



Número: **0806654-20.2019.8.15.2003**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **06/08/2019**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
<b>ROBERTO BENTO DA SILVA (AUTOR)</b>	<b>maria lucineide de lacerda santana (ADVOGADO)</b>
<b>SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)</b>	<b>SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)</b>
<b>ALBERTO RODRIGUES DE OLIVEIRA (TERCEIRO INTERESSADO)</b>	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
36490 375	10/11/2020 16:52	<a href="#">Laudo 0806654- Roberto</a>	Laudo Pericial

ROBERTO BENTO DA SILVA 1 de 2

AVALIAÇÃO MÉDICA PARA FINS DE CONCILIAÇÃO  
(Art. 31 da Lei 11.945 de 4/6/2009 que altera a Lei 6.194 de 14/12/1974)

Nº DO PROCESSO: 0806654-20.2019.8.15.2003

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: ROBERTO BENTO DA SILVA

REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

maria lucinelle de lacerda santana CPF: 379.865.114-00, ROBERTO BENTO DA SILVA CPF: 467.600.594-68

Nome: ROBERTO BENTO DA SILVA

Endereço: Rua Maria da Penha Farias, 79, FUNCIONÁRIOS II, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58079-800

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(es) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s)?

FRACTURA DO TORNOCÔLEO

DIREITO TRATADA SEM CIRURGIA

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.

DOR RESIDUAL NO TORNOCÔLEO DIREITO.

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):

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

- a)  disfunções apenas temporárias  
b)  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 vítima.

DOR RESIDUAL NA TONNA AFETADA, JEM  
PERDA FUNCIONAL SIGNIFICATIVA

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

Sim, em que prazo:

Não

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 suscetíveis a tratamento como sendo gerador(es) 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)

*Dr. Alberto Rodrigues de Oliveira  
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
CRM-5221 / ECT / 702*

10/11/2020



**ROBERTO BENTO DA SILVA** à esq

acometido(s) e ainda segundo o previsto no instrumento legal, afirmar a sua graduação:

Segmento corporal acometido:

a)  Total

(Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa a integra do patrimônio fílico e/ou mental da vítima)

b)  Parcial

(Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio fílico e/ou mental da vítima).  
Em se tratando de dano parcial informar se o dano é:

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 relação 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

1º Lesão

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

2º Lesão

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

3º Lesão

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

4º Lesão

**MEMBRO INFERIOR**

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

**DIRRETTO**

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:

J. PEIXOTO PO.    10.11.2020

Assinatura do médico

CRM  
Dr. Alberto Rodrigues de Oliveira  
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
CRM-5221 TEC017702



Assinado eletronicamente por: JANDIRA RAILSON MEIRA - 10/11/2020 16:52:06

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20111016520382600000034835413>

Número do documento: 20111016520382600000034835413

Num. 36490375 - Pág. 2