

Nº do processo: 0040902 - 31.2018.8.11.2001 Telefone: 9.9637 6900

Nome Completo: Claudio Ferreira de Lima

Assinatura do Reclamante: Claudio F. Lima

CPF: 051.079.714-82

Vara: 29. Vara Civil Subseção B

**Laudo de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes**

**Informações do Acidente**

Local do Acidente:

Jaboatão dos Guararapes - PE

Data do Acidente: 04/07/2017

**Avaliação**

I) Há lesão cuja a 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**

II) Descrever o quadro clínico atual informando:

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

mão 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.

Fratura de metacarpo  
submetido a tratamento  
cirúrgico.

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):

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 informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da vítima.

dor + edema crônico em  
região distal da mão >  
+ diminuição da amplitude  
de movimentos à spontânea do  
polegar.

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

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

Em caso de enquadramento da opção "a" ou de resposta afirmativa ao item V favor NÃO preencher os demais campos abaixo assinalados.

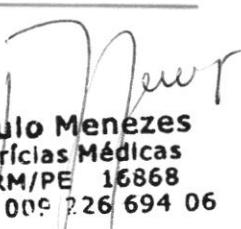
VI) Segundo o previsto na Lei 11.945 de 4 de junho de 2009 favor promover a quantificação da(s) lesão(ões) permanente(s) que não seja(m) mais suscetível(is) a tratamento como sendo geradora(s) de dano(s) anatômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo o anexo constante à Lei 11.945/09, o(s) segmento(s) corporal(is) acometido(s) e ainda segundo o previsto em 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).

Call: (81) 4101-0698

E-mail: pmenezes.pericia.medicais.dpvato@gmail.com

  
**Paulo Menezes**  
Perícias Médicas  
CRM/PE 16868  
CPF 009.226.694-06

# PAULO MENEZES

## PERÍCIAS MÉDICAS

b.1)  **Parcial Completo** (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa e 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 respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Segmento Anatômico	Marque o percentual
1º Lesão	<input checked="" type="checkbox"/> 10% Residual <input type="checkbox"/> 25% Leve

2º Lesão

10% Residual  25% Leve

50% Média  75% Intensa

## **Informações Complementares**

**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:

10/04/2019

**Paulo Menezes**  
Perfetas Médicas  
CRM/PE 16868  
**Fernando Bezerra de Menezes Filho**  
CRM-PE 16.868

