



Número: **0800073-13.2019.8.15.0831**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara Mista de Araruna**

Última distribuição : **18/10/2019**

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	
ROSANGELA HENRIQUE DE MACEDO (AUTOR)		POLLYANNO HENRIQUE PEREIRA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)		SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
35367163	13/10/2020 07:35	Processo 0800073-13.2019.8.15.0831	Documento de Comprovação

PROCESSO Nº 0800073-13.2019.8.15.0831

**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: **ROSANGELA HENRIQUE DE MACEDO**

CPF: 063.236.45483

Concordância com a realização da avaliação médica

Declaro que as informações relatadas neste ato pericial 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 **0800073-13.2019.8.15.0831**, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figuro como autor e que tramita na 2ª Vara Mista ou JEC da Comarca de Araruna.

João Pessoa/PB, 08 de Outubro de 2020.

Resângela Henrique de Macêdo
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)?

Column Lumber (segments)

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 da fíbula direita -
tratamento conservador. Fratura
da vértebra lombar - trata-
mento cirúrgico.

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):

Dra. Rosana B. Duarte de Paiva
CRM 4.83.98/CREM

Digitalizada com CamScanner



PROCESSO Nº 0800073-13.2019.8.15.0831

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.

Grave limitação da mobilidade da coluna lombar.
Dor articular. Redução moderada de amplitude de movimentos do tornozelo D.

V) Em virtude da evolução da lesão e/ou 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 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

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

b) ☒ Parcial

(Dano 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.1 ☒ 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

Segmento anatômico	10% Residual	25% Leve	50% Média	75%
1ª Lesão <u>Tornozelo Direito</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Intensa				
2ª Lesão <u>Coluna Lombar 100%</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Intensa				
3ª Lesão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Intensa				
4ª Lesão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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 previo em coluna lombar e tornozelo direito.

Local e data da realização do exame médico:

Assinatura do médico - CRM

João Pessoa /PB, 08 de Outubro de 2020

Rosana Bezerra Duarte de Paiva CRM-PB 4183

Sequelas Definitivas:
| TORNZELO DIREITO 50%
| COLUNA LOMBAR (SEGMENTO) 100%

Dr.ª Rosana B. Duarte de Paiva
Médica - CRM-PB 4183
CPF: 587.738.514-34