribuição ou por idade de pessoa com deficiência (LC n.º 142/13 e Decreto n.º 8.145/13), obrigação de fazer consistentes no fornecimento de medicamento de alto custo pelo SUS, e, por fim, processos cíveis que dependam de perícia grafotécnica."

**Art. 2º** Revogar o parágrafo único do art. 5º da Portaria LINS-01V nº 54/2021.

**Art. 3º** Os anexos I a V da Portaria LINS-01V nº 54/2021 passam a vigorar conforme a redação dos anexos desta portaria, revogando-se os anexos VI a X

**Art. 4º** Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação, sendo de observância obrigatória para todas as perícias designadas e/ou realizadas a partir de então.

**Art. 5º** Comunique-se a Corregedoria Regional da Justiça Federal da 3ª Região e a Coordenadoria dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região. Remeta-se expediente para a Diretoria de Foro da Seção Judiciária de SP para que haja a disponibilização no sítio eletrônico da Justiça Federal em SP.

**Art. 6º** Dê-se ciência aos peritos cadastrados neste juízo, à Procuradoria do INSS atuante nesta subseção e à Seccional da OAB.

Lins/SP, 20 de julho de 2022.

Publique-se. Registre-se. Cumpra-se.



Documento assinado eletronicamente por **Carlos Eduardo da Silva Camargo, Juiz Federal**, em 20/07/2022, às 18:40, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site [http://sei.trf3.jus.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.trf3.jus.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0) informando o código verificador **8929151** e o código CRC **FA50C3FC**.

## ANEXO I QUESITOS PADRONIZADOS DA PERÍCIA MÉDICA

### BENEFÍCIOS POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA E PERMANENTE

1. O periciando é portador da(s) doença(s) ou da(s) lesão(ões) alegada(s) na petição inicial?

- 1.1. Em que consiste(m) a(s) identificada(s) como existente(s)?
2. A(s) doença(s) ou lesão(ões) decorre(m) de acidente de qualquer natureza ou causa?
  - 2.1. A(s) doença(s) ou lesão(ões) decorre(m) de acidente do trabalho?
  - 2.2. A(s) doença(s) ou lesão(ões) pode(m) ser qualificada(s) como doença(s) profissional(is) (v. art. 20, inciso I, da Lei n.º 8.213/91) ou como doença(s) do trabalho (v. art. 20, inciso I, da Lei n.º 8.213/91)?
3. O periciando está acometido por alguma (ou algumas) das seguintes doenças: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, esclerose múltipla, hepatopatia grave, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante), síndrome da deficiência imunológica adquirida (AIDS) e contaminação por radiação (com base em conclusão da medicina especializada)?
  - 3.1. Caso seja afirmativa a resposta, qual(is)?
4. Sendo o examinando portador da(s) doença(s) ou da(s) lesão(ões) diagnosticada(s), tendo como enfoque a sua repercussão funcional (isto é, os reflexos da(s) doença(s) ou da(s) lesão(ões) na aptidão do indivíduo desenvolver atividade profissional remunerada), indaga-se:
  - 4.1. A(s) moléstia(s) ou lesão(ões) gera(m) incapacitação para o trabalho?
    - 4.1.1. Caso seja afirmativa a resposta, justifique indicando em que elemento(s) do exame clínico procedido ou dos antecedentes mórbidos encontra fundamento a afirmação.
  - 4.2. Existindo a incapacidade (e não a(s) doença(s) ou a(s) lesão(ões), note-se!), é ela temporária ou permanente?
  - 4.3. Existindo a incapacidade (e não a(s) doença(s) ou a(s) lesão(ões), insiste-se!), é ela total ou parcial, isto é, inviabiliza o desempenho de qualquer atividade laborativa, ou somente da atividade laboral habitual do periciando?
  - 4.4. O perito pode afirmar se a(s) doença(s) ou a(s) lesão(ões) é(são) suscetível(is) de tratamento pelo SUS (Sistema Único de Saúde)?
  - 4.5. O periciando está sendo atualmente tratado por médico facultativo?
    - 4.5.1. Caso seja afirmativa a resposta, desde quando?
    - 4.5.2. Faz uso de qual(is) medicamento(s)?
    - 4.5.3. Pode-se aferir se houve melhoras em seu quadro clínico desde o início do tratamento?
  - 4.6. Qual a data de início da doença (DID)?
    - 4.6.1. A fixação da data foi baseada em documentos médicos? Caso a resposta seja afirmativa, favor especificar tais documentos, inclusive indicando a data em que foram expedidos.
    - 4.6.2. Trata-se, no caso concreto, de doença(s) com manifestações progressivas, isto é, que vai(vão) se agravando no tempo? Justifique a resposta.

