

**AVALIAÇÃO MÉDICA
PARA FINS DE CONCILIAÇÃO**
[Art. 3º §1º da Lei 11.945 de 4/5/2000 que altera a Lei 6.194 de 14/12/1974]

Informações da Vítima
Nome completo: Aldo Mainho da Silva
CPF: _____
Endereço completo: _____

Informações do acidente
Local: BR 101 - São João do Aventureiro
Data do Acidente: 13/10/18

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 conciliação em razão do processo judicial nº _____ para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figura como autor e que tramita na VARA ÚNICA DE EXTREMOZ

0800 284-16. 2019. 8. 20.
5162

Aldo Mainho da Silva
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):

limitação da mobilidade do quadril (fratura de quadril) lesão de bexiga com hematúria.

b) as alterações (distúrbios) 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.

lesão de bexiga com hematúria e fratura de quadril com tratamento cirúrgico.

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 anômico e/ou funcional definitivo (sequelas)

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

Limitação da mobilidade do quadril com osteoartrite
coxofemoral esquerda e lesão de bexiga com hematúria

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

☐ Sim, em que prazo:

☒ Não mesmo com tratamento cirúrgico

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) anômico(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 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 6.194/74 com redação introduzida pelo artigo 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Segmento Anômico

Marque aqui o percentual

1ª Lesão

Lesões de órgãos e estruturas retroperitoneais (lesão de bexiga e hematúria)

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

2ª Lesão

Fratura de quadril com limitação de movimentos

☐ 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:

Limitação da mobilidade do quadril com osteoartrite
coxofemoral esquerda (50%) e lesão de órgãos e estruturas
retroperitoneais (bexiga) em 50%, mesmo com cirurgia

Local e data da realização do exame médico:

Assinatura do médico - CRM

Extremoz, 15/10/19

Dr. Gustavo D. Fulco
Medicina do Trabalho
CRM RN 3538 RQE 2611