

LAUDO PERICIAL MÉDICO

Modelo de exemplo — estrutura sugerida pelo Fluxo. Dados fictícios, apenas ilustrativos.

1. Identificação

Processo nº	0001234-56.2026.5.02.0001 — 3ª Vara do Trabalho de São Paulo/SP
Autor(a) / Examinado(a)	J. S. O., 43 anos, sexo masculino, auxiliar de produção
Réu / Reclamada	Indústria Exemplo Ltda.
Perito nomeado	Dr. Davi Leonel — CRM 000000/SP — Perito Judicial
Objeto da perícia	Avaliação de nexo causal e incapacidade laborativa
Data do exame	14 de agosto de 2026, às 14h30, em consultório

2. História clínica e ocupacional

Examinado refere início de dor lombar há cerca de 3 anos, de caráter progressivo, associada a irradiação para membro inferior direito. Exercia função de auxiliar de produção por 8 anos, com levantamento manual repetitivo de cargas de 15 a 25 kg e flexão anterior de tronco. Nega trauma agudo. Tratamento com anti-inflamatórios, fisioterapia (20 sessões) e afastamentos previdenciários intercalados.

3. Exame físico

Marcha claudicante discreta. Retificação da lordose lombar, contratura paravertebral bilateral. Flexão de tronco 60°, extensão 15°, com dor. Força muscular grau 5 em MMII, reflexos patelar e aquileu presentes e simétricos. Hipoestesia em face lateral da perna direita.

4. Testes e manobras

Manobra	Resultado	Leitura pericial
Lasègue (D)	Positivo a 45°	Sugere comprometimento radicular L5-S1
Lasègue (E)	Negativo	Sem sinal de irritação radicular à esquerda
Schöber	3,5 cm	Redução da mobilidade lombar
Valsalva	Positivo	Compatível com componente compressivo

5. Exames complementares

Ressonância magnética da coluna lombossacra (03/2026): protrusão discal L5-S1 com contato radicular à direita; desidratação discal L4-L5. Eletroneuromiografia (05/2026): sinais de radiculopatia crônica L5 à direita.

6. Respostas aos quesitos

1. O autor é portador de doença ou lesão?

Sim. Discopatia degenerativa lombar com radiculopatia L5 à direita, documentada por imagem e eletroneuromiografia.

2. Há nexo causal ou concausal com o trabalho?

Há nexo concausal. A atividade habitual, com levantamento repetitivo de cargas e flexão de tronco, atuou como fator de agravamento e antecipação de quadro degenerativo de base (concausa, art. 21, I, da Lei 8.213/91).

3. Há incapacidade laborativa? Qual o grau?

Há incapacidade parcial e permanente para atividades que exijam esforço físico intenso, permanecendo apto a funções de menor demanda biomecânica, com reabilitação profissional.

4. Há necessidade de tratamento continuado?

Sim: acompanhamento ortopédico, fisioterapia de manutenção e orientação ergonômica.

5. Data provável de início da incapacidade (DII)?

Estimada em março de 2026, coincidente com a documentação por imagem e o afastamento subsequente.

7. Conclusão

Concluo que o examinado apresenta discopatia lombar com radiculopatia L5 direita, de natureza degenerativa agravada pelo trabalho (nexo concausal), com incapacidade parcial e permanente para atividades de esforço físico intenso e aptidão residual para funções compatíveis, mediante reabilitação profissional.

São Paulo, 16 de agosto de 2026.

Dr. Davi Leonel — CRM 000000/SP
Perito Judicial

Modelo gerado com o Fluxo — periciapro.online · Documento de exemplo com dados fictícios, sem valor jurídico.
Adapte a estrutura, os quesitos e a fundamentação a cada caso concreto.