4.7. Existindo incapacidade, de qualquer espécie, qual a data de seu início (DII)?

4.7.1. A fixação da data foi baseada em documentos médicos? Caso a resposta seja afirmativa, favor especificar tais documentos, inclusive indicando a data em que foram expedidos.

4.8. Caso a incapacidade constatada não seja atual, durante qual período pode-se dizer que tenha existido?

5. Na hipótese específica de ser constatada a incapacidade permanente do periciando, indaga-se:

5.1. Sendo ela parcial, que tipo de atividade o periciando está apto a exercer?

5.1.1. Nesse caso, quais as limitações do periciando?

5.1.2. O periciando é susceptível de reabilitação profissional para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência?

5.2. Sendo ela total, necessita o examinando de assistência permanente de terceiro, enquadrando-se nalguma das hipóteses previstas no art. 45, da Lei n.º 8.213/91 (adicional de 25%)?

5.2.1. Caso a resposta seja afirmativa, a partir de qual data?

6. Diversamente, em sendo constatada a incapacidade temporária do periciando, qual o tempo estimado necessário para a recuperação de sua capacidade de trabalho, a contar da data assinalada como sendo a de seu início?

7. Por fim, caso não seja o periciando considerado portador de doença(s) ou lesão(ões) ou, ainda, se desta(s) não decorrer(em) incapacidade para o trabalho formal, permanente ou temporariamente, que elementos fundamentam o diagnóstico?

### BENEFÍCIO DE AUXÍLIO-ACIDENTE DE QUALQUER NATUREZA

1. O periciando é portador da(s) lesão(ões) ou perturbação(ões) funcional(is) alegada(s) na petição inicial?

1.1. Em que consiste(m)?

1.2. Decorre(m) de acidente do trabalho ou de acidente de qualquer natureza?

1.3. Qual o agente causador?

1.4. Em qual(is) circunstancia(s), data e local?

2. Tal(is) lesão(ões) ou perturbação(ões) funcional(is) gerou(geraram) redução da capacidade para o trabalho do periciando?

3. A(s) sequela(s) do acidente implica(m) em dispêndio de maior esforço na execução da atividade habitual do examinando?

3.1. Se afirmativa a resposta, qual(is) é(são) a(s) dificuldade(s) encontrada(s) pelo periciando para continuar desempenhando sua atividade laboral habitual?

- 3.2. Tal(is) sequela(s) já está(ão) consolidada(s)?
- 3.3. É(são) permanente(s), ou seja, não passível(is) de cura?
4. Houve alguma perda anatômica?
  - 4.1. Se afirmativa a resposta, qual(is)?
  - 4.2. A força muscular está mantida ou sofreu alteração?
5. A mobilidade das articulações está preservada?
6. A(s) sequela(s) ou lesão(ões) porventura verificada(s) se enquadra(m) nalguma das situações discriminadas no Anexo III, do Decreto n.º 3.048/99?
7. Face à(s) sequela(s), ou doença(s), o periciando está: a) com sua capacidade laborativa reduzida, porém, não impedido de exercer a mesma atividade; b) impedido de exercer a mesma atividade, mas não para outra; ou c) inválido para o exercício de qualquer atividade?

#### BENEFÍCIOS DE PRESTAÇÃO CONTINUADA AO DEFICIENTE E AO IDOSO – LOAS

1. Nos termos do art. 20, § 2º, da Lei nº 8.742/1993, in verbis: "Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas". Considerando os elementos obtidos na perícia médica, a parte autora é considerada pessoa com deficiência ou com doença incapacitante? Qual? Fundamente:

- 1.1. A limitação/incapacidade constatada é apta a gerar efeitos por mais de dois anos (longo prazo)?
2. Há funções corporais acometidas? Quais?
3. Qual a data do início da deficiência ou doença incapacitante? Justifique.
  - 3.1. Trata-se de doença ligada ao grupo etário?
4. O autor está sendo atualmente tratado? Faz uso de quais medicamentos? Pode-se aferir se houve melhoras em seu quadro clínico desde o início do tratamento?
5. Qual a escolaridade da parte autora? É possível afirmar que os problemas de saúde interferiram no aproveitamento escolar e, se maior de idade, na qualificação profissional?
6. Se maior de idade, a parte autora exerce ou exerceu atividade laborativa remunerada? Qual é a atividade habitual?
7. Quanto aos itens de Atividades e Participações do Índice de Funcionalidade Brasileiro (IF-Br), determine o nível de independência para o desempenho dos seguintes domínios/atividades:

