



SEÇÃO JUDICIÁRIA DA BAHIA
Subseção Judiciária de Itabuna

PORTARIA 3/2024

Altera a Portaria n. 8/2023 que delega atribuições aos servidores do Juizado Especial Adjunto da 1ª Vara da Subseção de Itabuna/BA e disciplina procedimentos.

A Juíza Federal do Juizado Especial Federal Cível e Criminal Adjunto da 1ª Vara da Subseção Judiciária de Itabuna, Estado da Bahia, no uso de suas atribuições legais e,

CONSIDERANDO a necessidade de alteração Portaria n. 8/2023 deste Juízo, quanto à representação do incapaz,

CONSIDERANDO a necessidade de unificação dos quesitos da perícia médica dos processos visando o recebimento de Aposentadoria da Pessoa com Deficiência, Pensão por Morte ao Incapaz, Auxílio-acidente, Isenção de Imposto de Renda e Seguro DPVAT.

RESOLVE:

Art. 1º. Os §3º, 4º e 5º do art. 11 da Portaria n. 8 deste JEF Adjunto, passam a vigorar com a seguinte redação:

Art. 11. (...)

§3º. Nas ações em que haja alegação de qualquer problema de saúde de ordem psiquiátrica, havendo perícia judicial que confirme a incapacidade, com prejuízo para o entendimento dos atos da vida civil, a parte autora será intimada para regularizar sua representação processual, trazendo aos autos, **no prazo de 15 (quinze) dias, Termo de Curatela, ainda que provisório, termo de tomada de decisão apoiada** (art. 1.783-A do CC/02) ou, ainda, **indicar representante para a causa**, que será nomeado pelo juízo como curador especial, nos termos do art. 75, I do CPC, atentando para a ordem do art. 1.775 do Código Civil de 2002, em especial que:

- O cônjuge ou companheiro, não separado judicialmente ou de fato, é, de direito, curador do outro, quando interdito;
- Na falta do cônjuge ou companheiro, é curador legítimo o pai ou a mãe; na falta destes, o descendente que se demonstrar mais apto;
- Entre os descendentes, os mais próximos precedem aos mais remotos;
- Na ausência de pessoas mencionadas acima, deverá ser indicada ao Juiz pessoa com relação de parentesco e/ou com afinidade com o autor.

§4º. Na hipótese do parágrafo anterior, para expedição ou saque do ofício requisitório (RPV ou Precatório) será indispensável a comprovação da representação através de **termo de curatela**, ainda que provisório, ou **termo de decisão apoiada**, ficando o processo suspenso até a regularização da representação, em sendo o caso.

§5º. A representação da parte por pessoa que não seja advogado, nos termos do art. 10 da Lei 10.259/01, não poderá ser exercida de forma profissional, evitando assim, afronta ao art. 133 da Constituição Federal, devendo ser indicado pelo representante o vínculo que mantém com a parte autora, com o preenchimento da procuração por representação constante no Anexo V desta Portaria.

Art. 2º. Ficam incluídos os Anexos V a VIII à Portaria n. 8/2023, para aplicação às perícias médicas dos processos visando o recebimento, respectivamente, de Aposentadoria da Pessoa com Deficiência, Pensão por Morte ao Incapaz, Auxílio-acidente, Isenção de Imposto de Renda e Seguro DPVAT.

Art.3º. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação e revoga as disposições anteriores no que for incompatível com a presente.

Publique-se.

Juíza Federal **KARINE COSTA CARLOS RHEM DA SILVA**



Documento assinado eletronicamente por **Karine Costa Carlos Rhem da Silva**, Juíza Federal, em 05/04/2024, às 13:44 (horário de Brasília), conforme art. 1º, § 2º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://sei.trf1.jus.br/autenticidade> informando o código verificador **20100416** e o código CRC **2200D066**.

ANEXO V

QUESITOS UNIFICADOS – APOSENTADORIA DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

PERITO MÉDICO:	
LOCAL DA PERÍCIA:	
DATA DA PERÍCIA:	
PROCESSO Nº	
QUALIFICAÇÃO DO PERICIANDO	NOME:
	CPF:
	IDADE:
	ATIVIDADE LABORATIVA ATUAL DECLARADA:

QUESITOS PRELIMINARES

1. A parte autora é ou já foi paciente, amigo(a), parente ou devedor(a)/credor(a) ilustre perito(a)?

SIM

NÃO

2. O(A) Sr(a) perito(a) exerce função de natureza política (Vereador(a), Secretário(a) Municipal etc.), possui atuação em partido político ou, de qualquer modo, se envolve em disputa de cargos eletivos para si, pessoas próximas ou parentes no Município de residência da parte autora?

