



Número: **0801023-88.2018.8.20.5108**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara da Comarca de Pau dos Ferros**

Última distribuição : **20/11/2018**

Valor da causa: **R\$ 7.425,00**

Assuntos: **DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ANTONIO VANEILSON DO REGO (AUTOR)		GERLIANN MARIA LISBOA DE AQUINO (ADVOGADO)	
Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A (REU)			
FRANCISCO ALMICARDE LOPES (TERCEIRO INTERESSADO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
72807788	01/09/2021 14:37	<a href="#">0801023-88.2018</a>	Laudo Pericial



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
JUÍZO DE DIREITO DA COMARCA DE PAU DOS FERROS

Processo nº: 0801023-88.2018.8.20.5108

**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)

Nome completo: Artório Vancilson do Rego

CPF: 465.469.664-34

Endereço: Rua Maria de Fátima Oliveira, 213, Centro, Encanto.

**INFORMAÇÕES DO ACIDENTE**

Local: BR 405 - Km 35,4 - Governador Dix - rpt. Resado.

Data do acidente: 27 / 04 / 2015

**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 neste juízo.

Testemunhas  
João Luiz Xavier Pereira  
CPF: 037.094.224-85

Pau dos Ferros/RN, 30/08/2021.

Thais Stabelly M. Fernandes  
CPF: 072.597.964-05

Assinatura  representante legal

**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):

trauma em MG direita e cabeça

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.

24h. cirurgia dos ossos da MG direita e cabeça

III - Há indicação de algum tratamento (em curso, prescrito, a ser prescrito) incluindo medidas de reabilitação?

[ ] Sim [X] 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:

DR. FRANCISCO ALMICAIDE LOPES  
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
MÉDICO DO TRABALHO  
CRM-RN 3135 / RQE 578

- 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 das movimentações da mão direita

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: MÃO DIREITA [ ] 10% residual [ ] 25% leve ☒ 50% média [ ] 75%  
intensa

2ª Lesão: CAÇA ☒ 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:**

\_\_\_\_\_

Pau dos Ferros/RN, 30 de agosto de 2021.

Francisco Almicar de Lopes – CRM 3136

DR. FRANCISCO ALMICAR DE LOPES  
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
MÉDICO DO TRABALHO  
CRM-RN 3136 / RQE 578

Assinatura do Assistente Técnico/médico e CRM

