

**PARECER MÉDICO
DE ASSISTÊNCIA TÉCNICA**

2ª Vara

Informações da VítimaNome completo: Gerson Gonçaga dos SantosCPF: 007.645.284-08Endereço completo: R. mestre Juvêncio, 38, Manau-RN
9969 3045**Informações do acidente**Local: Ostrado da prainha de Lumopum - Manau-RNData do Acidente: 03/01/2016**Avaliação Médica**

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

 Sim Não Prejudicado

II) Descrever o quadro clínico atual informando:

a) qual (quais) região(ões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s);

pi discente.

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.

repre desconforto em perna.

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) e, se for o caso, se as mesmas já estavam prescritas no momento da avaliação administrativa:

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.

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 o demais campos abaixo assinalados.

VII) 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 suscetível(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 e, se for o caso, a partir do pagamento administrativo indicar: agravamento, melhora e/ou nova lesão:

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

Marque aqui o percentual

1ª Lesão

10% Residual 25% Leve 50% Média 75% Intensa 100% Total

2ª Lesão

10% Residual 25% Leve 50% Média 75% Intensa 100% Total

3ª Lesão

10% Residual 25% Leve 50% Média 75% Intensa 100% Total

4ª Lesão

10% Residual 25% Leve 50% Média 75% Intensa 100% Total

Observação: Havendo mais de quatro sequelas permanentes a serem quantificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado apresentados:

JUSTIFICATIVA DE DIVERGÊNCIA DA PERÍCIA JUDICIAL:

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |

| | | |
|--|--|--|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Local e data da realização do exame médico:

Assinatura do Assistente Técnico – CRM

Maracan, 26/07/2022

Eduardo C L R de Medeiros
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CIRURGIA DE PRADEIL
CRM: 6137 - RQE: 2057

Fabiano Danilo de Carvalho
Ortopedia e Traumatologia
Ortopedia Pediátrica
TEOT: 15176 - CRM/RN: 6672