SIM QUAL? _____

NÃO

Com a indicação de resposta positiva a qualquer das perguntas acima, a perícia não poderá ser realizada por suspeição/impedimento do perito judicial.

ASSINATURA DO PERITO

QUESITOS DA PERÍCIA MÉDICA

1. Considerando a Classificação Internacional de funcionalidades- CIF- da Organização Mundial de Saúde, informe o(a) Senhor(a) Perito(a) se a parte autora encontra-se acometida de alguma deficiência?

Sim, e o grau de deficiência da parte autora é de natureza:

Leve

Moderada

Grave.

Não há deficiência

2. Essa condição impede o(a) periciando(a) de exercer sua ATIVIDADE LABORATIVA HABITUAL, ATUALMENTE?

Sim.

Não. **Justifique a conclusão**, informando se há necessidade de maior esforço, dificuldades na execução das atividades laborais, impedimento da realização de atividades próprias à ocupação da parte requerente:

3. A parte apresenta dificuldades de locomoção, caso positivo esclarecer?

Sim. **Justifique:** _____

Não.

4. Há quanto tempo o(a) periciando(a) encontra-se acometida da deficiência?

5. Houve evolução entre os graus de deficiência ao longo da vida do(a) periciando(a)?

SIM. Esclareça, especificando o período (mês/ano): _____

NÃO.

6. Informe o(a) Sr(a). Perito(a) quaisquer esclarecimentos que entender pertinentes ao caso:

ASSINATURA DO PERITO

ANEXO VI
QUESITOS UNIFICADOS – PENSÃO POR MORTE DO INCAPAZ

PERITO MÉDICO:	
LOCAL DA PERÍCIA:	
DATA DA PERÍCIA:	
PROCESSO Nº	
QUALIFICAÇÃO DO PERICIANDO	NOME:
	CPF:
	IDADE:
	ATIVIDADE LABORATIVA ATUAL DECLARADA:
	DATA DECLARADA DO AFASTAMENTO:

QUESITOS PRELIMINARES

1. A parte autora é ou já foi paciente, amigo(a), parente ou devedor(a)/credor(a) ilustre perito(a)?

SIM

NÃO

2. O(A) Sr(a) perito(a) exerce função de natureza política (Vereador(a), Secretário(a) Municipal etc.), possui atuação em partido político ou, de qualquer modo, se envolve em disputa para si, pessoas próximas ou parentes no Município de residência da parte autora?

SIM QUAL? _____

NÃO

Com a indicação de resposta positiva a qualquer das perguntas acima, a perícia não poderá ser realizada por suspeição/impedimento do perito judicial.

ASSINATURA DO PERITO

QUESITOS DA PERÍCIA MÉDICA

1. O(A) periciando(a) é portador(a) de alguma doença/lesão/sequela?

Sim

Qual(is): _____ CID: _____.

Não

2. Essa condição impede o(a) periciando(a) de exercer sua ATIVIDADE LABORATIVA HABITUAL, ATUALMENTE?

Sim.

Não. Justifique a conclusão:

2.1. Se constatada a incapacidade para o TRABALHO HABITUAL da parte autora, esta se apresenta de forma:

PERMANENTE (não há possibilidade de reversão do quadro incapacitante) ou;

TEMPORÁRIA (há possibilidade de reversão do quadro incapacitante);

ABSOLUTA (impede o exercício de toda e qualquer atividade laborativa) ou;

RELATIVA (só impede o exercício da atividade laborativa habitual da parte autora).

apenas para PARTE DAS TAREFAS da atividade HABITUAL do(a) periciando(a), em razão da REDUÇÃO de sua capacidade de trabalho.

Explicar QUAIS os sintomas/efeitos da moléstia identificados no(a) periciando(a) e PORQUE eles interferem no desempenho das atividades laborais do(a) mesmo(a):

2.1.1. Se a incapacidade for temporária, é possível definir (aproximadamente) em quanto tempo estará restabelecida a capacidade laborativa da parte autora?

Sim, em aproximadamente: _____

Não é possível definir

2.1.2. Para a convalidação do(a) periciando(a), é indispensável intervenção cirúrgica ou outro procedimento invasivo?

Sim. Qual(is) _____

Não

3. A incapacidade, se existente, é decorrente de:

surgimento de doença/lesão/sequela

agravamento ou progressão de doença/lesão/sequela já instalada.