Domínio/Atividade - 25 pontos - 50 pontos - 75 pontos - 100 pontos

Sensorial: \_\_\_\_ pontos

Comunicação: \_\_\_\_ pontos

Mobilidade: \_\_\_\_ pontos

Cuidados Pessoais: \_\_\_\_ pontos

Vida Doméstica: \_\_\_\_ pontos

Educação, trabalho e vida econômica: \_\_\_\_ pontos

Socialização e vida comunitária: \_\_\_\_ pontos

8. Admitindo-se que a parte autora seja portadora de doença ou lesão diagnosticada, considerando as funções corporais acometidas e os níveis de independência avaliados acima, indaga-se:

8.1. No caso de periciando(a) maior de idade, a parte autora encontra-se incapacitada para o trabalho?

8.2. Se sim, qual é a data do início da incapacidade? Justifique.

8.3. No caso de periciando maior de idade, o próprio periciando pode administrar o benefício assistencial pleiteado?

8.4. Está incapacitada para a vida independente? Mesmo para atividades pessoais diárias, como vestir, alimentar-se, locomover-se e comunicar-se?

8.5. Caso seja menor de 16 anos, a parte autora necessita de cuidados especiais que impeçam que o seu cuidador/responsável exerça atividade laborativa remunerada?

9. No caso de periciando maior de idade, a incapacidade, se existente, é temporária ou permanente, total ou parcial? Caso seja parcial, informe as restrições laborativas da parte autora.

10. É possível controlar ou mesmo curar a doença/deficiência mediante tratamento atualmente disponível na rede pública, a ponto de permitir a inclusão social e/ou a inserção no mercado de trabalho? É possível estimar o tempo necessário? Qual?

11. Em caso de limitação temporária, qual o prazo para reavaliação de eventual benefício?

## APOSENTADORIA POR TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA ou APOSENTADORIA POR IDADE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

1. Nos termos do art. 20, § 2º, da Lei nº 8.742/1993, in verbis: “Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas”. Considerando os elementos obtidos na perícia médica, a parte autora é considerada pessoa com deficiência? Fundamente:

2. Informe o tipo de deficiência e as funções corporais acometidas.

- 3. Qual a data provável do início da deficiência?
- 4. Qual é a atividade laborativa habitual desenvolvida pela parte autora? Já desempenhou outras atividades laborativas? Quais?
- 5. Qual é a escolaridade da parte autora? É possível afirmar que a deficiência interferiu no aproveitamento escolar e na qualificação profissional?
- 6. Considerando os elementos obtidos na perícia médica, informe se o grau de deficiência é LEVE, MODERADO ou GRAVE? Fundamente.
- 7. Considerando o histórico clínico e social da parte autora, houve variação no grau de deficiência? Indicar os respectivos períodos em cada grau (leve, moderado e grave).

QUESTIONÁRIO – PORTARIA INTERMINISTERIAL SHDH/MF/MOG/ATGU nº. 1/2014

Questionário do INSS - Instrumental da Portaria Interministerial nº. 1/2014 (exclusivo para ações da Lei Complementar nº.142/2013)

Identificação da parte autora:

Número do Processo:

Data da perícia:

Formulário 3: APLICAÇÃO DO INSTRUMENTO (Matriz) - (a ser preenchido pela perícia médica e pelo serviço social)

IF-Br: Domínios e Atividades	Pontuação		Barreira Ambiental*				
	Serviço Social	Médico	P e T	Amb	A e R	At	SS e P

1. Domínio Sensorial

- 1.1 Observar
- 1.2 Ouvir

2. Domínio Comunicação

- 2.1 Comunicar-se / Recepção de mensagens
- 2.2 Comunicar-se / Produção de mensagens
- 2.3 Conversar
- 2.4 Discutir
- 2.5 Utilização de dispositivos de comunicação à distância

