



Número: **0000918-89.2019.8.17.3590**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara Cível da Comarca Vitória Santo Antão**

Última distribuição : **17/04/2019**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **NÃO**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
GILVAM JOSE DA SILVA (AUTOR)		GABRIEL MARQUES DE SOUZA (ADVOGADO) MARCOS ANTONIO PEREIRA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (REU)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
91402796	25/10/2021 12:18	<a href="#">Certidão</a>	Certidão
91402803	25/10/2021 12:18	<a href="#">918-89.2019</a>	Outros (Documento)



Tribunal de Justiça de Pernambuco  
Poder Judiciário

**2ª Vara Cível da Comarca Vitória Santo Antão**

Rua Joaquim Nabuco, 280, Matriz, VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE - CEP: 55612-900 - F:(81) 35268970

Processo nº **0000918-89.2019.8.17.3590**

AUTOR: GILVAM JOSE DA SILVA

REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

## **CERTIDÃO**

Certifico, para os devidos fins de direito, que junto laudo pericial do mutirão do dia 25/10/. O certificado é verdade e dou fé.

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO, 25 de outubro de 2021

Chefe de Secretaria



Nº do Processo: 000918-89.2019.8.17.3590

Digital.:

Nome completo:

GILVAN JOSE DA SILVA CPF: 921.143.774-15

Endereço completo: R NELSON PIQUET- 121- ALTO JOSE LEAL, VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE.

## Laudo de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes

## Informações do acidente

Local: Brujo da Madru de Deus - PEData do Acidente: 14/11/2014

## Avaliação

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

a) ☒ Simb) ☐ Não

Só prosseguir em caso de resposta afirmativa

II) Descrever o quadro clínico atual informando:

a) qual (quais) região(ões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s):

Membro inferior direito  
Membro inferior esquerdo

b) as alterações (disfunções) presentes no patrimônio físico da Vítila, 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.

Amputação traumática do  
nível da coxa em membro  
inferior esquerdo + fratura  
completa em coxa direita

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

a) ☐ Simb) ☒ Não

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

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

a) ☐ disfunções apenas temporáriasb) ☒ dano anatômico e/ou funcional definitivo (sequelas)

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

Rigidez articular total do joelho  
devido com o mesmo em atividade  
com comprometimento nulo na  
marcha.

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

a) ☐ Sim, em que prazo: \_\_\_\_\_b) ☒ Não

Em caso de enquadramento na opção "a" do item IV ou de resposta afirmativa ao 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) mas susceptível(is) a tratamento como sendo geradora(s) de dano(s) anatômico(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, firmar a sua graduação:

Segmento corporal acometido:

a) ☐ Total (Dano anatômico ou funcional permanente que comprometa a íntegra do patrimônio físico e/ou mental da vítima.b) ☒ Parcial (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da vítima.

# INFORMAÇÕES DA VÍTIMA

Sala: «Sala»

b.1) ☐ **Parcial Completo** (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da Vítima).

b.2) ☒ **Parcial Incompleto** (Dano anatômico 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 redação introduzida pelo artigo 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

## Segmento

### Anatômico

Marque aqui o percentual

#### 1ª Lesão

lombro ☐ 10% Residual 25% Leve ☐  
inferior ☐ 50% Média ☐ 75%  
 Intensa inguido  
 (100%)

#### 2ª Lesão

lombro ☐ 10% Residual 25% Leve ☐  
inferior ☐ 50% Média ☒ 75%  
 Intensa diruto

#### 3ª Lesão

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

#### 4ª Lesão

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

**Observação:** Havendo mais de quatro sequelas permanentes a serem quantificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado apresentados:

Data da realização do exame médico legal:

25/10/2021  
 Dra. Priscila Lemke  
 Traumatista - Ortopedista  
 CRM-PE 19.388 / TEOR 16156

Espaço para assinatura do médico legista perito

## Informações Complementares

x Gravar Grav ob Grav

