

AVALIAÇÃO MÉDICA

PARA FINS DE VERIFICAÇÃO DO GRAU DE INVALIDEZ PERMANENTE

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

Informações da Vítima

Nome completo: **MARIA VILANII DA SILVA**

CPF: **560.806.113-68**

Endereço completo: **Rua Consuelo Alves Aquiraz Ceará**

Informações do acidente

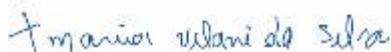
Local: **AQUIRAZ - CE**

Data: **29 / 12 / 2017**

Concordância com a realização da avaliação médica

Declaro que as informações da vítima e do acidente, acima indicadas, são verdadeiras e que compareci, por livre e espontânea vontade, para realização da avaliação médica para fins de verificação do grau de invalidez permanente em razão do processo judicial nº **01133011620198060001**, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figura como autor e que tramita na **685** Vara Cível ou JEC da Comarca de **FORTALEZA - (CE)**.

Local, AQUIRAZ - CE , Data 05 / 10 / 2020



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);

COTOVELO ESQUERDO E TORNOZELO ESQUERDO

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.

TRATAMENTO CONSERVADOR DE LUXAÇÃO EM COTOVELO ESQUERDO E FRATURA DE MALÉOLO EM TORNOZELO ESQUERDO, COLOCAÇÃO DE TALA GESSADA E TIPÓIA. REALIZADA REDUÇÃO DA LUXAÇÃO DO COTOVELO ESQUERDO. ATUALMENTE COM LIMITAÇÃO LEVE EM COTOVELO ESQUERDO, SEM SEQUELAS EM TORNOZELO ESQUERDO.

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):

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.

Limitação funcional do cotovelo esquerdo;

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

- [] Não [] Sim, em que prazo:

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 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:

Segmento corporal acometido: *Cotovelo esquerdo;*

- 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	[<input checked="" type="checkbox"/>] 25% leve	[] 50% médio	[] 75% intensa	[] 100% completo
<i>Cotovelo esquerdo</i>					
2ª Lesão	[] 10% residual	[] 25% leve	[] 50% médio	[] 75% intensa	[] 100% completo
3ª Lesão	[] 10% residual	[] 25% leve	[] 50% médio	[] 75% intensa	[] 100% completo
4ª Lesão	[] 10% residual	[] 25% leve	[] 50% médio	[] 75% intensa	[] 100% completo

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

Local e data da realização do exame médico:

685 - Fortaleza - CE, 05-10-2020

Carla Antoniana Ferreira de Almeida Vieira - CRM: 13658 - CE

Ace Gestão de Saúde

Martha Queiroz Monteiro Jales - CRM: 16767 - CE

Carla Antoniana Ferreira Vieira

Martha Queiroz Monteiro Jales

PARECER MÉDICO DE ASSISTENCIA TÉCNICA

Informações da Vítima

Nome completo: **MARIA VILANII DA SILVA**

CPF: **560.806.113-68**

Endereço completo: **Rua Consuelo Alves Aquiraz Ceará**

Informações do acidente

Local: **AQUIRAZ**

Data do acidente: **29 / 12 / 2017**

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);

COTOVELO E, TORNOZELO E, TTO CONSERVADOR (REDUCAO DE COTOVELO) DOCUMENTOS REFEREM LUXACAO DE COTOVELO E E FRATURA DE MALEOLO E

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.

RELATOR AO ELEVAR PESO COM BRAÇO E, LIMITAÇÃO DE MOBILIDADE TORNOZELO SEM ALTERACOES

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):

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.

Limitação funcional do cotovelo esquerdo;

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

[] Não [] Sim, em que prazo:

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:

Segmento corporal acometido: *Cotovelo esquerdo*;

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

Cotovelo esquerdo

[] 10% residual [] 25% leve [] 50% médio [] 75% intensa [] 100% completo

2ª Lesão

[] 10% residual [] 25% leve [] 50% médio [] 75% intensa [] 100% completo

3ª Lesão

[] 10% residual [] 25% leve [] 50% médio [] 75% intensa [] 100% completo

4ª Lesão

[] 10% residual [] 25% leve [] 50% médio [] 75% intensa [] 100% completo

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:

Minha avaliação está diferente do laudo administrativo pelo(s) seguinte(s) motivo(s): Melhora - Na comparação com o laudo administrativo vítima apresentou melhora funcional em função de: -.

JUSTIFICATIVA DE DIVERGÊNCIA DA PERÍCIA JUDICIAL:

Local e data da realização do exame médico:

685 - Fortaleza - CE, 05-10-2020

Ace Gestão de Saúde

Martha Queiroz Monteiro Jales - CRM: 16767 - CE

Martha Queiroz Monteiro Jales