

Nº do Processo: «Nº PROCESSO» 000609-36.2019.8.14.2350 Digital.: «Scanner»

Nome completo: Márcio Alberto Correia da Silva  
«AUTOR»

CPF: «CPF» 121.960.444-73

Endereço completo: Rua da Neve, 53, Lagoa do Oratório, Recife - PE  
«Endereço»  
«CIDADE»

### Laudo de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes

Informações do acidente  
Local: Monte das Flores - RJ

Data do Acidente: 12/03/2019

#### Avaliação

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

- a)  Sim      b)  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):

Fratura em Perna (D)  
Fratura de Mão e Braço (D)

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.

Imobilização curável, uso  
Enxerto ósseo  
Entrega de tubos hérnias  
foram feitos. Gesso

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

- a)  Sim      b)  Não

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

Medidas de  
reabilitação

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.

Perda de mobilidade da perna -  
Florido da Tornozelo (D).

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

- a)  Sim, em que prazo: \_\_\_\_\_  
b)  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) mas 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.)

Dr. Rodrigo Mossinno  
Ortopedia / Traumatologia  
CRM-PE 22.104  
TEOT 16.342

Dr. Felipe Diego V. P. de Carvalho  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-PE 25.263  
CRM-BA 30.912

## INFORMAÇÕES DA VÍTIMA

Sala: «Sala»

**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 de 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

Marque aqui o percentual

1ª Lesão

*Irmãozinho*  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:

*2*  
*2*

Data da realização do exame médico legal:

*09/03/2020*

*Dr. Rodrigo Mousinhc  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-PE 22.104  
CRF-PE 16.342*  
Espaço para assinatura do médico legista perito

*Dr. Felipe Diego V. P. de Carvalho  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-PE 23.262 / CRM-BA 30.912*

*Souss*

### Informações Complementares