



Número: **0800039-09.2022.8.15.2003**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **06/01/2022**

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

Assuntos: **DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
GUILHARDO FREIRE FERREIRA (AUTOR)	ENÉAS FLÁVIO SOARES DE MORAIS SEGUNDO (ADVOGADO) GIULLYANA FLÁVIA DE AMORIM (ADVOGADO)
BRDESCO SEGUROS S/A (REU)	SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)
ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA (TERCEIRO INTERESSADO)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
54826 711	23/02/2022 08:55	Laudo - Guilhardo Freire Ferreira	Laudo Pericial

**AValiação Médica
PARA FINS DE VERIFICAÇÃO DO GRAU DE INVALIDEZ PERMANENTE**

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

Nome completo: **GUILHARDO FREIRE FERREIRA**

CPF: 048.789.724-24

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 **0800039-09.2022.8.15.2003**, 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, 23 de Fevereiro de 2022.

Guilhardo Freire Ferreira
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)?

Membro 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 bimalolar do tornozelo esquerdo, realizado tratamento cirúrgico. Negs realização de 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):

Procedimento cirúrgico: Redução aberta e fixação interna com placa e parafusos.

Dr. Rosana B. Duarte de Paiva
Médica - CRM 443-PB (CRM 10411)
050-391.738-514-77



PROCESSO N° 0800039-09.2022.8.15.2003

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.

Deambula com apoio de órtese. Marcha claudicante a esquerda. Grave bloqueio articular

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

- Sim, em que prazo:
- Não

em tornozelo esquerdo. Sinais de osteomielite em face lateral do maldão-externo. Maldão lateral

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 íntegra 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 <i>MEMBRO INFERIOR ESQUERDO</i>	<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input checked="" type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75%
Intensa	<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75%
2º Lesão	<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75%
Intensa	<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75%
3º Lesão	<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75%
Intensa	<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75%
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:

Local e data da realização do exame médico:

João Pessoa/PB, 23 de Fevereiro de 2022

Assinatura do médico

Rosana Bezerra de Paiva CRM-PB 4183

Rosana Bezerra de Paiva
Médica - CRM-PB 4183
CPF: 38.170.135-21

