

## PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 2014477929**Cidade:** Mossoró**Natureza:** Invalidez**Vítima:** JACKSON GOMES DA SILVA**Data do acidente:** 12/03/2014**Emissor do parecer:** Marcus Vinicius Carvalho Freire**Seguradora:** CONFIANÇA CIA DE SEGUROS**Prestadora:** SAUDESEG Sistemas de Saude Ltda.**CRM do médico:** 5997

## PARECER

**Diagnóstico:** Escoriações lacero contusa em cotovelo direito e lesão corto contusa em joelho direito.**Descrição do exame médico pericial:** Perda de tecido em região do cotovelo direito e joelho direito, associado a dor local.**Resultados terapêuticos:** Paciente vítima de queda de moto no dia 12/03/2014 em Mossoro/RN, apresentou lesão lacero contusa em cotovelo direito e lesão corto contusa em joelho direito, evoluindo com processo infeccioso, sendo necessário tratamento com assepsia, sutura, antibióticos e analgésicos.**Sequelas permanentes:** Dano moderado em cotovelo D Dano moderado em joelho D**Sequelas :** Com sequela**Data da perícia:** 09/07/2014**Conduta mantida:****Observações:****Valor pleiteado:** 13.500,00**Médico avaliador:** Dixon Medeiros**UF do CRM do médico:** RN

## DANOS

Dano	%	Dimensão	Graduação
Perda completa da mobilidade de um dos cotovelos	25	1	50
Perda completa da mobilidade de um joelho	25	1	50

**Valor avaliado:** 3.375,00

**Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e  
Quantificação de Lesões Permanentes em Vitimas do Seguro DPVAT**

**Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo**

Nome do(a) Examinado(a): Jackson Gomes da Silva  
Endereço do(a) Examinado(a): Rua Antônio Alcivan Alves da Silva, 130  
Planalto Treze de Maio Mossoró RN CEP: 59631-485  
Identificação – Órgão Emissor / UF / Número: [ SSP / RN ] 3545000  
Data local do exame: [ 09/07/2014 ] Mossoró [ RN ]

**Resultado da Avaliação Médica**

- I. Descreva as lesões produzidas pelo trauma, o resultado do exame físico voltado para as regiões lesionadas e o(s) diagnóstico(s)

**Escoriatões lacero contusa em cotovelo direito e lesão corto contusa em joelho direito.**

- a) O quadro clínico documentado neste exame decorre de lesão que tenha sido provocada em acidente automobilístico registrado na forma de sinistro que indicou esta avaliação?

(X) Sim ( ) Não

Caso a resposta seja "Não", favor NÃO preencher os demais campos abaixo, exceto o das observações (item V(\*)), se necessário

- b) A(s) queixa(s) do(a) Examinado(a) está(ão) relacionada(s) com as lesões decorrentes deste acidente, inclusive com os registros em boletim de atendimento médico?

(X) Sim ( ) Não

Caso a resposta seja "Não", prosseguir SOMENTE se houver alguma correlação entre a queixa e o histórico do acidente, justificando-a nas observações (item V(\*\*))

- II. Descreva a evolução atual do quadro clínico, os tratamentos realizados, a data da alta e os resultados, incluindo complicações.

**Paciente vítima de queda de moto no dia 12/03/2014 em Mossoró/RN, apresentou lesão lacero contusa em cotovelo direito e lesão corto contusa em joelho direito, evoluindo com processo infeccioso, sendo necessário tratamento com assepsia, sutura, antibióticos e analgésicos.**

- III. Existe seqüela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)?

(X) Sim ( ) Não

Existindo seqüela(s) que seja(m) geradora(s) de invalidez total ou parcial informe qual(is) e descreva as perdas anatômicas e/ou funcionais que sejam definitivas e que justifiquem os danos corporais permanentes.

**Perda de tecido em região do cotovelo direito e joelho direito, associado a dor local.**

Caso a resposta seja "Não", concluir dentre as opções no item IV "a". Caso a resposta seja "Sim", valorar o dano permanente no item IV opções "b" ou "c"

- IV. Segundo o previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.

- a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (\*).

( ) "Vítima em tratamento"

Esta avaliação médica deve ser repetida em dias

( ) "Exame não permite conclusão"

Vide motivo do impedimento no campo das observações

( ) "Sem seqüela permanente"

(Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica)

- b) Havendo dano corporal segmentar parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.

Região Corporal (Seqüela):

**Cotovelo direito**

% do dano: (X) 10% residual ( ) 25% leve  
( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo

Região Corporal (Seqüela):

% do dano: ( ) 10% residual ( ) 25% leve  
( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo

Região Corporal (Seqüela):

**joelho direito**

% do dano: (X) 10% residual ( ) 25% leve  
( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo

Região Corporal (Seqüela):


% do dano: ( ) 10% residual ( ) 25% leve  
( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo

- c) Havendo dano corporal total com repercussão na íntegra do patrimônio físico - assinale a opção abaixo sempre apresentando a justificativa médica para este enquadramento no campo das observações (\*).

( ) Total = "100% da IS"

- V. (\*) Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valoração do dano corporal.