### 3. Domínio Mobilidade

- 3.1 Mudar e manter a posição do corpo
- 3.2 Alcançar, transportar e mover objetos
- 3.3 Movimentos finos da mão
- 3.4 Deslocar-se dentro de casa
- 3.5 Deslocar-se dentro de edifícios que não a própria casa
- 3.6 Deslocar-se fora de sua casa e de outros edifícios
- 3.7 Utilizar transporte coletivo
- 3.8 Utilizar transporte individual como passageiro

### 4. Domínio Cuidados Pessoais

- 4.1 Lavar-se
- 4.2 Cuidar de partes do corpo
- 4.3 Regulação da micção
- 4.4 Regulação da defecação
- 4.5 Vestir-se
- 4.6 Comer
- 4.7 Beber
- 4.8 Capacidade de identificar agravos à saúde

### 5. Domínio Vida Doméstica

- 5.1 Preparar refeições tipo lanches
- 5.2 Cozinhar
- 5.3 Realizar tarefas domésticas
- 5.4 Manutenção e uso apropriado de objetos pessoais e utensílios da casa
- 5.5 Cuidar dos outros



## 6. Domínio Educação, Trabalho e Vida Econômica

### 6.1 Educação

### 6.2 Qualificação profissional

### 6.3 Trabalho remunerado

### 6.4 Fazer compras e contratar serviços

### 6.5 Administração de recursos econômicos pessoais

## 7. Domínio Socialização e Vida Comunitária

### 7.1 Regular o comportamento nas interações

### 7.2 Interagir de acordo com as regras sociais

### 7.3 Relacionamentos com estranhos

### 7.4 Relacionamentos familiares e com pessoas familiares

### 7.5 Relacionamentos íntimos

### 7.6 Socialização

### 7.7 Fazer as próprias escolhas

### 7.8 Vida Política e Cidadania

## Pontuação Total

## MEDICAMENTO

1. A autora sofre de que doença? Há quanto tempo?

2. A que tipo de tratamento médico foi submetido(a) o(a) autor(a)? Quais os tipos de medicamentos que ele(a) fez uso? Qual a eficácia nos tratamentos submetidos e dos medicamentos utilizados? Quais são as implicações da sua não utilização?

3. O remédio descrito na inicial é o único existente no mercado para o tratamento do(a) autor(a)? O referido medicamento é fornecido pela rede pública de saúde municipal, estadual ou federal?

4. Existem outros tratamentos médicos ou medicamentos apropriados para a cura ou estabilização da doença do(a) autor(a)? Em caso positivo, eles são fornecidos pela rede pública de saúde?

5. Há medicamento similar ou genérico apto a produzir os mesmos resultados? Especifique.
6. O tratamento a que a parte autora se submete se dá por meio do SUS, convênio ou de forma particular?

## ANEXO II

### QUESITOS GERAIS DA PERÍCIA SOCIOECONÔMICA

- 1) O(a) autor(a) mora sozinho(a) ou em companhia de outras pessoas? Se mora acompanhado(a), discriminar nome (CPF e RG), idade (data de nascimento), estado civil e grau de parentesco dos demais.
- 2) O(a) autor(a) exerce atividade remunerada? Em caso positivo, qual a natureza da atividade e o valor da remuneração mensal? Recebe vale-transporte ou vale-alimentação? Possui carteira assinada? Já é titular de algum benefício previdenciário ou assistencial (por ex., auxílio-gás, renda-mínima, bolsa-escola)?
- 3) As pessoas que residem com o(a) autor(a) exercem alguma atividade remunerada? Em caso positivo, especificar: a) a natureza da atividade e o valor da remuneração mensal, incluindo vale-transporte e vale-alimentação, se for o caso; b) se possuem ou não carteira assinada (pedir a carteira profissional para conferir); c) se alguma dessas pessoas recebe benefício previdenciário ou assistencial (por ex., auxílio-gás, renda-mínima, bolsa-escola)? Em caso positivo, especificar a natureza e o valor.
- 4) O(a) autor(a) possui filho(s)? Em caso positivo, especificar: nome, idade, estado civil, profissão atual, local de residência de cada um e indagar se prestam algum auxílio à autora, indicando, em caso afirmativo, a natureza da ajuda e sua frequência.
- 5) A residência em que mora o(a) autor(a) é própria, cedida ou alugada? Se própria, há quanto tempo foi adquirida? Se cedida, quem a cedeu? Se alugada, qual o valor mensal da locação?
- 6) Descrever pormenorizadamente a residência onde mora o(a) autor(a) (tipo de material, estado de conservação, quantidade de cômodos, móveis que guarnecem etc.), bem como se possui algum veículo (carro, moto, bicicleta, etc.)
- 7) Os moradores da residência visitada recebem auxílio de pessoa não moradora no imóvel, de instituição de caridade ou programa governamental? Em caso positivo, quantificar a renda auferida.
- 8) Informar-se discretamente com vizinhos sobre efetivo estado de penúria e necessidade do(a) autor(a), relatando as informações conseguidas.
- 9) O(a) autor(a) refere ser portador(a) de alguma deficiência ou moléstia? Em caso positivo, qual? Em se tratando de moléstias de sintomas físicos aparentes, descrevê-los.
- 10) Caso o benefício seja pleiteado por pessoa(s) portadora(s) de deficiência física, qual(is) o(s) medicamento(s) de que necessita(m)? Referido(s) medicamento(s) é/são fornecido(s) gratuitamente por alguma instituição pública ou privada?

