

Laudo 06  
frente

### AVALIAÇÃO MÉDICA PARA FINS DE CONCILIAÇÃO

(Art. 31º da lei. 11.945 de 4/8/2009)

Processo: 0816369-92.2020.8.23.0010

Requerente: Carmem Elena Gomez Palacios

#### Informações do acidente

Local: Av. das Guianas - 13 de Setembro de 20. Boa Vista - RR

Data do acidente: 10/01/2020

#### 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 em epigrafe, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figura como autor e que tramita na 3ª Vara Cível de Competência Residual da Comarca de BOA VISTA – RR

BOA VISTA-RR 23/11/2020

Carmem Gomez

Assinatura da vítima

#### Avaliação Médica

1) 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):

Vitima de atropelamento com fratura de rádio distal 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 da fase aguda do trauma.

consolidação veloz de rádio 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):

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



laudo  
verso

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.

perda de força e limitação do arco de movimento em punho esquerdo

V) Em virtude de evolução de 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 junho de 2009 favor promover a qualificação da(s) lesão(ões) permanente(s) que não seja(m) mais susceptível(is) a tratamento como sendo geradora(s) de dano anômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo o anexo constante à Lei 11.945/09, o(s) segmentos(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

Punho esquerdo

10% Residual  25% Leve  50% Media  75% Intensa

2ª Lesão

10% Residual  25% Leve  50% Media  75% Intensa

3ª Lesão

10% Residual  25% Leve  50% Media  75% Intensa

4ª Lesão

10% Residual  25% Leve  50% Media  75% Intensa

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

consolidação voluta de fratura com perda anatômica causando perda de força grave

Local e data realização do exame médico:

Boa Vista 23/11/2020

Assinatura do Médico - CRM

*[Assinatura manuscrita]*

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
Validação deste em https://projudi.trj.jus.br/projudi - Identificador: PJXNT 59RJU VZAF JHMGU