Assinatura d(a) Médico(a) Examinador(a)  
Carimbo com Nome e CRM

  
Jr. Dixon F. Medeiros Lima  
CLÍNICO GERAL E CARDIOLOGIA  
CRM 5807

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

DISTRITO FEDERAL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA  
POLÍCIA CIVIL  
DPT - INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO



JACKSON GOMES DA SILVA

BRASILIA - DF

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

3.545.000

22/10/2013

JACKSON GOMES DA SILVA

JOSEILDO JOSIAS GOMES  
SOLANGE MARIA DA SILVA  
BRASILIA / DF

19/07/1994

C.NASC. Nº. 76090, FOLHA 149, LIVRO A-100, REG. CIVIL (20/12/2001)  
LUZIANIA - GO

106.837.104-86

4F6M545

Carlos César de Sá Gomes  
ASSINATURA DO ELEITOR

PI 20

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR  
JACKSON GOMES DA SILVA

DATA DE NASCIMENTO 19/07/1994 Nº INSCRIÇÃO 0239 0899 2089 D.V. ZONA 010 SEÇÃO 0275

MUNICÍPIO / UF DATA DE EMISSÃO  
BRASILIA/DF 26/09/2013

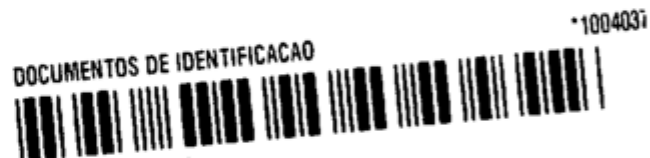
JUIZ ELEITORAL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

POLEGAR DIREITO

JACKSON GOMES DA SILVA

ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR





ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE - RN  
**POLÍCIA CIVIL**  
DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DO INTERIOR - DPCIN  
1ª DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE MOSSORÓ/RN  
Rua Presidente Dutra, s/n, Alto de São Manoel - Mossoró-RN



**BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 566/2014**

**NATUREZA DA OCORRÊNCIA:** Acidente de trânsito Culposo.

**LOCAL:** Rua Artur Paraguai Bairro Presidente Costa e Silva Mossoró/RN, próximo ao IFRN.

**DATA E HORÁRIO DO FATO:** 12/03/2014 POR VOLTA DAS 22:30 HORAS

**COMUNICANTE:** Jackson Gomes da Silva Fone 84-99707501

**FILIAÇÃO:** Josenildo Josias Gomes e de Solange Maria da Silva.

**PROFISSÃO:** Ajudante de Pedreiro

**ENDEREÇO:** Rua Antonio Alsivam Alves da Silva Nº 130 Alameda dos Cajueiros Mossoró/RN

**DATA DE NAS:** 19/07/1994 com 19 anos de idade

**NAT:** Brasília/DF

**DOC. APRESENTADOS:** RG Nº 3545000 SSP/DF

**VÍTIMA:** O comunicante e seu amigo, que vinha na garupa, o senhor Matheus Calebe da Silva Braga Azevedo, residente a Rua Arthur Paraguai Nº 1000 Costa E Silva Mossoró/RN, RG Nº 3001071 ITEP/RN, Filho de Corban Braga de Azevedo e de Maria Divina da Silva. Nascido aos 02/09/1994.

**HISTÓRICO DA OCORRÊNCIA:** O comunicante compareceu a esta Delegacia de Polícia para registrar que no local, dia e horário acima mencionado vinha conduzindo o ciclomotor marca TRAXX MODELO JL 50Q2 STAR, de cor vermelha ano/moção 2006/2006 CHASSI-LAAAXKBB060003110. Quando um cão atravessou a sua frente e não podendo evitar colidiu com o cão, vindo ambos cair ao chão e foram socorridos pelo SAMU, que conduziram ambos ao HRTM em Mossoró/RN, guia do condutor Nº 2460354. nada mais disse.

**Histórico de perguntas:**

- 1) Teve alguma despesa médico-hospitalar?

R-NÃO.

- 2) Esta com perda total ou redução de função de algum membro ou sentido?

R-Apenas arranhões no braço direito e na região das costelas.

- 3) Como foi informado do seguro DPVAT para seu caso?

R- Por uma pessoa chamada Geraldo que disse que trabalha na JS ASSESSORIA. Que fica em frente ao HRTM, e que lhe deu cartões de visita com o telefone Nº 84-98614412, 84-91420904, 84-88766494.

- 4) Quem lhe informou? Pode indicar nome e endereço?

R-Foi o próprio representante, o senhor Geraldo.

- 5) O que lhe foi dito no seu caso específico por tal informante?

R- Ele perguntou se queriam receber o seguro e quando o senhor Matheus que vinha na garupa disse que não sofreu lesões o tal Gerardo disse que não tinha isso não que dava para receber sim.

- 6) Foi cobrada alguma taxa? Foi retido ou exigido algum documento seu?

R-Que o tal Geraldo cobrou uma taxa de 25% do valor que o comunicante recebesse.

- 7) Como e onde se deu a abordagem da pessoa que veio lhe falar do DPVAT?

