

AVALIAÇÃO MÉDICA

[Art. 31º da Lei 11.945 de 4/12/2009 que altera a Lei 6.194 de 14/12/1974]

Informações da Vítima

Nome completo: Verônica Maria Sousa Silva

CPF: 073.311.063-09

Endereço completo: Nova Vila, Cabeceiras do Piauí

Informações do Acidente

Local: Localidade Barreiros, Zona rural de Cabeceiras do Piauí Data

do Acidente: 25 / 03 / 2019

Concordância com a realização da avaliação médica

Declaro que as informações da vítima e do acidente, acima indicadas, são verdadeiras e que compareci, por livre e espontânea vontade, para realização da avaliação médica para fins de conciliação em razão do processo judicial N° 0900226-13-2019, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figura como autor e que tramita em Barras-PI.

Barras-PI; 05/10/2020

Verônica Maria Sousa Silva

Assinatura da vítima

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 a lesão(ões) metida(s):

Trauma em MSD, com fratura de fixação do Úmero Direito.

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.

Submetido o Osteomente com utilização de placa e parafuso metálico, evoluindo com dor em ombro D, com limitação na mobilidade do ombro, dos atos esportivos.

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):

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 anômico e/ou funcional definitivo, informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da Vítima.

Limite funcional do Ombro Direito.

I) 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, de resposta afirmativa ao item V, favor NÃO preencher os demais campos abaixo assinalados.

II) 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(s) 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:

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 Ombro Direito ☐ 10% Residual ☐ 25% leve ☐ 50% Média ☒ 75% Intensa

2ª Lesão _____ ☐ 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:

Local e data da realização do exame médico:

Barras - PI, 05/10/2020

Dr. Max Jhonata
Médico
CRM - PI - 6538
Sanuel

Assinatura do médico/ CRM

Dr. Vitor Henrique de Sousa Ferreira
Clínico Geral
CRM-PI 4689