



## Atestado Médico de Capacidade Laborativa

Este Atestado destina-se a subsidiar a Junta da Saúde para avaliação de Capacidade Laborativa com fins de direito de uso do Iamspe, conforme artigo 14, decreto lei 52474 de 25/06/1970.

Paciente: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### Atesto que o paciente:

- Foi atendido por mim em: \_\_\_\_\_
- Início do quadro clínico: \_\_\_\_\_
- É acompanhado por mim desde: \_\_\_\_\_
- Apresentando: \_\_\_\_\_
- Histórico: \_\_\_\_\_
- Exame Físico: \_\_\_\_\_
- Exame Psiquiátrico: \_\_\_\_\_

Diagnóstico: \_\_\_\_\_

Cid10: \_\_\_\_\_

Prognóstico: \_\_\_\_\_

Graude limitação Física/Mental: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ CRM: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura

Obs: As informações acima fornecidas deverão obedecer aos preceitos da Ética Médica.