

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 pela patologia congénita de que é portador, acondroplasia, que é uma forma de displasia óssea ou nanismo desproporcional. De entre essas alterações 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 deficiências motoras com grave prejuízo para as actividades de vida diária.

As causas de nanismo podem ser endócrinas, designadamente por alterações hipofisárias, ou com origem em mutação genética, como ocorre nas displasias ósseas, e no caso específico da acondroplasia. 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. Acresce o ponto 1.1.2, para casos de descompressão do canal medular, cervical ou lombar e _____ (se existirem outros pontos a considerar).

Assim, considerando as deficiências motoras decorrentes das sequelas da doença congénita que afecta, a legislação em vigor e o respeito pelo princípio da equidade, considero que _____ (nome completo) está afectado de IPP de:

1. 20 a 40 % pelo Capítulo I nº1.1.2 b) ou c): Fractura de um ou mais corpos vertebrais, consolidada com deformação acentuada (em casos de terem sido submetidos a descompressão medular)
2. 15%, pelo Capítulo I nº4.2.2.c): encurtamento do braço activo > 4 cm (ex.)
3. 12%, pelo Capítulo I nº4.2.2.c): encurtamento do braço passivo > 4 cm; (ex.)
4. 15%, pelo Capítulo I nº6.2.9.c): encurtamento do antebraço activo > 3 cm; (ex.)
5. 12%, pelo Capítulo I nº6.2.9.c): encurtamento do antebraço passivo > 3 cm; (ex.)
6. 30%, pelo Capítulo I nº11.2.3.1): encurtamento do membro inferior > 9 cm; (ex.)
7. 30%, pelo Capítulo I nº11.2.3.): encurtamento do membro inferior > 9 cm. (ex.)

Por cúmulo dos coeficientes de desvalorização encontrados, apresenta uma IPP global com um valor entre 70% a 80%, por deficiência motora.