



Número: **0803532-62.2020.8.15.2003**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara Regional Cível de Mangabeira**

Última distribuição : **30/06/2020**

Valor da causa: **R\$ 3.375,00**

Assuntos: **Seguro, Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
BRENDA YNGRYD FERREIRA PAZ (AUTOR)		VILSON DE SOUSA E SILVA (ADVOGADO) LUCIANO DA SILVA MENEZES (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)		SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)	
ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA (TERCEIRO INTERESSADO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
36691 148	16/11/2020 14:03	<a href="#">Laudo - 0803532-62.2020 - Brenda Yngryd Ferreira Paz</a>	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)

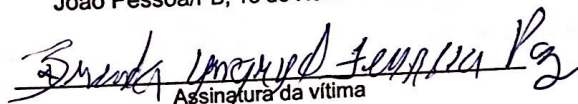
Nome completo: **BRENDA YNGRYD FERREIRA PAZ**

CPF: 060.868.464-30

**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 **0803532-62.2020.8.15.2003**, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figuro como autor e que tramita na 2ª Vara Regional ou JEC da Comarca de Mangabeira.

João Pessoa/PB, 16 de Novembro de 2020.

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

1º dedo da mão direita.

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 exposta do polegar direito.

(sem amputação polegar direito +

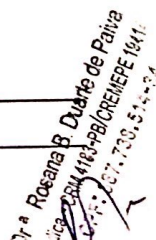
lesão feixe digital ulnar) fratura

cirúrgica. Negs fisioterapia.

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):

  
Isabel Maria Basilio Crispim Londres  
OAB/PB 119.081/OREMEPE 10411  
11.11.2020 14:03:38



**PROCESSO Nº 0803532-62.2020.8.15.2003**

IV) Segundo o exame médico legal, pode-se afirmar que o quadro clínico cursa com:

- a) ☐ disfunções apenas temporárias
- b) ☒ dano anatómico e/ou funcional definitivo (sequelas)

Em caso de dano anatómico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da vítima.

*Deformidade em 1º quindactilo direito.*  
*Prejuízo de pinça. Limite de amplitude de da mobilidade do 1º quindactilo*

- V) Em virtude da evolução da lesão e/ou tratamento, faz-se necessário exame complementar?
- ☐ Sim, em que prazo: *em 1º quindactilo direito.*
- ☒ 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) anatómico(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 anatómico e/ou funcional permanente que comprometa a Integra do patrimônio físico e/ou mental da vítima)
- b) ☒ Parcial  
(Dano anatómico 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 anatómico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da vítima).
- b.2 ☒ Parcial Incompleto (Dano anatómico 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 anatómico		Marque aqui o percentual				
1º Lesão		<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input type="checkbox"/> 50% Média	<input checked="" type="checkbox"/> 75%	
<i>1º dedo da</i>						
Intensa						
2º Lesão		<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75%	
<i>mão direita</i>						
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 prévio em mão direita!*

Local e data da realização do exame médico:

João Pessoa /PB, 16 de Novembro de 2020

Assinatura do médico - CRM

*Rosana Regerra Duarte de Paiva*  
Rosana Regerra Duarte de Paiva CRM-PR 4183

Digitalizada com CamScanner