



Número: **0802941-03.2020.8.15.2003**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **17/04/2020**

Valor da causa: **R\$ 11.137,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
DUCLECIO CORREIA DA SILVA (AUTOR)		RENAN DE CARVALHO PAIVA (ADVOGADO) RUY NEVES AMARAL DA ROCHA (ADVOGADO) FABIO MARACAJA DE ALMEIDA CARNEIRO (ADVOGADO)	
BRADESCO SEGUROS S/A (REU)			
ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA (TERCEIRO INTERESSADO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
37862785	15/12/2020 14:14	LAUDO - 0802941-03.2020	Laudo Pericial

PROCESSO Nº 0802941-03.2020.8.15.2003

**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)

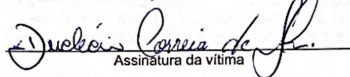
Nome completo: **DUCLECIO CORREIA DA SILVA**

CPF: 100.763.264-03

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 **0802941-03.2020.8.15.2003**, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figuro como autor e que tramita na 2ª Vara Regional Cível ou JEC da Comarca de Mangabeira.

João Pessoa/PB, 15 de Dezembro 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(s) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s)?

Membro Superior Esquerdo e PE Esq.

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.

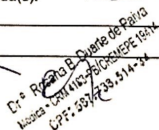
Fratura diafisiária da ulna es-
querda e fratura do 2º metatar-
so esquerdo. Redução de fratura do
ulna e fixação com placa metálica

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):

e parafusos. Tratamento
conservador em PE esquerdo.
Realizou fisioterapia.


D.º Daniel Ponce Leon Medeiros
Médico - CRM/PA 123.456.789
CPF: 555.555.555-55

Digitalizada com CamScanner



PROCESSO Nº 0802941-03.2020.8.15.2003

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

- a) ☐ disfunções apenas temporárias
- b) ☒ dano 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.

Discreta deformidade em antebraço

e esquerdo com leve hipotrofia muscular.

Deficit de força motora no membro superior esquerdo. Ausência de sequelas em pé esquerdo.

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

☐ Sim, em que prazo:

☒ Não

Movimentos livres. Punho e cotovelo esquerdo sem limitação.

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

1º Lesão MEMBRO SUPERIOR ☐ 10% Residual ☒ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75%

Intensa ESQUERDO ☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75%

2º Lesão ☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75%

Intensa ☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75%

3º Lesão ☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75%

Intensa ☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75%

4º Lesão ☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75%

Intensa ☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75%

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 superior esquerdo e pé esquerdo.

Local e data da realização do exame médico:

Assinatura do médico – CRM

João Pessoa /PB, 15 de Dezembro de 2020

Rosana Bezerra Duarte de Paiva CRM-PB 4183