4. A parte autora pode ser considerada como inválida?

SIM

NÃO

5. A invalidez, se existente, é decorrente de alguma doença/lesão congênita, ou do agravamento ou progressão destes? Qual (is)?

6. Em caso de constatação de incapacidade, é possível fixar, COM BASE EM DADOS OBJETIVOS (EXAMES), a data de início da doença e da incapacidade? Justifique.

SIM, data do início da doença (___/___/___) e data do início da incapacidade (___/___/___), de acordo com os seguintes exames/relatórios:

NÃO, o início dos sintomas decorrem apenas de alegações do(a) periciando(a), sem correspondência com os exames apresentados ou o(a) mesmo(a) não apresentou exames.

7. É possível a reabilitação para outra atividade que lhe garanta a subsistência em razão das condições do(a) periciando(a), tais como idade, grau de instrução, facilidade de inserir trabalho etc.?

SIM QUAL(IS)? _____

NÃO

Esclarecimentos:

8. Em caso de perícia psiquiátrica, a patologia detectada no(a) periciando(a) o(a) impede de manifestar a sua própria vontade e de responder pelos seus próprios atos necessitando terceiros?

NÃO

SIM

NÃO SE TRATA DE PERÍCIA PSIQUIÁTRICA

9. Informe o(a) Sr(a). Perito(a) quaisquer esclarecimentos que entender pertinentes ao caso:

ASSINATURA DO PERITO

ANEXO VII
QUESITOS UNIFICADOS – AUXÍLIO-ACIDENTE

PERITO MÉDICO:	
LOCAL DA PERÍCIA:	
DATA DA PERÍCIA:	
PROCESSO Nº	
QUALIFICAÇÃO DO PERICIANDO	NOME:
	CPF:
	IDADE:
	ATIVIDADE LABORATIVA ATUAL DECLARADA:
	DATA DECLARADA DO AFASTAMENTO:

QUESITOS PRELIMINARES

1. A parte autora é ou já foi paciente, amigo(a), parente ou devedor(a)/credor(a) ilustre perito(a)?

SIM

NÃO

2. O(A) Sr(a) perito(a) exerce função de natureza política (Vereador(a), Secretário(a) Municipal etc.), possui atuação em partido político ou, de qualquer modo, se envolve em disputas de cargos eletivos para si, pessoas próximas ou parentes no Município de residência da parte autora?

SIM QUAL? _____

NÃO

Com a indicação de resposta positiva a qualquer das perguntas acima, a perícia não poderá ser realizada por suspeição/impedimento do perito judicial.

ASSINATURA DO PERITO

QUESITOS DA PERÍCIA MÉDICA

1. O(A) periciado(a) é portador(a) de lesão ou perturbação funcional que implique redução de sua capacidade para o trabalho?

Sim

Qual(is): _____ CID: _____.

Não

2. Caso não constatada a lesão ou perturbação funcional consolidadas elas decorrem de?

Acidente de qualquer natureza

Acidente de trabalho

2.1 Indique o agente causador ou circunstância do fato, com data e local, bem como indique se o(a) periciado(a) reclamou assistência médica e/ou hospitalar.

-

3. O(a) periciado(a) apresenta sequelas de acidente de qualquer natureza, que causam dispêndio de maior esforço na execução da atividade habitual?

Sim

Qual(is): _____.

Não

4. Se constatada a seqüela, esta se apresenta de forma:

PERMANENTE (não há possibilidade de reversão do quadro) ou;

TEMPORÁRIA (há possibilidade de reversão do quadro);

5. Houve alguma perda anatômica?

SIM. Qual _____.

NÃO.

6. A força muscular está mantida?

SIM.

NÃO.

7. A mobilidade das articulações está preservada?

SIM

NÃO

8. A seqüela ou lesão porventura verificada se enquadra em alguma das situações discriminadas no [Anexo III do Decreto 3.048/1999](#)?

SIM QUAL? _____

NÃO

9. Face à seqüela, ou doença, o(a) periciado(a) está:

Com sua capacidade laborativa reduzida, porém, não impedido de exercer a mesma atividade;

Impedido de exercer a mesma atividade, mas não para outra;

Inválido para o exercício de qualquer atividade.

