

AVALIAÇÃO MÉDICA PARA FINS DE CONCILIAÇÃO

[Art. 31º da Lei 11.945 de 4/6/2009 que altera a Lei 6.194 de 14/12/1974]

Informações do Autor

Nome completo: ANTONIO FRANCISCO DE SOUSA

CPF: 150.583.103-25

Endereço completo: Localidade Baixa Verde, s/n, São Miguel do Tapuio/PI.

Informações do acidente

Local: _____

Data do Acidente: / /

Concordância com a realização da avaliação médica

Declaro que as informações da vítima e do acidente, acima indicadas, são verdadeiras e que compareci, de forma voluntária, para realização da avaliação médica/perícia determinada pelo juízo, no processo judicial nº. **0000153-90.2010.8.18.0071**, no qual figura como autor.

São Miguel do Tapuio, 28/03/18
Local, data

Antonio Francisco de Sousa
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 acometida(s): TOMAZO DUSO

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. LUMBO DA MURTA / APOIO.

LUMBO APOIO MONTADO TOMAZO / PS 2m

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):

Dr. Miguel Angelo Reis Filho
Ortopedista - Traumatologia
CRM-PI 4369 TQOT 14377

CNIS 9

- Em caso de dano anatómico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da Vítima.

União Funerária

☐ Sim, em que prazo:

☐ Não

VI) Segundo o previsto na Lei 11.945 de 4 de junho de 2009, promover a quantificação da(s) lesão(ões) permanente(s) que não seja(m) mais susceptível(is) de 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:

a) Total

b)  Parcial

☐ **Parcial Completo** (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum 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.

Marque aqui o percentual

10/02/2020 Dia

☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☒ 75% Intensa

☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

Local e data da realização do exame médico:

São Miguel do Tapuio -PI 28 / 08 / 2018

Assinatura do médico CRM
Dr. Miguel Angelo Reis Filho

Ortopedia e Traumatologia
CRM-PI 4359 TROT 4377

Scanned by CamScanner

9

**PARECER MÉDICO
DE ASSISTÊNCIA TÉCNICA**

CNIS

Informações da Vítima

Nome completo: ANTÔNIO FRAZARO DE SOUZA
CPF: _____
Endereço completo: _____

Informações do acidente

Local: _____
Data do Acidente: 14/03/2009

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);

TOPO DO DREITO

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.

TRAUMA DE TOPO DO DREITO COMITO
CIRURGIA

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.

APRESENTA DOR CRÔNICA COM LIMITAÇÃO
DE FLEXÃO E EXTENSÃO E EQUILÍBRIO.

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

10

CNIS

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 6.104/74 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

torção do antebraço

☐ 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:

JUSTIFICATIVA DE CONCORDÂNCIA COM A PERÍCIA JUDICIAL:

VITIMAS NEECEU POR ANÁLISE DOCUMENTAL -
APRESENTA SEQUELA GRAVE COM ANOMIA DE TORÇÃO
DIREITA

JUSTIFICATIVA DE DIVERGÊNCIA DA PERÍCIA JUDICIAL:

Local e data da realização do exame médico:

SM do Rio, 28, 08, 19

Assinatura do Assessor Técnico - CRM

[Assinatura]
FOLIO 123
Módulo
CRM 123456789