11) Nos benefícios de prestação continuada à pessoa com deficiência, deverá a perita assistente social informar se a limitação encontrada na perícia médica poderá dificultar a participação plena e efetiva da parte autora em sociedade em igualdade de condições com os demais? Em caso positivo, de que forma? Especifique quais as dificuldades que a parte autora encontrará ou já encontrou.

12) Outras informações que o assistente social julgar necessárias e pertinentes.

### **ANEXO III**

#### **QUESITOS GERAIS DA PERÍCIA GRAFOTÉCNICA**

1. Os padrões de confronto utilizados no trabalho pericial apresentam variabilidade na execução de gramas e letras?
2. Cite, segundo método grafoscópico, os critérios exigíveis aos padrões de confronto;
3. Foi encontrada convergência morfológica nas assinaturas contraditadas? Se sim, indique quais características.
4. A morfologia é determinante de autenticidade?
5. A assinatura aqui questionada, em uma análise rápida baseada nos aspectos morfológicos, poderia ser acolhida como conforme?
6. A falta de contemporaneidade entre assinaturas e escritas comparadas pode afetar a conclusão da perícia?

### **ANEXO IV**

#### **LAUDO SOCIOECONÔMICO**

Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social devido à Pessoa com Deficiência ou ao Idoso (Lei n.º 8.742/1993 e art. 203, inciso V da CF)

**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUÍZ(A) FEDERAL DO JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL ADJUNTO DE LINS/SP**

**LAUDO SOCIOECONÔMICO**

**Processo n.º:** (número do processo).

**Autor(a):** (nome completo do(a) autor(a)).

**Assunto:** Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social devido à Pessoa com Deficiência ou ao Idoso de que trata a Lei nº. 8.742/1993 e previsto no art. 203, inciso V, da Constituição Federal.

**Perito(a) Assistente Social:** (nome completo do perito), Inscrito(a) no Conselho Regional de Serviço Social de São Paulo - CRESS 9ª Região sob nº. ....

**Data e horário da realização da perícia:** / / , às h

## INTRODUÇÃO

Realizamos visita domiciliar (ou institucional – especificar – instituição, albergue, hospital, etc), com o objetivo de efetuar perícia socioeconômica.

O objetivo da perícia é identificar as condições sociais e econômicas do(a) autor(a) no contexto das relações sociais e classificar a renda per capita de seu grupo familiar.

Utilizamos como instrumentos metodológicos a leitura crítica dos autos, visita domiciliar e entrevista semidirigida. Consideramos como relevantes os seguintes aspectos: histórico, composição familiar, infraestrutura e condições gerais da moradia, meios de sobrevivência e cálculo da renda per capita do grupo familiar.

Salientamos que durante a realização da perícia, entrevistamos..... (**informar o nome completo e parentesco das pessoas entrevistadas**).

## I- IDENTIFICAÇÃO DO(A) AUTOR(A):

**Nome completo do(a) autor(a)**, anos, nascido(a) em / / , natural de

/ , nacionalidade, estado civil, filho(a) de ..... e de....., portador(a) da cédula de identidade R.G. nº. ....-SSP/....., CPF nº. ...., CTPS nº.....série....., profissão e atividade exercida atualmente (**se houver**), anotar o último vínculo empregatício e outros dados relevantes, escolaridade: ..... série do ensino....., residente e domiciliado(a) no município de ...../SP, na Rua..... nº..... – ..... – CEP ..... – telefone: .....(recados ou residencial).

