



Número: **0800166-61.2018.8.15.0911**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única de Serra Branca**

Última distribuição : **26/03/2018**

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

Assuntos: **Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
GIVANILDO FERREIRA DE MELO (AUTOR)		IGOR MEDEIROS GAUDENCIO (ADVOGADO) THAYS KELLY TORRES ROCHA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)		SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
36971 548	23/11/2020 13:33	LAUDO PERICIAL 0800166-61.2018	Laudo Pericial

PROCESSO Nº 0800166 - 61.2018.815.0911.

**AVALIAÇÃO MÉDICA PARA FINS DE
CONCILIAÇÃO E/OU JULGAMENTO**

Nome completo: Givanildo Ferreira de Melo

CONCORDÂNCIA COM A REALIZAÇÃO DA AVALIAÇÃO MÉDICA

Declaro que as informações da vítima e do acidente, acima indicadas, são verdadeiras e que compareci por livre e espontânea vontade para realização da avaliação médica para fins de conciliação e/ou julgamento em razão do processo judicial acima indicado, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figuro como autor e que tramita na ____ Vara Cível da Comarca de Serra Branca /PB.

Serra Branca/PB, 02 de novembro de 2020.

Givanildo Ferreira de Melo
Assinatura da vítima/promovente

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 (is) região (ões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s)?

Articulação do ombro + Mão Esquerda

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 cominada da cabeça -
ultra direita + fratura da pelange distal
da 4ª - Quilodactilo esquerda a 12 meses da esquerda

III) Há indicação de algum tratamento (em curso, prescrito ou 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 crônica + limitação do movimento +



Sigint de Joca

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

☐ Sim, em que prazo: _____

☒ Não

Em caso de enquadramento da opção "a" do item IV ou da resposta afirmativa do item V, favor NÃO preencher os demais campos abaixo assinalados.

VI) Segundo o previsto na Lei 11.945/2009, favor promover a quantificação da(s) lesão(ões) permanente(s) que não seja(m) suscetíveis a tratamento como sendo gerador(es) de dano(s) anatômico(S) corporal(is) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo o anexo contante à Lei 11.945/09, o(s) segmento(s) corporal(is) acometido(s) e ainda segundo o previsto no instrumento legal, afirmar sua graduação:

Segmento corporal acometido:

a) ☐ Total

(Dano anatômico e/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)

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 redação introduzida pelo art. 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 Articulação do ombro ☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☒ 75% Intensa

2ª Lesão Mão esquerda ☒ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

3ª Lesão _____ ☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

4ª Lesão _____ ☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

Obs.: Havendo mais de quatro sequelas permanentes a serem quantificadas, especifique abaixo, de acordo com os critérios acima definidos:

Serra /PB, 20 / 11 / 2020

Branca

Dr. Marcelo Alves
Ortopedia e Traumatologia
Medicina do Trabalho
CRM 7381 / CREMEPE 18836
Assinatura do médico – CRM