BOLETIM DE OCORRÊNCIA



1004026

17 JUN 2014

Setor de Sinistros DPVAT

for (com) Geraldo da Silva



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE - RN  
**POLÍCIA CIVIL**  
DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DO INTERIOR - DPCIN  
1ª DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE MOSSORÓ/RN  
Rua Presidente Dutra, s/n, Alto de São Manoel - Mossoró-RN



R- Em frente ao HRTM.

8) O que lhe foi prometido que poderia ganhar?

R-Não.

9) Foi dito onde seria realizada a perícia médica? Se sim, onde?

R-Não

10) Qual foi o acidente que você sofreu?

R-Queda de Moto.

11) Onde se deu o acidente?

R-já especificado no topo.

12) Estava pilotando uma moto? Tem placa? Tem habilitação?

R-Estava pilotando, a motoneta não tem placa e o condutor não é habilitado.

13) O veículo em que se encontrava sofreu algum tipo de dano?

R-Sim.

14) Quem mais sofreu o acidente ou presenciou o acidente?

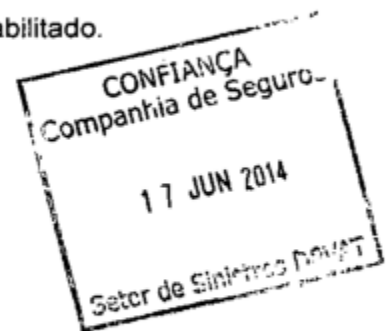
R-O comunicante e seu amigo já descrito no local VITIMAS.

15) Outras perguntas que entender pertinentes.

R-

16) A pessoa que lhe abordou se apresentou como CORRETOR/DESPACHANTE, apresentou algum documento ou cartão de identificação?

R-Sim..



**TESTEMUNHA:** Matheus Calebe da Silva Braga Azevedo, residente a Rua Arthur Paraguai Nº 1000 Costa E Silva Mossoró/RN, RG Nº 3001071 ITEP/RN, Filho de Corban Braga de Azevedo e de Maria Divina da Silva. Nascido aos 02/09/1994.

*Matheus Calebe da Silva Braga Azevedo*

**TESTEMUNHA:** Eriverto da Silva, residente a Rua Manoel Adelino Nº 94-A, Planalto Treze de Maio Mossoró/RN

*Eriverto da Silva*

**PROVIDÊNCIAS ADOTADAS:** Registro da Ocorrência. Todas as informações aqui contidas são de responsabilidade do comunicante.

Mossoró/RN, 17 de março de 2014 às 15:30 hs.

*Corban Gomes da Silva*  
VÍTIMA OU COMUNICANTE

*Rogério de Carvalho Brito*  
POLICIAL REGISTRANTE  
Rogério de Carvalho Brito  
Mat. 157 380-2



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA  
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO DE VASCONCELOS MAIA  
PRONTO SOCORRO VINGT-ROSA DO MAIA

REGISTRO Nº

2460354

PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO

Nome: Jackson Gomes Silva D.N. 19/07/71 Idade: \_\_\_\_\_  
Profissão: \_\_\_\_\_ Cartão SUS Nº: \_\_\_\_\_  
Endereço: Rua: Rua dos Bombeiros Bairro: Costa e Silva  
Cidade: Mossoró U.F.: RN Fone: \_\_\_\_\_  
Filiação: Mãe: \_\_\_\_\_ Pai: \_\_\_\_\_

Data: 12/03/14

Hora: 23:20

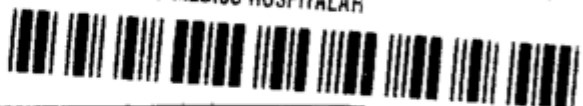
A.C.C.R.: \_\_\_\_\_

VERDE

1- QUEIXA PRINCIPAL (Q.P.) - HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL (H.D.A.)

Paciente vítima de acidente de moto  
referindo dor em FID na topografia da  
crista ilíaca. Nega sangramento.

DOCUMENTAÇÃO MÉDICA HOSPITALAR

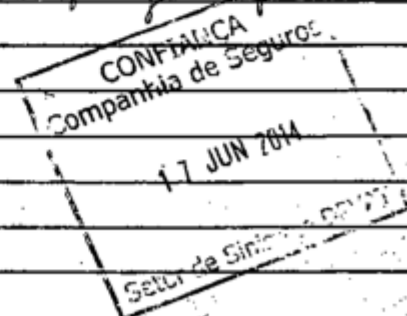


\*1004

2 - EXAME FÍSICO

PA = 120 x 80 mmHg

- A - vias aéreas patentas, ruído auricular
- B - MV 2/2 simétrico em RA
- C - pulsos cheios simétricos
- D - FCR 15, sem edema, foveolado
- E - lesão contuso-contusa em colúmbula ①  
lesão contusa em fêmur ②  
lesão contusa em topografia da  
crista ilíaca ③



3 - HIPÓTESE(S) DIAGNÓSTICA(S)

Trauma

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA  
ESTA CONFORME O ORIGINAL  
SAME MOSSORÓ 14/03/2014

SAME / ARQUIVO