**OBS.: caso o(a) autor(a) seja interditado(a), realizar a perícia somente com a presença do/a curador/a e informar os dados do documento de interdição e do(a) curador(a). Caso o(a) curador(a) resida em endereço diverso da parte autora, deverá informar o seu endereço completo.**

## II- COMPOSIÇÃO FAMILIAR DO(A) AUTOR(A)

1. **Nome completo (autor(a)):** qualificado(a) na página deste laudo.

2. **Nome completo (grau de parentesco/vínculo):** anos, nascido(a) em\_ / / , natural de\_ / , nacionalidade, estado civil, filho(a) de..... e de ....., portador(a) da cédula de identidade R.G. nº. ....-SSP/....., CPF nº. ...., CTPS nº.....série..... , profissão e atividade exercida atualmente (se houver), anotar o último vínculo empregatício e outros dados relevantes, escolaridade: ..... série do ensino.....
3. **Nome completo (grau de parentesco/vínculo):** anos, nascido(a) em\_ / / , natural de\_ / , nacionalidade, estado civil, filho(a) de..... e de ....., portador(a) da cédula de identidade R.G. nº.....-SSP/....., CPF nº. ...., CTPS nº.....série..... ,profissão e atividade exercida atualmente (se houver), anotar o último vínculo empregatício e outros dados relevantes, escolaridade: ..... série do ensino.....

**OBS: Caso o(a) curador(a) resida em endereço diverso da parte autora, deverá informar a composição familiar do(a) curador(a).**

- **Familiares que residem no mesmo endereço (em outra casa) :** (qualificação de cada familiar, grau de parentesco, endereço, se colabora para a manutenção do autor e outras informações a que tiver acesso).
- **Familiares que residem em outros endereços:** (qualificação de cada familiar, grau de parentesco, endereço, se colabora para a manutenção do autor e outras informações a que tiver acesso).

### ATENÇÃO:

Informar os **dados das pessoas que residem com o autor(a), mencionar a fonte**, ou seja, segundo documento apresentado, informações do autor, familiar entrevistado, ou outro. Caso existam agregados, especificar em destaque após a “Composição Familiar”.

## III- HISTÓRICO E CONTEXTUALIZAÇÃO

Nesse campo deve ser apresentado o **histórico da vida do autor, suas relações familiares, sua rotina e atividades diárias**, identificando, inclusive, a **existência de familiares que possam prover o seu sustento**, enfatizando os aspectos socioeconômicos e culturais do grupo familiar periciado.

Assim, podem ser abordadas questões referentes aos vínculos familiares, condições de saúde, barreiras e limites vivenciados no cotidiano, experiências com o mercado de trabalho formal e informal, dificuldades para manutenção das despesas mensais, situações indicativas de vulnerabilidade e riscos sociais.

## IV- INFRA-ESTRUTURA E CONDIÇÕES GERAIS DE HABITABILIDADE E MORADIA

Nesse campo deve descrever as condições de infraestrutura e acessibilidade do bairro, rua, casa e mobiliário; informar se o(a) autor(a) ou algum familiar possui outros bens imóveis ou móveis (estado de conservação do imóvel e mobiliário).

Mencionar as principais características e fatos relevantes a respeito da moradia, tais como situação de salubridade, acessibilidade, entre outros.

Incluir as fotos das condições de moradia no laudo ou no documento anexo, nos termos do Art. 473, §3º, do Novo Código de Processo Civil, com a devida autorização subscrita pelo(a) autor(a) ou de seu representante legal.

**OBS:** As informações relatadas deverão conter a fonte documental apresentada ou prestadas pelos entrevistados. Caso a parte autora não autorize a extração de fotos da sua residência, deverá juntar documento subscrito pela parte e informar no laudo.

## V- MEIOS DE SOBREVIVÊNCIA

Neste campo deve detalhar os recursos utilizados para a sobrevivência do grupo familiar (recursos provenientes do trabalho formal ou informal, poupança, aluguel de imóveis, pensão alimentícia, seguro desemprego, benefícios assistenciais, benefícios previdenciários – aposentadoria, pensão por morte, auxílio doença, auxílio acidente).

Relatar as informações colhidas durante a entrevista (valores comprovados e declarados), documentos apresentados pelos entrevistados (CTPS, comprovantes de rendimentos, recibos e outros), identificando sempre a fonte pesquisada.

