



PIRACANJUBA
ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRACANJUBA
HOSPITAL MUNICIPAL DE PIRACANJUBA

324
m

Ofício nº 046/2014

Piracanjuba, 28 de janeiro de 2014.

Meritíssimo Senhor
Juiz de Direito desta Comarca
Gabriel Consiglieri Lessa
Nesta

200804215973/0016

DATA : 28/01/2014 HORA : 08:31
FAZENDAS PUBLICAS E 2.CIVEL

Meritíssimo Senhor,

Venho através deste, em resposta ao seu Mandado de Intimação de Perito, protocolo nº 421597-75.2008.8.09.0123 (200804215973), datado de 09 de janeiro de 2014 informar data e hora da perícia da paciente Zélia Maria Marques, a perícia se realizou no dia 27 de janeiro de 2014, as 10:00 horas, nesta unidade hospitalar.

***Respostas da ré para a realização da perícia.**

- 1 – SIM, FOI ATENDIDA NO HOSPITAL MUNICIPAL DE PIRACANJUBA.
- 2 – NÃO HÁ INVALIDEZ PERMANENTE.
- 3 – NÃO HÁ INVALIDEZ TOTAL OU PARCIAL.
- 4 – NÃO HÁ INVALIDEZ TOTAL OU PARCIAL.
- 5 – PACIENTE FICOU 02 MESES COM O PÉ ENGESSADO.
- 6 – A PACIENTE RELATA QUE NÃO TEM MAIS O RX MOSTRANDO A FRATURA.
- 7 – NENHUMA LESÃO.



PIRACANJUBA
ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRACANJUBA
HOSPITAL MUNICIPAL DE PIRACANJUBA

8 – NÃO HÁ.

9 – FICOU 02 MÊSES PARADA.

10 – A PACIENTE CHEGOU PRA CONSULTA, SEM QUALQUER PRONTUÁRIO, OU EXAMES QUE COMPROVEM OS 02 MÊSES COM O PÉ ENGESSADO, FICANDO DIFÍCIL EVIDENCIAR A FRATURA DE APOIO.

Dr. Luciano de Sousa Cançado
Médico
CRM-14459/GO
CPF: 649.338.347-53

LUCIANO DE SOUSA CANÇADO
Clínico Geral/CRM nº 14.459

QUESITOS DA RÉ PARA REALIZAÇÃO DA PERÍCIA

- 1) A vítima já foi submetida aos tratamentos médicos capazes de minimizar o dano? É acometida de invalidez permanente?
- 2) Em caso de invalidez permanente, esta é decorrente do acidente narrado pela parte Autora na petição inicial ou oriunda de circunstância anterior?
- 3) Restando constatada a invalidez permanente, esta caracteriza-se como TOTAL ou PARCIAL?
- 4) Em sendo comprovada a invalidez permanente PARCIAL, é completa ou incompleta? Qual o grau apresentado?
- 5) Queira o Sr. Perito informar se a vítima teve algum tipo de incapacidade laborativa ou funcional. Caso positivo, em que grau (total ou parcial), intensidade (temporária ou permanente) e período.
- 6) Queira o Sr. Perito informar, em relação a intensidade da incapacidade (temporária ou permanente), em que documento médico foi fundamentado seus períodos de duração.
- 7) Queira o Sr. Perito informar se das referidas lesões decorreu alguma invalidez ou incapacidade para a Autora, e em caso positivo, qual o seu respectivo grau de extensão, DE ACORDO COM O DISPOSTO NA TABELA CONTIDA NA RESOLUÇÃO N.º 1/75, DE 03/10/75, EXPEDIDA PELO CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS - CNSP, bem ainda se a mesma é definitiva ou meramente provisória;
- 8) Na hipótese de redução permanente da capacidade laborativa da Autora, queira o Sr. Perito informar, de maneira fundamentada (inclusive com a apresentação das tabelas médicas de incapacidade utilizadas como referência), o grau (percentual), de extensão que entendem por bem lhe atribuir.
- 9) Queira o Sr. Perito informar se o tempo de incapacidade laborativa da Autora, foi lançada em sua Carteira Profissional (CTPS), ou se existe alguma outra prova oficial da existência da mesma.
- 10) Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

Para fins do exposto no artigo 39, inciso I, do Código de Processo Civil, fornece-se o endereço **na Rua 08, Qd.12 Lt.09-Setor Verdes Mares II, CEP 75.370-000, Goiânia/GO.**

~~309~~ 290
R. R.

Por derradeiro, requer, ainda, seja observado o nome do patrono
Dra. MARIAH ALVES MARTINS VIEIRA, inscrito na OAB/GO sob o n.º
17.631, para efeito de intimações futuras, sob pena de nulidade
das mesmas.

Termos em que,
Pede procedência.

Piracanjuba, 15 de Agosto de 2013.

João Barbosa
OAB/RJ 134.307

Henrique A F Motta
OAB/RJ 113.815

Fabio João Soito
OAB/RJ 114.089

Mariah Alves Martins Vieira
OAB/GO 17.631

Rua São José nº 90 grupo 810 a 812 Centro Rio de Janeiro/RJ Cep: 20010-020
PABX: 21-3265-5600 FAX: 21-3265-5622/3265-5628
corporativo@joaobarbosaadvass.com.br