

**PARECER MÉDICO
DE ASSISTÊNCIA TÉCNICA**

Informações da Vítima

Nome completo: José Carlos Brito R. de Souza Júnior

CPF: 093.884.044-40

Endereço completo: R. Costa Alves 158, Funcionários

Informações do acidente

Local: Jardim Renascer - PB

Data do Acidente: 22/05/18

Avaliação Médica

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

☒ Sim ☐ Não ☐ Prejudicado

II) Descrever o quadro clínico atual informando:

a) qual (quais) região(ões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s);

Mão Esquerda e Pé Esquerdo

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

fratura exposta em pé esquerdo c/ esterno punhado
corte contuso em dorso do pé esquerdo (fratura do 5º metatarsiano)

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

☐ Sim ☒ Não

Feimeis corte contuso em 5º dedo da
mão esquerda (Realizado sutura)

Se SIM, descreva a(s) medida(s) terapêutica(s) indicada(s) e, se for o caso, se as mesmas já estavam prescritas no momento da avaliação administrativa:

tratamento
cirúrgico do
pé esquerdo

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

a) ☐ disfunções apenas temporárias

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

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

Deformidade em 5º dedo da mão esquerda (semiflexão)
Salência osse e cicatriz hipertrófica em dorso de pé esquerdo

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

☐ Sim, em que prazo:

Deficit de mobilidade do
3º, 4º e 5º dedos da mão esquerda,

☒ Não

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

VI) Segundo o previsto na Lei 11.945 de 4 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) anômico(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, firmar a sua graduação e, se for o caso, a partir do pagamento administrativo indicar: agravamento, melhora e/ou nova lesão:

Higor Ramalho

Médico
CRM-PB 9865

ACS Gerente em
Saúde

Segmento corporal acometido:

a) ☐ Total

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

b) ☒ Parcial

(Dano anômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da vítima). Em se tratando de dano parcial informar se o dano é:

b.1 ☐ Parcial Completo (Dano anômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da vítima).b.2 ☒ Parcial Incompleto (Dano anômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) segmento corporal da vítima).

b.2.1) Informar o grau da 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 Anômico

Marque aqui o percentual

1ª Lesão Pe Esquerda☐ 10% Residual☒ 25% Leve☐ 50% Média☐ 75% Intensa

2ª Lesão

Mano Esquerda☒ 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: Havendo mais de quatro sequelas permanentes a serem quantificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado apresentados:

JUSTIFICATIVA DE CONCORDÂNCIA COM A PERÍCIA JUDICIAL:

Há concordância com a perícia judicial devido a deficit de mobilidade de 3ª, 4ª e 5ª falanges esquerda e deformidade em 5º quindactilo esquerdo.

Não tive acesso ao laudo administrativo.

JUSTIFICATIVA DE DIVERGÊNCIA DA PERÍCIA JUDICIAL:

Assinatura do Assistente Técnico - CRM

Higor Ramalho

Médico

CRM-PB 9865

ACE Gerente em Saúde

Local e data da realização do exame médico:

João Paulo 18/02/19

AValiação Médica PARA FINS DE CONCILIAÇÃO (Art. 31 da Lei 11.945 de 4/6/2009 que altera a Lei 6.194 de 14/12/1974)

Nº DO PROCESSO: 0810235-77.2018.8.15.2003

PROCEDIMENTO COMUM (7)

AUTOR: JOSE CARLOS BATISTA DE SOUSA JUNIOR

RÉU: BRADESCO SEGUROS S/A

GIULLYANA FLÁVIA DE AMORIM CPF: 011.197.984-69, JOSE CARLOS BATISTA DE SOUSA JUNIOR CPF: 093.884.044-40, ENÉAS FLÁVIO SOARES DE MORAIS SEGUNDO CPF: 056.310.264-06

Nome: JOSE CARLOS BATISTA DE SOUSA JUNIOR

Endereço: rua castro alves, 158, funcionários, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58000-000

Aviação Médica

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

☒ Sim ☐ Não ☐ Prejudicado

Só prosseguir em caso de resposta afirmativa.

II) Descrever o quadro clínico atual informando:

a) qual (quais) região(s) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s)?

Mão e pé Esquenos.

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

fratura exposta em pé esquerdo com
extenso ferimento corto-contuso em dorso
do pé esquerdo (Fratura do 5º metatarsos

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

☐ Sim ☒ Não

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

ferimento corto-
esqueno). Ferimento corto-
contuso em 5º dedo da
mão esquerda (realizado
sutura).

Tratamento cirúrgico da lesão do
pé esquerdo.

IV) Segundo o 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.

Deformidade em 5º dedo da mão esquerda.
(semi flexão); Saliência óssea e hiperpigmenta-
ção em dorso do pé esquerdo. Deficit de

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

☐ Sim, em que prazo:

habilidade do 3º, 4º e 5º dedos e
do pé esquerdo.

☒ Não

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

VI) Segundo o previsto na Lei 11.945 de 4 de junho de 2009 favor promover a quantificação da(s) lesão(ões) permanente(s) que não seja(m) mais susceptíveis a tratamento como sendo gerador(es) 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 e/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). Em se tratando de dano parcial informar se o dano é:

b.1 ☐ Parcial Completo (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da vítima).

b.2 ☐ Parcial Incompleto (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa parcialmente algum segmento corporal da vítima).

Higor Ramalho
Médico
CRM-PB 9865

Até ser
luc sou de.

Dr. Rosana B. Duarte de Paiva
Médica - CRM-PB 10114
CPF: 587.138.511-24

18/02/2019 12:03



b.1 ☐ Parcial Completo (Dano anômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da vítima).

b.2 ☒ Parcial Incompleto (Dano anômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou 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 8.194/74 com relação introduzida pelo artigo 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Segmento anômico	Marque aqui o percentual			
1ª Lesão <u>PE ESQUERDO</u>	☐ 10% Residual	☒ 25% Leve	☐ 50% Média	☐ 75% Intensa
2ª Lesão <u>MÃO ESQUERDA</u>	☒ 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: Havendo acordo mais de quatro sequelas permanentes a serem quantificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado apresentado:

NECA TRAUMA PREVIS EM PE E
MÃO ESQUERDA!

Local e data da realização do exame médico:

J. Pessoa 18, 02, 2019

Assinatura do médico de plantão

Dr. Rosana D. M. de Paula
Médica - CRM 113348-1/PE 1944 E
CPF: 581.738.514-04

Higor Ramalho
Médico
CRM-PB 9865

*ACE Gerku em
saúde.*