Se o(a) autor(a) não possuir fonte de renda ou alguma despesa for custeada por pessoa que não compõe o grupo familiar é importante registrar as informações identificando os doadores (nome completo, grau de parentesco, etc.) e outros, bem como discriminar os itens, as quantidades recebidas em doação, periodicidade, início e o último mês do auxílio recebido.

Caso o(a) curador(a) resida em endereço diverso da parte autora, deverá informar os rendimentos da unidade familiar do representante legal do(a) autor(a), assim como os valores destinados ao custeio das despesas do(a) autor(a).

## VI- RENDA PER CAPITA

### 1.RECEITAS E DESPESAS:

Nesse campo deve especificar todos os rendimentos (formais e informais) informados do grupo familiar, mencionando o mês/ano de referência do rendimento.

Informar todas as despesas da família comprovadas e declaradas (aluguel, condomínio, água, luz, alimentação, gás de cozinha, telefone fixo, celular, medicação, transporte, impostos, vestuário, plano de saúde, financiamento imobiliário, escola, e outros), mencionando o mês/ano de referência da despesa.

### 2.CÁLCULO DA RENDA PER CAPITA FAMILIAR:

Considerando o Regulamento do Benefício de Prestação Continuada, aprovado pelo Decreto nº 6.214, de 26 de setembro de 2007, e alterado pelo Decreto nº 7.617, de 17 de novembro de 2011, que regulamenta o benefício de prestação continuada da assistência social devido à pessoa com deficiência e ao idoso de que trata a Lei no 8.742, de 7 de dezembro de 1993, e a Lei no 10.741, de 1º de outubro de 2003, apresentamos o seguinte cálculo da renda per capita:

- **Componentes do grupo familiar:**
- **Renda bruta mensal: R\$**
- **Renda per capita familiar: R\$**

## VII– CONSIDERAÇÕES E CONCLUSÃO

Ao tecer a análise e considerações deverá atentar para a coerência dos fatos apresentados no corpo do laudo pericial, com a adoção de critérios técnicos e científicos, tendo como referencial os Conceitos e Princípios Éticos do Serviço Social.

Nas considerações deverá apresentar análise fundamentada do caso, suas peculiaridades e aspectos relevantes para subsidiar a decisão judicial, além de apresentar os indicativos da existência ou não de vulnerabilidade ou risco social, bem como se há possibilidade de superação da situação atual.

A conclusão deve atestar a condição socioeconômica em que se encontra o(a) autor(a) e a sua família, no que tange ao grau de vulnerabilidade social e a satisfação dos mínimos sociais, conforme os parâmetros definidos pela Política Nacional de Assistência Social.

**OBS:** O perito deve manter a imparcialidade e não opinar sobre a decisão de conceder ou não o benefício assistencial.

## VIII– QUESITOS:

**1. Quesitos do Juízo:**

**2. Quesitos da parte Ré (se houver)**

**3. Quesitos da parte Autora (se houver)**

**OBS:** Os quesitos devem ser respondidos nessa ordem.

Localidade, de\_de

Assinatura do Perito(a) Assistente Social

## ANEXO V

### LAUDO SOCIOECONÔMICO

Aposentadoria por tempo de contribuição/idade da pessoa com deficiência (Lei Complementar n.º 142/2013)

**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUÍZ(A) FEDERAL DO JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL ADJUNTO DE LINS/SP**

**LAUDO SOCIOECONÔMICO**

**Processo n°:** (número do processo).

**Autor(a):** (nome completo do(a) autor(a)).

**Assunto:** Aposentadoria por tempo de contribuição/idade da pessoa com deficiência (Lei Complementar nº.142/2013)

**Perito(a) Assistente Social:** (nome completo do perito).

Inscrito(a) no Conselho Regional de Serviço Social de São Paulo - CRESS 9ª Região sob nº. ....

**Data e horário da realização da perícia:** \_/\_\_, às h

**INTRODUÇÃO**

Realizamos visita domiciliar com o objetivo de efetuar perícia social.

O objetivo da perícia é avaliar o nível de independência para o desempenho de atividades e participação, bem como identificar os fatores externos que agem como limitantes ou facilitadores para a execução de uma atividade ou participação da parte autora.

Utilizamos como instrumentos metodológicos a leitura crítica dos autos, visita domiciliar e entrevista semidirigida. Consideramos como relevantes os seguintes aspectos: histórico, composição familiar, infraestrutura e condições gerais da moradia e meios de sobrevivência da parte autora.