10. Informe o(a) Sr(a). Perito(a) quaisquer esclarecimentos que entender pertinentes ao caso:

ASSINATURA DO PERITO

ANEXO VIII
QUESITOS UNIFICADOS – ISENÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA

PERITO MÉDICO:	
LOCAL DA PERÍCIA:	
DATA DA PERÍCIA:	
PROCESSO Nº	
QUALIFICAÇÃO DO PERICIANDO	NOME:
	CPF:
	IDADE:
	ATIVIDADE LABORATIVA ATUAL DECLARADA:
	DATA DECLARADA DO AFASTAMENTO:

QUESITOS PRELIMINARES

1. A parte autora é ou já foi paciente, amigo(a), parente ou devedor(a)/credor(a) ilustre perito(a)?

SIM

NÃO

2. O(A) Sr(a) perito(a) exerce função de natureza política (Vereador(a), Secretário(a) Municipal etc.), possui atuação em partido político ou, de qualquer modo, se envolve em disputa de cargos eletivos para si, pessoas próximas ou parentes no Município de residência da parte autora?

SIM QUAL? _____

NÃO

Com a indicação de resposta positiva a qualquer das perguntas acima, a perícia não poderá ser realizada por suspeição/impedimento do perito judicial.

ASSINATURA DO PERITO

QUESITOS DA PERÍCIA MÉDICA

1. O(A) periciando(a) apresenta algum dos problemas de saúde indicados no inciso XIV, do art. 6º, da Lei nº 7.713/88, com base em conclusão da medicina especializada, mesmo que a doença tenha sido contraída depois da aposentadoria ou reforma (marcar com um X)?

- Moléstia Profissional;
- Tuberculose ativa;
- Alienação mental;
- Esclerose múltipla
- Neoplasia Maligna;
- Cegueira
- Hanseníase;
- Paralisia irreversível e incapacitante
- Cardiopatia grave;
- Doença de Parkinson
- Espondiloartrose anquilosante
- Nefropatia grave;
- Hepatopatia grave
- Estados avançados da doença de Paget (osteíte deformante);
- Contaminação por radiação;
- Síndrome da imunodeficiência adquirida,

2. Em caso de constatação de doença, é possível fixar, COM BASE EM DADOS OBJETIVOS (EXAMES), a data de início ? Justifique.

SIM, data do início da doença (__/__/__), de acordo com os seguintes exames/relatórios:

NÃO, o início dos sintomas decorrem apenas de alegações do(a) periciando(a), sem correspondência com os exames apresentados ou o(a) mesmo(a) não apresentou exames.

3. Informe o(a) Sr(a). Perito(a) quaisquer esclarecimentos que entender pertinentes ao caso:

ASSINATURA DO PERITO

**ANEXO XIX
QUESITOS UNIFICADOS – DPVAT**

PERITO MÉDICO:	
LOCAL DA PERÍCIA:	
DATA DA PERÍCIA:	
PROCESSO Nº	
QUALIFICAÇÃO DO PERICIANDO	NOME:
	CPF:
	IDADE:
	ATIVIDADE LABORATIVA ATUAL DECLARADA:
	DATA DECLARADA DO AFASTAMENTO:

QUESITOS PRELIMINARES

1. A parte autora é ou já foi paciente, amigo(a), parente ou devedor(a)/credor(a) ilustre perito(a)?

SIM

NÃO

2. O(A) Sr(a) perito(a) exerce função de natureza política (Vereador(a), Secretário(a) Municipal etc.), possui atuação em partido político ou, de qualquer modo, se envolve em disputas de cargos eletivos para si, pessoas próximas ou parentes no Município de residência da parte autora?

SIM QUAL? _____.

NÃO.

Com a indicação de resposta positiva a qualquer das perguntas acima, a perícia não poderá ser realizada por suspeição/impedimento do perito judicial.

ASSINATURA DO PERITO

QUESITOS DA PERÍCIA MÉDICA

1. Houve lesão à integridade física da parte autora em virtude do acidente de trânsito?

Sim

Qual(is): _____ CID: _____.

Não

2. Houve perda da força, mobilidade, flexibilidade ou outra limitação em virtude da lesão sofrida no acidente?

Sim. Qual(is): _____.

Não.

3. Se constatada a seqüela, esta se apresenta de forma:

DEFINITIVO (não há possibilidade de reversão do quadro) ou;

TEMPORÁRIA (há possibilidade de reversão do quadro);

4. Das lesões identificadas, quais foram às consequências traumáticas e funcionais dos órgãos/membros afetados.

_____.

5. De acordo com a tabela anexa da [Lei 11.945/2009](#), qual o percentual da perda funcional da parte autora em face da (s) lesão (es) ocasionada (s) em decorrência do sinistro, **marcar somente um das alternativas**:

100.

70.

50.

25.

10.

Descrição do dano corporal: _____.

6. Informe o(a) Sr(a). Perito(a) quaisquer esclarecimentos que entender pertinentes ao caso:

ASSINATURA DO PERITO