



Número: **0811793-50.2019.8.15.2003**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara Regional Cível de Mangabeira**

Última distribuição : **17/12/2019**

Valor da causa: **R\$ 7.762,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
JOAO CARNEIRO DE OLIVEIRA (AUTOR)		EPITACIO FLORENTINO LIMA NETO (ADVOGADO) FABIO COSTA FERRER (ADVOGADO) JEEZISRAEL MOISES BEZERRA GOMES (ADVOGADO) RAMON DE ANDRADE GOUVEIA (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
52164 078	02/12/2021 17:31	<a href="#">Joao Carneiro de Oliveira (1)</a>	Documento de Comprovação

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

CPF: 020.798.544-88

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 **0811793-50.2019.8.15.2003**, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figuro como autor e que tramita na 1ª Vara Regional Cível ou JEC da Comarca de Mangabeira.

João Pessoa/PB, 02 de Dezembro de 2021.

João Carmelo de Oliveira  
Assinatura da vítima

**I) Há lesão cuja etiologia (origem causal) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal com veículo automotor de via terrestre?**

☒ Sim      ☐ Não      ☐ Prejudicado

**II) Descrever o quadro clínico atual informando:**

a) qual (quais) região(regiões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s)?

membru inferior directo.

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 de ossos da perna  
direita, realizado osteossíntese  
com placa e parafusos.

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

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):

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

terial de síntese.  
Realizou vários trata-  
mentos medicamentosos  
Sessão de fisio-  
terapia.

Assina B. Duarte de Paiva  
CBO 3621-05/06-19411  
19.5/4.21

Dr. Rosana B. Duarte de Paiva  
Médica - CRM 140460/CREMEPE 194114  
CPF: 567.738.514-2

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.

Permanência em terço distal  
da perna direita. Marcha clau-  
dicante à direita. Hipotrofia

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

- ☐ Sim, em que prazo:
- ☒ Não

muscular em panturrilha  
direita. Diminuição da  
força motora no membro  
inferior direito

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) anômico(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 anômico e/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 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 anômico

Marque aqui o percentual

1ª Lesão	<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input checked="" type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75%
<u>MEMBRO INFERIOR</u>				
Intensa				
2ª Lesão	<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75%
<u>DIREITO</u>				
Intensa				
3ª Lesão	<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75%
Intensa				
4ª 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  
membro inferior direito.

Local e data da realização do exame médico:

João Pessoa/PB, 02 de Dezembro de 2021

Assinatura do médico - CRM

Rosana Bezerra Duarte de Paiva CRM-PB 4183

Rosana Bezerra Duarte de Paiva  
CRM 4183 - PB  
587.730-11-2