



Número: **0801672-32.2020.8.15.0061**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara Mista de Sapé**

Última distribuição : **18/01/2022**

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

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
C. I. D. S. (AUTOR)	maria lucineide de lacerda santana (ADVOGADO)
CLEONICE SEVERINA DA SILVA (REPRESENTANTE)	maria lucineide de lacerda santana (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)	SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)
ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA (TERCEIRO INTERESSADO)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
53922 841	02/02/2022 23:33	Carla Inacio da Silva	Documento de Comprovação

PROCESSO N° 0801672-32.2020.8.15.0061

**AVALIAÇÃO MÉDICA
PARA FINS DE VERIFICAÇÃO DO GRAU DE INVALIDEZ PERMANENTE**

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

Nome completo: CARLA INÁCIO DA SILVA
CPF: 706858454-35

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 0801672-32.2020.8.15.0061 para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual fui autor e que tramita na 2ª Vara Cível ou JEC da Comarca de Aracaju /PB.

João Pessoa/PB, 01 de Fevereiro de 2022.

Carla Inácio da Silva
Assinatura da vítima
Rosânia Bezerra da Silva
Assinatura da médica
Assinatura da vítima
Assinatura da 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(s) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s)?

Membros 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 de extremitade distal
do fêmur esquerdo realizada fixa
cão externo, posteriormente osteos
síntese com placa e parafusos.
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):

Evaluou com rigidez
articular. Necessitou
de manipulações
cirúrgicas. Nesse
realizações de
fisioterapia

Dr. Rosânia B. Quirine de Paiva
Médica - CRM 4183-P/CREMEPE 19414
CPF: 587.738.514-34

Digitalizada com CamScanner



PROCESSO N° 0801672-32.2020.8.15.0061

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.

Morcha claudicante à esquerda.

Limite grave da amplitude dos movimentos dos joelhos esquerdos. Restrições ao ajoelhamento. Dor articular.

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 susceptíveis 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) 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 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 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

Membro Inferior
Esquerdo

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

10% Residual

25% Leve

50% Média

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:

Negó trauma prévio no membro inferior esquerdo!

Local e data da realização do exame médico:

João Pessoa/PB, 01 de Fevereiro de 2022

Assinatura do médico - CRM

Rosana Bezerra Duarte de Paiva
CRM-PB 4183

Rosana Bezerra Duarte de Paiva CRM-PB 4183

