

192

**LAUDO DE AVALIAÇÃO MÉDICA PARA FINS DE VERIFICAÇÃO E QUANTIFICAÇÃO DE
LESÕES PERMANENTES EM VITIMAS DO SEGURO DPVAT**

INFORMAÇÕES SOBRE O EXAMINADO (A)

Processo nº: 0042864-27.2010.815.2001

Nome: MANOEL EDVALDO MACHADO LISBOA

Endereço:

CPF nº:

Data e local do Exame: João Pessoa, 25/01/2019

INFORMAÇÕES SOBRE O ACIDENTE

Local: João Pessoa/PB

Data: 07/01/2007

CONCORDÂNCIA COM A REALIZAÇÃO DA AVALIAÇÃO MÉDICA

Declaro que as informações do (a) examinado (a) e do acidente, acima indicados, são verdadeiras, e que compareci, por livre e espontânea vontade, para a realização da avaliação médica com a finalidade da verificação do grau de invalidez permanente em razão do processo judicial em epígrafe, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figuro como autor(a), e que tramita na 1ª Vara Cível ou JEC da Comarca de João Pessoa-PB.

João Pessoa, 25/01/2019



Assinatura do examinado (a)

RESULTADO DA AVALIAÇÃO

I. Descreva as lesões produzidas pelo trauma, o resultado do exame físico voltado para as regiões lesionadas e o(s) diagnóstico(s).

Vítima de acidente por auto, foi internada com TCE (ferimentos lácero contuso no crânio, e politraumatismo no tronco)

a) O quadro clínico documentado neste exame decorre de lesão que tenha sido provocada em acidente automobilístico registrado na forma de sinistro que indicou esta avaliação?

SIM ☒ NÃO ☐

b) A (s) queixa (s) do (a) Examinado (a) está (ão) relacionada (s) com as lesões decorrentes deste acidente, inclusive com os registros em boletim de atendimento médico?

SIM ☒ NÃO ☐

II. Descreva a evolução atual do quadro clínico, os tratamentos realizados, a data da alta e os resultados, incluindo complicação.

Recebeu tratamento com sutura nos ferimentos, e conservador no TCE. Teve alta em 29/01/2007. Evoluiu sentindo convulsões (SIC). Além de perda de memória e alteração na visão.

III. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)?

SIM ☒ NÃO ☐

Existindo sequela(s) que seja(m) geradora(s) de invalidez total ou parcial, informe qual (is) e descreva as perdas anatómicas e/ou funcionais que sejam definitivas e que justifiquem os danos corporais permanentes.

Diminuição da memória, diminuição da visão, convulsões repetidas (controlada por gardenal).

IV. Segundo o previsto no inciso II, 1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique, correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.

a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações.

Vítima em tratamento ☒ Sem sequela permanente ☐

Esta avaliação médica deve ser repetida em [Clique aqui para digitar texto.](#) dias.

Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica.

Exame não permite conclusão ☒

Vide motivo do impedimento no campo das observações.

b) Havendo dano corporal segmentar parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.

Região Corporal (Sequela)

Região Corporal (Sequela)

Memória

Visão

10% ☐ 25% ☐ 50% ☒ 75% ☐
100% ☐

10% ☐ 25% ☐ 50% ☒ 75% ☒
100% ☐

Região Corporal (Sequela)

10% ☐ 25% ☐ 50% ☐ 75% ☐
 100% ☐

Região Corporal (Sequela)

10% ☐ 25% ☐ 50% ☐ 75% ☐
 100% ☐

c) Havendo dano corporal total com repercussão na íntegra do patrimônio físico - assinale a opção abaixo sempre apresentando a justificativa médica para este enquadramento no campo das observações.

Total = "100% da IS" ☐

V. Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valorização do dano corporal.

Local e data de realização do exame médico legal: João Pessoa, 01/02/2019

Médico Perito: Dr. Antônio Vituriano de Abreu

Antônio Vituriano de Abreu
 Dr. Antônio Vituriano de Abreu
 CRM 22779 - CPF 096.649.504-49
 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
 Assinatura do perito Examinador - CRM