

Informações da Vítima

Nome completo:

JOSE ENRICO DE SOUZA

86

Endereço completo:

JOSE ENRICO DE SOUZA

RECORDANDO
DESTE LAUDO
Renato da Silva

Laudo de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes

Informações do acidente

Nome do Acidente: 11, 19 2010

Avaliação

Se a lesão cuja etiologia (origem causal) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal com veículo auto-motor de via terrestre?

a) ☒ Sim

b) ☐ Não

Só prosseguir em caso de resposta afirmativa

Descrever o quadro clínico atual informando:

Qual (quais) região(ões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s):

Orbita direita

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.

Limites funcionais

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):

150

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.

Limites funcionais

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.

☐ **Parcial Completo** (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global um segmento corporal da Vítima).

☒ **Parcial Incompleto** (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte 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.

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:

Data da realização do exame médico legal:

Dr. Roberto B. C. Mendes
O. Especial. Traumatologia
CRM 2506
Médico Legista

Assinatura do médico legista perito

Informações Complementares