



Número: **0854306-05.2020.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **3ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **06/11/2020**

Valor da causa: **R\$ 9.450,00**

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
YAN BRUNO PEREIRA DA SILVA (AUTOR)	LUIS ANDRE DE SA E BENEVIDES ALBUQUERQUE (ADVOGADO) José Alberto de Sá e Benevides Albuquerque (ADVOGADO) IGOR TRIGUEIRO TAVARES (ADVOGADO)
MAPFRE (REU)	SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)
ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA (TERCEIRO INTERESSADO)	

Documentos		
Id.	Data da Assinatura	Documento
58625 646	18/05/2022 20:23	Yan Bruno Pereira da Silva

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: **YAN BRUNO PEREIRA DA SILVA**

CPF: 716.004.974-89 Telefone: 988559790

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 **0854306-05.2020.8.15.2001**, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figuro como autor e que tramita na 3ª Vara Cível ou JEC da Comarca da Capital.

João Pessoa/PB, 18 de Maio de 2022.

YAN BRUNO P. DA SILVA
Assinatura da vítima

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 prosseguirem caso de resposta afirmativa.

II) Descrever o quadro clínico atual informando:

a) qual (quais) região (regiões) corporal (is) encontra(m) - se acometida(s)?

Joelho 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.

Abcesso do joelho esquerdo
com lesão parcial dos tendões
joelhos esquerdo, realizado
reconstrução do mecanismo
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):

Dr. Rosana B. Duarte de Paiva
Médica - CRM PB 12476/CREMEPE 19414
CPF: 567.738.314-34

Scanned with CamScanner



PROCESSO N° 0854306-05.2020.8.15.2001

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.

Limitações moderadas da amplitude dos movimentos do joelho e esquerdo. Retecidos cíclicos e quando. Dor articular.

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

- Sim, em que prazo: tricinal. Dor articular.
- Não Edema residual.

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 integra 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	2º Lesão	3º Lesão	4º Lesão	Intensa
<u>JOELHO ESQUERDO.</u>	<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input checked="" type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75%	
	<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75%	
	<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75%	
	<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75%	

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

Nege trauma prévio em joelho esquerdo.

Local e data da realização do exame médico:

João Pessoa/PB, 18 de Maio de 2022

Assinatura do médico - CRM

Rosana Bezerra Duarte de Paiva CRM-PB 4183

Rosana Bezerra Duarte de Paiva CRM-PB 4183
Médica / CRM-PB / 4183 / 14/05/2022

