

AValiação Médica PARA FINS DE CONCILIAÇÃO (Art. 31 da Lei 11.945 de 4/6/2009 que altera a Lei 6.194 de 14/12/1974)

Nº DO PROCESSO: 0803943-42.2019.8.15.2003

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: EMANUEL SANTOS PEREIRA DA SILVA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

KESSICA TAMIRES GUABIRABA BARBOSA CPF: 094.295.424-60, EMANUEL SANTOS PEREIRA DA SILVA CPF: 115.014.354-18, WELLYS MARCIO DE OLIVEIRA CPF: 061.849.844-38, GIZELDA JOSEFA DA SILVA CPF: 010.734.495-56

Nome: EMANUEL SANTOS PEREIRA DA SILVA

Endereço: Rua Abelardo Targino da Fonseca, 3897, Culá, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58077-038

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(regiões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s)?

Estruturas cranio-faciais

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.

TCE (hematoma subdural agudo)

fratura temporoparietal direita

Glasgow 03 - Realizada craniectomia Descompressiva

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.

Apresenta recorrente, transtorno de ansiedade, fobias, insônia, sem déficit cognitivo, ou motor.

V) Em virtude da evolução da lesão e/ou 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 do 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 susceptíveis a tratamento como sendo gerador(es) 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, afirmar a sua graduação:

Segmento corporal acometido:

a) ☐ Total

(Dano anômico e/ou funcional permanente que comprometa a íntegra do patrimônio físico e/ou mental da vítima)

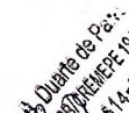
b) ☒ Parcial

(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).


Dr. Tiago Silveira Oliveira
MÉDICO
CRM-PB 12295
SOUDESEG


Dr. Rosângela Duarte de Paiva
Médica - CRM-PB 12295
CPF: 587.726.514-34

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 de incapacidade definitiva da vítima, segundo o previsto na alínea II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74 com relação 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 <u>ESTRUTURAS CRÂNIO</u> <u>FACIES</u>	☒ 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 acordo mais de quatro sequelas permanentes a serem quantificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado apresentado:

Local e data da realização do exame médico:

J. Pessoa, 20/11/2019

Assinatura do médico de Parecer

Dr.ª Rosângela B. Duarte
Médica - CRM 415.961/06-04
CPF: 587.738.754-34

Dr. Tiago Silveira
MÉDICO
CRM-PB 12245
SBUDESEG