

**Acordo de Previdência Social entre a República Federativa do Brasil e o Grão-Ducado de Luxemburgo**  
**Conventillo de sécurité sociale entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République Fédérative du Brésil**

PARECER MEDICO / *RAPPORT MÉDICAL*

Artigo 21, parágrafos 3 y 4 do Acordo / *Article 21, paragraphes 3 et 4, de la Convention*  
 Artigo 10 do Ajuste Administrativo / *Article 10 de l'Arrangement Administratif*

<b>1.</b>	<b>INSTITUIÇÃO DESTINATÁRIA / INSTITUTION DESTINATAIRE</b>
1.1	Denominação / <i>Dénomination</i> .....
1.2	Endereço / <i>Adresse</i> ..... .....
1.3	Correio eletrônico / <i>Adresse électronique</i> .....

<b>2.</b>	<b>PESSOA EXAMINADA / PERSONNE EXAMINÉE</b>
2.1	Sobrenome / <i>Nom</i> <span style="float: right;"><i>Sobrenome de solteira / Nom de naissance</i></span> .....
2.2	Nome / <i>Prénom</i> .....
2.3	Data de nascimento / <i>Date de naissance</i> .....
2.4	Sexo / <i>Sexe</i> <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
2.5	Nº de identificação em Luxemburgo / <i>Nº d'identification au Luxembourg</i> ..... Cadastro de Pessoa Física / <i>Registre national des personnes physiques-CPF au Brésil</i> .....
2.6	Endereço / <i>Adresse</i> ..... Correio eletrônico / <i>Adresse électronique</i> .....
2.7	Último emprego / <i>Dernière activité exercée</i> .....
2.8	Data do requerimento do benefício: <i>Date d'introduction de la demande de pension</i> .....
2.9	Data da apresentação do pedido de revisão por agravamento da invalidez / <i>Date d'introduction de la demande de révision en raison d'une aggravation de l'invalidité</i> .....

**3. MÉDICO QUE EMITIU O PARECER / MÉDECIN AYANT ÉTABLI LE RAPPORT**

 3.1 Sobrenome / *Nom*

.....

 3.2 Nome / *Prénom*

.....

 3.3 Endereço / *Adresse*

.....

.....

 3.4 Médico especialista em / *Médecin examinateur de*.....

**4. INSTITUIÇÃO QUE SOLICITOU A PERÍCIA / INSTITUTION AYANT REQUIS L'EXAMEN**

 4.1 Denominação / *Dénomination*

.....

 4.2 Endereço / *Adresse*

.....

.....

 4.3 Correio Eletrônico / *Adresse électronique*.....

 4.4 Carimbo / *Cachet*

 4.5 Data / *Date*

.....

 4.6 Assinatura / *Signature*

.....

## PARECER MEDICO/RAPPORT MEDICAL

Sobrenome(s), nome / *Nom et prénoms* : ..... Data / *Date*: .....

5.	
5.1	Opinião baseada em exame de (data) / <i>Avis fondé sur l'examen pratiqué le (date)</i> : .....
5.2	Opinião baseada em parecer médico de (data) / <i>Avis fondé sur le rapport médical du (date)</i> : .....

6.	<b>Antecedentes pessoais/ <i>Antécédents personnels</i></b>
6.1	Antecedentes médicos / <i>Antécédents médicaux</i> : .....
6.2	Sintomas atuais/ <i>Symptômes actuels</i> : .....
6.2.1	Médico responsável pelo tratamento atual/ <i>Médecin traitant actuel</i> : .....
6.3	Tratamento atual / <i>Traitement actuel</i> : .....
6.4	Antecedentes familiares e laborais / <i>Antécédents socioprofessionnels</i> : .....
6.4.1	O segurado exerce atualmente uma atividade remunerada? <i>L'assuré exerce-t-il actuellement une activité professionnelle rémunérée?</i> <input type="checkbox"/> Sim / <i>Oui</i> <input type="checkbox"/> Não / <i>Non</i> <input type="checkbox"/> Número de horas de trabalho / <i>Nombre d'heures</i> : .....
	Natureza da atividade atual / <i>Nature de l'activité</i> : .....
6.4.2	Acidentes de Trabalho/Enfermidades profissionais / <i>Accidents du travail/Maladies professionnelles</i> : .....
6.4.3	Características do último emprego / <i>Nature de l'activité exercée en dernier lieu</i> : .....
6.4.4	<input type="checkbox"/> Início da Incapacidade laboral / <i>Inapte au travail</i> desde / depuis le .....
	<input type="checkbox"/> Data do último dia de trabalho / <i>A cessé le travail</i> em / le .....

