**Modelo de defesa de atestado de incapacidades para a acondroplasia**

(a ser preenchido e completado por um médico)

**Informação Clínica**

Observei o/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome completo) com vista à justificação de solicitação de Junta Médica para Avaliação de Incapacidade ao abrigo do Decreto-Lei nº 352/2007, de 23 de Outubro.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome completo), nasceu \_\_\_\_\_\_\_\_\_ na Freguesia \_\_\_\_\_\_\_\_, do Concelho de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sendo portador do Cartão de Cidadão \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, com validade até \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome completo), apresenta alterações anatómicas associadas à condição congénita rara de que é portador, acondroplasia, que é uma displasia óssea associada a baixa estatura desproporcional. O crescimento em altura varia entre -4 a -5 desvios padrões em relação à população pediátrica geral da mesma idade. A altura média de homens adultos é de 127 cm e mulheres adultas de 123 cm.

De entre essas alterações anatómicas salientam-se o encurtamento dos braços superiores a 4 cm; dos antebraços superiores a 3cm; dos membros inferiores superiores a 9 cm, que se traduzem, designadamente, em deficiência de natureza motoras com grave prejuízo para as atividades de vida diária.

De uma forma geral, nos casos de acondroplasia, têm vindo as Juntas Médicas para emissão de Atestado Médico de Incapacidade Multiuso, arbitrar o défice motor utilizando como critério a aplicação dos coeficientes de desvalorização previstos na Tabela Nacional de Incapacidades nos pontos referentes aos encurtamentos dos braços, antebraços e membros inferiores.

Podem ainda acrescer outros pontos, relacionados com o historial clínico, tais como ao nível da coluna (desvios) e descompressão/fratura ou fixação de corpos vertebrais, na coluna cervical, torácica ou lombar.

Assim, considerando as deficiências motoras decorrentes da alteração congénita que o afeta, a legislação em vigor e o respeito pelo princípio da equidade, considero que \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome completo) está afetado de IPP de:

A) 15% pelo Capítulo I - nº4.2.2. Dismetria por encurtamento do braço, alínea c): encurtamento do braço ativo> 4 cm

B) 12%, pelo Capítulo I - nº4.2.2. Dismetria por encurtamento do braço, alínea c): encurtamento do braço passivo> 4 cm;

C) 15% pelo capítulo I - 5.2.2. Limitações da mobilidade (rigidez) na flexão-extensão, braço ativo, alínea d) Idem, entre 60° e 100° (ângulo favorável)

D) 10% pelo capítulo I - 5.2.2. Limitações da mobilidade (rigidez) na flexão-extensão, braço passivo, alínea d) Idem, entre 60° e 100° (ângulo favorável)

E) 15%, pelo Capítulo I - nº6.2.9. Dismetria por encurtamento do antebraço, alínea c): encurtamento do antebraço ativo > 4 cm;

F) 12%, pelo Capítulo I - nº6.2.9. Dismetria por encurtamento do antebraço, alínea c): encurtamento do antebraço passivo > 4 cm;

5. 30%, pelo Capítulo I - nº11.2.3.1. Encurtamento do membro inferior direito, alínea i) Maior que 9 cm

6. 30%, pelo Capítulo I - nº11.2.3.1. Encurtamento do membro inferior esquerdo, alínea i) > Maior que 9 cm

Por cúmulo dos coeficientes de desvalorização encontrados, apresenta uma IPP global superior a 60%, com incapacidade de natureza motora, a indicar existência de dificuldade no acesso e utilização de transportes públicos coletivos convencionais e deslocação na via pública