



Número: **0803959-34.2021.8.15.0351**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **3ª Vara Mista de Sapé**

Última distribuição : **21/09/2021**

Valor da causa: **R\$ 10.968,75**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **NÃO**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ANDERSON JOAO DA SILVA (AUTOR)		ANTHONY MONTENEGRO VIRGINO (ADVOGADO)	
BANCO BRADESCO S.A. (REU)		SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)	
ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA (TERCEIRO INTERESSADO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
55825517	18/03/2022 11:24	Anderson Joao da Silva	Documento de Comprovação

**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: **ANDERSON JOAO DA SILVA**

CPF: 094.498.644-70

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 **0803959-34.2021.8.15.0351**, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figuro como autor e que tramita na 3ª Vara Mista ou JEC da Comarca de Sapé.

João Pessoa/PB, 15 de Março de 2022.

X Anderson Joao 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 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)?

Membro Inferior Esquerdo (MIE)

b) as alterações (dismfunções) 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 diafisária do fêmur esquerdo, realizado tratamento cirúrgico (redução aberta e fixação com placa e parafusos)

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

Sim

Não

Realizou sessões de fisioterapia.

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

Rosana B. Duarte de Paiva
Médica - Comarca de Sapé/CEJUSC-194
CPF: 581.738.314-34



PROCESSO N° 0803959-34.2021.8.15.0351

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

- a) disfunções apenas temporárias
- b) dano anatómico e/ou funcional definitivo (sequelas)

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

Marcha claudicante à esquerda.
Uso de órtese. Limitação moderada da amplitude dos movimentos do joelho esquerdo. Dor articular. Leve hipotrofia muscular

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) anatómico(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 anatómico e/ou funcional permanente que comprometa a íntegra do patrimônio físico e/ou mental da vítima)

b) Parcial

(Dano anatómico 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 anatómico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da vítima).

b.2 Parcial Incompleto (Dano anatómico 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 anatómico

Marque aqui o percentual

1º Lesão

MEMBRO INFERIOR 10% Residual 25% Leve 50% Média 75%

Intensa ESQUERDO (MIE)

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:

Nega trauma prévio no membro inferior esquerdo.

Local e data da realização do exame médico:

João Pessoa/PB, 15 de Março de 2022

Assinatura do Examinador - CRM

Rosana Bezerra Duarte de Paiva CRM-PB 4183

Dr. Rosana Bezerra Duarte de Paiva
Médica - CRM 4183 - PB
CPF: 591.736.511-34