7.	<b>Resultados do exame médico / <i>Résultats de l'examen médical</i></b>
7.1	Estado geral / <i>Aspect général</i> Altura / <i>Taille</i> : ..... cm      Peso / <i>Poids</i> : ..... kg Estado nutricional / <i>État nutritionnel</i> : <input type="checkbox"/> bom / <i>bon</i> <input type="checkbox"/> excesso de peso / <i>surcharge pondérale</i> <input type="checkbox"/> abaixo do peso / <i>insuffisance pondérale</i> Membranas mucosas / <i>Muqueuses</i> : .....
	Pele / <i>Fonction tégumentaire</i> : .....
	Estado mental e emocional / <i>État mental, humeur</i> : .....
	Observações / <i>Observations</i> : .....
7.2	Cabeça / <i>Tête</i> : .....
7.2.1	Visão / <i>Acuité visuelle</i> : .....
7.2.2	Audição / <i>Acuité auditive</i> : .....
7.2.3	Outros órgãos sensoriais / <i>Autres organes sensoriels</i> : .....
7.3	Pescoço (observações externas) / <i>Cou (observation externe)</i> : .....
7.3.1	Exame da glândula tiroide / <i>Inspection de la glande thyroïde</i> : .....
7.3.2	Linfonodos / <i>Ganglions lymphatiques</i> : .....
7.3.3	Outras observações / <i>Autres observations</i> : .....
7.4	Aparelho respiratório / <i>Appareil respiratoire</i> : .....
7.5	Sistema circulatório / <i>Appareil cardiovasculaire</i> : .....
7.5.1	Coração / <i>Coeur</i> : .....
7.5.2	Pulso / <i>Pouls</i> : .....
7.5.3	Pressão arterial (em repouso) / <i>Tension artérielle (au repos)</i> : .....
7.5.4	Pressão arterial (segunda medição) / <i>Tension artérielle (mesure de contrôle)</i> : .....
7.5.5	Vasos periféricos / <i>Vascularisation périphérique</i> : .....
7.5.6	Edema / <i>Oedèmes</i> : .....

7.5.7 ECG (em repouso) / *Électrocardiogramme (au repos)* : .....

Sobrenome(s), nome / *Nom et prénoms* : ..... Fecha / *Date* : .....

7.6	Abdômen / <i>Abdomen</i> : .....
7.6.1	Aparato digestivo e órgãos intra-abdominais / <i>Appareil digestif et organes intra-abdominaux</i> : .....
7.6.2	Fígado / <i>Foie</i> : .....
7.6.3	Baço / <i>Rate</i> : .....
7.6.4	Sistema endócrino / <i>Système endocrinien</i> : .....
7.7	Aparato genito-urinário / <i>Système génito-urinaire</i> : .....
7.8	Aparelho locomotor (caso necessário, utilizar o modelo "zero-neutro" em anexo) / <i>Appareil locomoteur (si nécessaire, utiliser le formulaire « bilan articulaire » figurant en annexe)</i> : .....
7.8.1	Coluna vertebral / <i>Rachis</i> : .....
7.8.2	Membros superiores / <i>Membres supérieurs</i> : .....
7.8.3	Membros inferiores / <i>Membres inférieurs</i> : .....
7.9	Presença de gânglios linfáticos / <i>Présence de ganglions lymphatiques</i> : .....
7.10	Exame Neurológico / <i>Examen neurologique</i> Movimento (força e tônus) / <i>Motricité (force et tonus musculaire)</i> : <input type="checkbox"/> normal / <i>normale</i> <input type="checkbox"/> rígido / <i>raideurs</i> <input type="checkbox"/> lento / <i>ralentie</i> <input type="checkbox"/> débil / <i>faible</i> Marche/ <i>Marcha</i> : <input type="checkbox"/> normal / <i>normal</i> <input type="checkbox"/> trabajosa / <i>pesante</i> <input type="checkbox"/> deficiência à direita / <i>déviée à droite</i> <input type="checkbox"/> deficiência à esquerda / <i>déviée à gauche</i> Reflexos / <i>Réflexes</i> : .....
7.11	Sintomas neurovegetativos ou sintomas físicos de origem psicológica / <i>Symptomatologie neurovégétative et psychosomatique</i> : .....
7.12	Outros (alergias, etc.) / <i>Divers (allergies, etc.)</i> : .....

