



Número: **0800991-82.2019.8.15.0001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **6ª Vara Cível de Campina Grande**

Última distribuição : **23/01/2019**

Valor da causa: **R\$ 11.812,50**

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
GESSICA CORREIA SILVA (AUTOR)	INACIO BRUNO SARMENTO (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)	SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
26854 984	06/12/2019 13:46	<u>laudo pericial-0800991-82.2019.815.0001</u>	Laudo Pericial

**AVALIAÇÃO MÉDICA
PARA FINS DE VERIFICAÇÃO DO GRAU DE INVALIDEZ PERMANENTE**

(Art. 31º da Lei 11.945 de 4/6/2009 que altera a Lei 6.194 de 14/12/1974)

Nome completo: **GÉSSICA CORREIA SILVA**

CPF: 073-462-84470.

Concordância com a realização da avaliação médica

Declaro que as informações da vítima e do acidente, acima indicados, são verdadeiras e que compareci, por livre e espontânea vontade, para realização da avaliação médica para fins de verificação do grau de invalidez permanente em razão do processo judicial nº **0800991-82.2019.8.15.0001**, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figura como autor e que tramita na 6ª Vara Cível ou JEC da Comarca de Campina Grande.

Campina Grande/PB, 03 de Dezembro de 2019.

Gessica Correia Silva
Assinatura da vítima

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

Membros Inferior 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 na fase aguda do trauma.

Fratura do plato tibial medial

e esquerdo. Sustentamento cirúrgico

(Redução cirúrgica e fixação

com placa metálica e parafuso)

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

Sim Não

Realizar fisioterapia

Se SIM, descreva a(s) medida(s) terapêutica(s) indicada(s):

Dr. Rosana B. Duarte de Paiva
Médica - CRM 4183-SE/CREMEPE 19414
CPF: 587.735.514-34



PROCESSO N° 0800991-82.2019.8.15.0001

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.

Resistâncias de força nátoras do membro inferior esquerdo.

V) Em virtude da evolução da lesão e/ou tratamento, faz-se necessário exame complementar?

- Sim, em que prazo: dos movimentos do joelho
 Não e esquerdo. Dor articular.
força de flexão e extensão no sentido

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) anatômico(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

a) Total
(Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa a integridade do patrimônio físico e/ou mental da vítima)

- b) Parcial

(Danôo anatômico 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. **Parcial Completo** (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da vítima)

- b.2 **Parcial Incompleto** (Dano anatômico 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 anatômico	Marque aqui o percentual				
1º Lesão	<u>MEMBRO INFERIOR</u>	<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input checked="" type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75% Intensa
2º Lesão	<u>ESQUELETO</u>	<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75% Intensa
3º Lesão		<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75% Intensa
4º Lesão		<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 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:

Nega Trauma p/vis
to ventriloquio sonoro!

I local e data da realização do exame médico:

Assinatura do médico – CRM

Campina Grande /PB, 03 de Dezembro de 2019

Assinatura do médico – CRM

Rosana Bezerra Duarte de Paiva CRM-PB 4183

Drº Rosana Bezerra Duarte de Paiva CRM-PB 4183
Medica - CRM 4183-PB
CPF: 567.738.542-1444

