

Laudo médico pericial

Identificação:

Nome:	JORGE LUIZ DA SILVA
RG:	3.038.328 SDS/PE
CPF	735.827.514-49
Vara	Seção A da 17ª Vara Cível da Capital
Processo:	0036273-77.2019.8.17.2001
Telefone:	986100841

Informações do acidente:

Local:	PIEDADE JABOATAO DOS GUARARAPES PE/
Data do acidente:	15/12/2018

Avaliação 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(ões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s);

R. Membro superior 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.

R. **Fratura dos ossos do antebraço esquerdo tratado cirurgicamente, sendo fixado com placa e parafusos. EF: leve restrição da pronossupinação, dor residual aos esforços.**

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):

R.

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.

R. **Leve restrição da pronossupinação, dor residual aos esforços.**

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

Sim, em que prazo:

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) 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, firmar 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). 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 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 Anatômico e percentual:

1ª Lesão

R. **Membro superior esquerdo.**

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:

R.

Recife, 19 de agosto de 2019.



Claudio da Cunha Cavalcanti Neto
Perito médico Judicial
Ortopedista e traumatologista
CRM 14043



Assinado eletronicamente por: CLAUDIO DA CUNHA CAVALCANTI NETO - 03/09/2019 08:41:56
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090308415618900000049423364>
Número do documento: 19090308415618900000049423364

Num. 50204678 - Pág. 5