**8. Provas funcionais e outros exames complementares (em caso necessário)**  
***Exploration fonctionnelle et examens complémentaires (si nécessaire)***

8.1	Função pulmonar / <i>Exploration fonctionnelle respiratoire</i> : .....
8.2	Função cardíaca/ ECG de esforço / <i>Fonction cardiaque/épreuve d'effort</i> : .....
8.3	Ecografia Doppler (coração e vasos) / <i>Échographie Doppler (cardiovasculaire)</i> : .....
8.4	Estudos de imagens (indicar data) / <i>Imagerie (en préciser la date)</i> : .....
8.4.1	Resultados de exames radiográficos de hoje <i>Résultats de l'examen radiologique pratiqué ce jour</i> : .....
8.4.2	Resultados de exames radiográficos anteriores realizados em outra parte <i>Résultats des examens radiologiques antérieurs ou effectués ailleurs</i> : .....
8.4.3	Ecografia (abdômen y outros) / <i>Échographies (abdominales, etc.)</i> : .....
8.4.4	Imagem por ressonância nuclear magnética (RNM) e investigações especiais <i>IRM et investigations particulières</i> : .....
8.5	Resultados de laboratório / <i>Résultats des examens de laboratoire</i> : .....
8.6	Outros exames / <i>Autres examens</i> : .....

Sobrenome(s), nome / Nom et prénoms : ..... Data / Date: .....  
 .....

<b>9.</b>	Folha complementar que deve ser completada, se necessário, para registrar os resultados de outros exames especializados. <i>Page supplémentaire à remplir, le cas échéant, pour consigner les résultats d'examens complémentaires spécialisés.</i>
-----------	---

<b>10.</b>	Diagnóstico / <i>Diagnostic</i> : ..... (uso do código CID recomendado / <i>utilisation du code CIM recommandé</i> )				
	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....

Sobrenome(s), nome / Nom et prénoms: ..... Data / Date : .....

.....

**11. Resumo / Synthèse**

Evolução da enfermidade / *Évolution de la pathologie*: .....

Influência no estado de saúde / *Retentissement sur l'état de santé*: .....

Déficits funcionais / *Déficits fonctionnels*: .....

Comparação com o relatório anterior / *Par rapport à l'examen précédent* (data / date):..... ),

- Melhorou / *la situation s'est améliorée*       Agravou / *s'est détériorée*
- Permaneceu estável / *est restée stationnaire*

**12. O segurado ainda é capaz de realizar de forma regular um trabalho:  
L'assuré demeure capable d'exercer de façon régulière les types d'activité suivants :**

- pesado / *travaux lourds*
- médio / *travaux mi-lourds*
- leve / *travaux légers*

**13. As restrições seguintes devem ser observadas / Restrictions à prendre en compte**

- 13.1 Evitar o trabalho / *Proscrire*
- em local úmido / *l'exposition à l'humidité*       em lugar frio / *l'exposition au froid*
- em lugar com alta temperatura / *l'exposition à la chaleur*       em lugar barulhento / *l'exposition au bruit*
- em lugar com fumaça, gases, vapores, e aerodispersóides  
*l'exposition à la fumée, aux gaz, vapeurs et émanations*
- por turnos / *le travail posté*       em turno da noite / *le travail de nuit*
- em tarefas que muitas vezes exijam do segurado a se inclinar, levantar, transportar objetos  
*la flexion, le levage et le port de charges fréquents*
- em tarefas que muitas vezes exijam do segurado o uso de rampas ou escadas  
*la montée d'escaliers, d'échelles ou de plans inclinés*       com risco de queda / *les risques de chute*
- 13.2 La só pode ser exercida / *Le travail n'est possible :*
- em posição sentada / *qu'en position assise*       com pausas adicionais(além das habituais pausas) número e duração dessas pausas/  
*que moyennant des pauses supplémentaires (outre les pauses habituelles) nombre et durée de ces pauses :* .....
- em ambientes internos / *qu'à l'intérieur*
- com variação de postura  
*qu'en faisant alterner les postures de travail*       em trabalho que requeira andar, estar sentado e de pé  
*qu'en faisant alterner marche, stations debout et assise*
- sem imposição de prazos apertados / *qu'en excluant les contraintes de délais particuliers*
- 13.3 O desempenho no trabalho é reduzido porque o segurado tem restrição dos órgãos sensoriais, mãos, etc.  
*Il y a diminution de la capacité de travail du fait que l'assuré n'a pas l'usage intégral de ses fonctions sensorielles, de ses mains, etc.*
- .....
- É alérgico a / *est allergique à/au* .....