Salientamos que durante a realização da perícia, entrevistamos..... (**informar o nome completo e parentesco das pessoas entrevistadas**).

**I- IDENTIFICAÇÃO DO(A) AUTOR(A):**

**Nome completo do(a) autor(a)**, anos, nascido(a) em / / , natural de / , nacionalidade, estado civil, filho(a) de ..... e de....., portador(a) da cédula de identidade R.G. nº. ....-SSP/....., CPF nº. ...., CTPS nº.....série..... , profissão e atividade exercida atualmente (**se houver**), anotar o último vínculo empregatício e outros dados relevantes, escolaridade: ..... série do ensino ....., residente e domiciliado(a) no município de ...../SP, na Rua ..... nº. .... – ..... – CEP ..... – telefone: ..... (recados ou residencial).



## II- COMPOSIÇÃO FAMILIAR DO(A) AUTOR(A)

1. **Nome completo (autor(a)):** qualificado(a) na página deste laudo.
2. **Nome completo (grau de parentesco/vínculo):** anos, nascido(a) em\_ / / , natural de\_ / , nacionalidade, estado civil, filho(a) de..... e de ....., portador(a) da cédula de identidade R.G. nº. ....-SSP/....., CPF nº. ...., CTPS nº.....série..... , profissão e atividade exercida atualmente (se houver), anotar o último vínculo empregatício e outros dados relevantes, escolaridade: ..... série do ensino .....
3. **Nome completo (grau de parentesco/vínculo):** anos, nascido(a) em\_ / / , natural de\_ / , nacionalidade, estado civil, filho(a) de ..... e de ....., portador(a) da cédula de identidade R.G. nº. ....-SSP/....., CPF nº. ...., CTPS nº.....série..... , profissão e atividade exercida atualmente (se houver), anotar o último vínculo empregatício e outros dados relevantes, escolaridade: ..... série do ensino .....

## III- HISTÓRICO E CONTEXTUALIZAÇÃO

Nesse campo deve ser apresentado o **histórico da vida do autor, suas relações familiares, sua rotina e atividades diárias**, condições de saúde, barreiras e facilitadores vivenciados no cotidiano do autor, enfatizando os **vínculos empregatícios ao longo da sua vida laboral, bem como os respectivos períodos, na condição de deficiente ou não.**

É importante identificar se a parte autora realiza os cuidados pessoais com ou sem o apoio de terceiros, de que forma participa das atividades no âmbito doméstico, comunitário e do trabalho, como se dá o seu deslocamento para o trabalho e para outras atividades, se utiliza transporte coletivo ou particular (adaptado ou não).

## IV- INFRA-ESTRUTURA E CONDIÇÕES GERAIS DE HABITABILIDADE E MORADIA

Nesse campo deve descrever as condições de infraestrutura, insalubridade e acessibilidade do bairro, rua, casa e mobiliário, estado de conservação e acessibilidade do imóvel residencial.

É importante enfatizar se há fatores ambientais limitantes ou facilitadores à funcionalidade de uma pessoa com deficiência.

## V- MEIOS DE SOBREVIVÊNCIA

Neste campo deve detalhar os recursos utilizados para a sobrevivência do autor e do seu grupo familiar, proveniente do trabalho formal ou informal.

## VI- CONSIDERAÇÕES E CONCLUSÃO

Ao tecer a análise e considerações deverá atentar para a coerência dos fatos apresentados no corpo do laudo pericial, com a adoção de critérios técnicos e científicos, tendo como referencial os Conceitos e Princípios Éticos do Serviço Social.

Nas considerações deverá apresentar análise fundamentada do caso, suas peculiaridades e aspectos relevantes para subsidiar a decisão judicial, além de apresentar os fatores que justifiquem a conclusão do trabalho pericial.

**A conclusão da perícia social deve informar qual é o nível de independência (independência completa, independência modificada, independência parcial, e nenhuma independência) da parte autora, se existem fatores facilitadores ou limitantes (barreiras) para o desempenho da atividade e participação e qual o seu impacto à funcionalidade de uma pessoa com deficiência.**

## VII- QUESITOS:

**1. Quesitos do Juízo:**

**2. Quesitos da parte Ré: (se houver)**

**3. Quesitos da parte Autora: (se houver)**

**OBS:** Os quesitos devem ser respondidos nessa ordem.

Localidade, de\_de

Assinatura do Perito(a) Assistente Social.