

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
COMARCA DE MOSSORÓ  
CENTRO JUDICIÁRIO DE SOLUÇÕES DE CONFLITOS E CIDADANIA

PROCESSO Nº: 08002369420208205106

**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)

PARTE AUTORA: Jackson Otoni de Paula Candido

**INFORMAÇÕES DO ACIDENTE**

DATA DO ACIDENTE: 23/05/2019

**CONCORDÂNCIA COM A REALIZAÇÃO DA PERÍCIA MÉDICA**

Declaro que as informações da vítima e do acidente, acima indicadas, são verdadeiras e que compareci, por livre e espontânea vontade, para a realização de avaliação médica para fins de conciliação em razão do processo judicial, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figura como autor e que tramita na Comarca de Mossoró/RN.

Mossoró/RN, 04.05.2021

x Jackson Otoni de Paula Candido

ASSINATURA DA PARTE AUTORA POR EXTENSO

**AVALIAÇÃO MÉDICA**

**II** - 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 informado:

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

Membero direito

b) as alterações (disfunções) presentes no patrimônio físico da Vítima, que sejam evolutivas e temporalmente comparativas com o quadro documentado no primeiro atendimento médico hospitalar, considerando-se as medidas terapêuticas tomadas na fase aguda do trauma.

Lesões de arco de movimento membero direito e perda de força.

**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 de arco de movimento do pulso + perda de força

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 Julho de 2009, favor promover a quantificação da(s) lesão(ões) permanente(s) que não seja(m) mais susceptível(eis) a tratamento como sendo geradora(s) de dano(s) anatômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s) especificando, segundo o anexo constante na 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 anatômico ou funcional permanente que comprometa a íntegra do patrimônio físico e/ou mental da vítima);

B) ☒ **Parcial** - (Dano anatômico 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 ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da vítima);

B.2 ☒ - **Parcial Incompleto** - (Dano anatômico 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 art. 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: Pulso direito ☐ 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:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**ASSINATURA E CARIMBO:**

Eduardo C. L. R. Medeiros  
Ortopedia e Traumatologia  
Cirurgia do Quadril  
CRM-6439/RN - TEOT 13540

MÉDICO PERITO - CRM

Mossoró/RN, 04/05/21  
José Artur Fialho Amorim  
Médico Auditor  
CRM: 31474-2  
Amorim & Mattos

ASSISTENTE TÉCNICO SEGURADORA LÍDER - CRM