

Dr. Igor Calegari
Perícias Médico-Legais
Pareceres e perícias Judiciais
Antropologia Forense

AVALIAÇÃO MÉDICA PARA FINS DE INVALIDEZ PERMANENTE

PROCESSO NÚMERO: 0801187-39.2019.8.18.0140

4 Vara cível

INFORMAÇÕES DA VÍTIMA

Nome completo: JOSE MILTON CAROSO DE ALMEIDA

CPF: _____

Endereço: _____

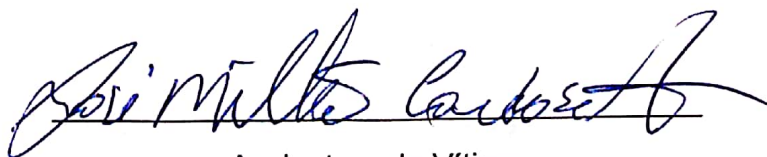
INFORMAÇÕES DO ACIDENTE

LOCAL: _____

DATA: _____

CONCORDÂNCIA COM A REALIZAÇÃO DA AVALIAÇÃO MÉDICA

Declaro que as informações da vítima e do acidente, acima indicados, são verdadeiras e que compareci, por livre e espontânea vontade, para realização da avaliação médica para fins de verificação do grau de invalidez permanente em razão do processo judicial supracitado, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figura como autor e que tramita na Vara Cível acima mencionada



Assinatura da Vítima

TERESINA - PI 30/01/2021

Local e data

AVALIAÇÃO MÉDICA

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

(X)

1-SIM

()

2- NÃO

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):

Não Direta // Estrutura pélvica

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.

- 1- (X) limitação de amplitude de movimento 50% (estrutura pélvica)
2- () perda de força 50% (Mão direita)
3- () hemiparesia
4- () perda ou inutilização de membro ou estrutura: _____
5- () deformidade

OBSERVAÇÕES _____

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

()

1- SIM

(X)

2-NÃO

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

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

()

(X)

1- Disfunções temporárias

2- Dano anatômico e/ou funcional definitivo

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

Lesão com limitação de amplitude
de movimentação da mão direita (50%)
e estrutura pilvica (50%)

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

()

(X)

1-Sim, em que prazo:

2-Não

Em caso de enquadramento na opção 'a' do item IV ou da 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:

1 - () Total (Dano anatômico ou funcional permanente que comprometa a íntegra do patrimônio físico e/ou mental da Vítima)

2 - (X) - 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:

1- () Parcial Completo (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da Vítima)

2- (X) Parcial Incompleto (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) segmento corporal da Vítima)

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	Percentual de acometimento			
1ª LESÃO: <i>Extremidade Polvica</i>	() 10% Residual	() 25% Leve	() 50% Média	() 75% Intensa
2ª LESÃO: <i>Mão Direita</i>	() 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

Assistente Técnico

Igor Noronha P. Calegari
Médico Auditor
Perito Médico Legal
CRM-MA 6835 / PMDT 4871

Dr. Igor Noronha Pereira Calegari
Perito Médico-Legal
Perícias Judiciais
CRM-PI 4871
CRM-MA 6835