



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Russas

2ª Vara Cível da Comarca de Russas

Tv. Antônio Gonçalves Ferreira, S/N, Guanabara – CEP 62900-000, Fone: 88, Russas-CE – Email:
russas.2civel@tjce.jus.br

AVALIAÇÃO MÉDICA

PARA FINS DE VERIFICAÇÃO DO GRAU DE INVALIDEZ PERMANENTE

[Art. 31 da Lei nº 11.945 de 04/06/2009, que altera a Lei nº 6.194 de 14/12/1974]

Informações da vítima

NOME COMPLETO: ANTÔNIO EVANDRO DE ALMEIDA LIMA

CPF: 814.326.153-00

Informações do acidente

DATA: 05/04/2018,

LOCAL: AV. GOVERNADOR RAUL BARBOSA, CATUMBELA, RUSSAS/CE

Concordância com a realização da avaliação médica

Declaro que as informações da vítima e do acidente, acima indicadas, são verdadeiras, e que compareci à sede da 2ª Vara Cível da Comarca de Russas, na data abaixo designada, por livre e espontânea vontade, para realização da avaliação médica para fins de verificação do grau de invalidez permanente, para pagamento de indenização DPVAT, objeto do presente processo, no qual figuro como autor(a).

Russas/CE, 26 de maio de 2022

f. Antônio Evandro de Almeida Lima.

Assinatura da vítima



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Russas

2ª Vara Cível da Comarca de Russas

Tv. Antônio Gonçalves Ferreira, S/N, Guanabara – CEP 62900-000, Fone: 88, Russas-CE – Email: russas.2civel@tjce.jus.br

AVALIAÇÃO MÉDICA

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

(X) SIM () NÃO () PREJUDICADO

Só prosseguir em caso de resposta afirmativa

II) Descrever o quadro clínico atual informado:

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

Unho @

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 as medidas terapêuticas tomadas na fase aguda do trauma.

R. do T. Fratura do unho @. Foi realizado cirurgia.

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

() SIM (X) 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:

a) () Disfunções apenas temporárias; ou

b) (X) 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:

ADH de unho @ preservado.
Do residual em unho @.



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Russas

2ª Vara Cível da Comarca de Russas

Tv. Antônio Gonçalves Ferreira, S/N, Guanabara – CEP 62900-000, Fone: 88, Russas-CE – Email: russas.2civel@tjce.jus.br

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

() SIM, no seguinte prazo: _____

(☒) NÃO

Em caso de enquadramento na opção “a” do item IV ou de resposta afirmativa no item V, favor NÃO preencher os demais campos abaixo assinados.

VI) Segundo previsto na Lei nº 11.945, de 04 de junho de 2009, favor promover a quantificação da(s) lesão(ões) permanente(s) que não seja(m) mais suscetível(eis) a tratamento como sendo geradora(s) de dano(s) anatômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo o anexo constante à Lei nº 11.945/2009, o(s) seguimento(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); ou

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); ou

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 de incapacidade definitiva da vítima, segundo o previsto na alínea II, § 1º, do art. 3º da Lei nº 6.194/1974, com redação introduzida pelo art. 31 da Lei nº 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada seguimento corporal acometido.

Marque aqui o percentual

Seguimento anatômico

1ª Lesão

Unho @ (☒) 10% Residual () 25% Leve () 75% intensa

2ª Lesão

_____ () 10% Residual () 25% Leve () 75% intensa

3ª Lesão

_____ () 10% Residual () 25% Leve () 75% intensa

4ª Lesão

_____ () 10% Residual () 25% Leve () 75% intensa



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Russas

2ª Vara Cível da Comarca de Russas

Tv. Antônio Gonçalves Ferreira, S/N, Guanabara – CEP 62900-000, Fone: 88, Russas-CE – Email:
russas.2civel@tjce.jus.br

Observação: havendo mais de quatro sequelas permanentes a serem quantificadas, especifique a respectiva graduação, de acordo com os critérios acima apresentados:

Local e data da realização do exame médico: Russas/CE, 26 / 5 / 22

Rômulo Férrer
Ortopedia e Traumatologia RQE: 6343
Perícia Médica RQE: 12309
CRM- 12115

Assinatura do Médico – CRM

Dr. Joaquim Freitas Dúgo
Medicina do Trabalho
CRM-CE/8133

EXPERMED,
PERÍCIAS MÉDICAS