

INFORMAÇÕES DA VÍTIMA

Esc.:

Nº do Processo: 0000025-38.2010.8.17.1190

Nome completo: Edmilson Agostinho Davino

CPF: 180.338.734-34

Vara: Vara Única da Comarca de Ribeirão

LAUDO DE VERIFICAÇÃO E QUANTIFICAÇÃO DE LESÕES PERMANENTES

AValiação:

I) Há lesão cuja etiologia (origem causal) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal com veículo automotor de via terrestre?

a) (☒) sim

b) () não

Só prosseguir em caso de resposta afirmativa

II- Descrever o quadro clínico atual informando:

a) Qual (is) região(ões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s):

Ferimento dorso pé esquerdo, face medial pé esquerdo e hálux.

b) As alterações (disfunções) presentes no patrimônio físico da vítima, que sejam evolutivas e temporalmente compatíveis com quadro documentado no primeiro atendimento médico hospitalar, considerando-se as medidas terapêuticas tomadas na fase aguda do trauma.

Discreta limitação de mobilidade pé esquerdo, sem prejuízo de marcha.

III- Há indicação de algum tratamento (em curso, prescrito, a ser prescrito), incluindo medidas de reabilitação?

a) () sim

b) (☒) não

Se SIM, descreva a(s) medida(s) terapêutica(s) indicada:

IV- Segundo exame médico legal, pode-se afirmar que o quadro clínico cursa com:

a) () disfunções apenas temporárias

b) (☒) dano anatômico e/ou funcional definitivo (sequelas)

Em caso de dano anatômico e/ou funcional definitivo, informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da vítima.

Retração cicatricial limitando mobilidade de forma residual pé esquerdo.

V- Em virtude de evolução de lesão e/ou de tratamento, faz-se necessário exame complementar?

a) () sim, em que prazo:

b) (☒) não

Em caso de enquadramento na opção "a" do item IV ou resposta afirmativa ao item V, favor NÃO preencher os demais campos abaixo assinalados

VI- Segundo o prazo previsto em Lei 11.945 de Junho de 2009 favor promover a quantificação da(s) lesão(ões) permanente(s) que não seja(m) mais susceptível(is) a tratamento como sendo geradora(s) de dano(s) anatômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo o anexo constante à Lei 11.945/09, o(s) segmento(s) corporal(is) acometido(s) e ainda segundo o previsto no instrumento legal, afirmar a sua graduação.

Segmento corporal acometido:

a) () Total (Dano anatômico ou funcional permanente que comprometa a íntegra do patrimônio físico e/ou mental da vítima).

b) (☒) Parcial (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da vítima).

INFORMAÇÕES DA VÍTIMA

b.1) () Parcial completo (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum

segmento corporal da vítima).

b.2) (X) Parcial incompleto (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte um (o) mais de um) segmento corporal da vítima).

b.2.1) informar o grau de incapacidade definitiva da vítima, segundo o previsto na alínea II, § 1º do art. 3º da Lei 6.194/74 com redação introduzida pelo artigo 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Segmento anatômico

Marque o percentual

1ª lesão

Pé esquerdo

(X) 10% residual () 25% leve
() 50% média () 75% intensa

2ª lesão

() 10% residual () 25% leve
() 50% média () 75% intensa

3ª lesão

() 10% residual () 25% leve
() 50% média () 75% intensa

4ª lesão

() 10% residual () 25% leve
() 50% média () 75% intensa

Observação: .

Data da realização do exame médico legal : 22 / 12 / 2017

Romero B. C. Mendes
Médico Perito
CRM 12506/PE