



Número: **0006723-37.2019.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção A da 22ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **06/02/2019**

Valor da causa: **R\$ 11.137,50**

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
W. V. D. S. S. (AUTOR)	JULIO CESAR SILVA DE BARROS (ADVOGADO)
ELIANE MARIA DA SILVA (REPRESENTANTE)	JULIO CESAR SILVA DE BARROS (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSÓCIOS DE SEGURO DPVAT (RÉU)	RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)
PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO (PERITO)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
47540 986	08/07/2019 20:52	<a href="#">LAUDO 0006723-37.2019.8.17.2001</a>	Petição em PDF



**EXMO (A). SR (A). DR (A). JUIZ (A) DA 22<sup>a</sup> VARA CÍVEL DA CAPITAL SEÇÃO A**

**PROC.: 0006723-37.2019.8.17.2001**

**RECLAMANTE: WESLLEY VINICIUS DA SILVA SANTOS (vítima) ELIANE MARIA DA SILVA**

**RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**

**Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho, CRM-PE 16.868, CPF: 009.226.694-06, PIS/PASEP 19033820407, médico perito judicial, nomeado por Vossa Excelência para atuar como perito no processo em epígrafe vem, considerando o termo da sua lide e a entrega do laudo médico pericial**

**Solicitar a liberação de seus honorários, por meio de alvará e que seja informado quando for liberado.**

Nesses termos

Pede deferimento.

Recife, 08 de julho de 2019.

**Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho  
CRM 16.868  
Médico Perito**

---

📞 81 4101.0698

✉️ [p.menezes.periciasmedicas.dpvat@gmail.com](mailto:p.menezes.periciasmedicas.dpvat@gmail.com)



**PAULO MENEZES**  
PERÍCIAS MÉDICAS

Nº do processo: **0006723-37.2019.8.17.2001**

Telefone: **+994 603343**

Nome Completo: **WESLEY VINICIUS DA SILVA SANTOS (vítima) ELIANE MARIA DA SILVA**

Assinatura do Reclamante: *Eliane Maria da Silva*

CPF: **151.419.174-10** Vara: **229 Vara Civil Seção A**

**Laudo de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes**

**Informações do Acidente**

Local do Acidente:

RECIFE - PE

Data do Acidente: **29/12/2017**

**Avaliação**

I) Há lesão cuja a etiologia (origem causal) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal com veículo auto-motor de via terrestre?

- a)  Sim    b)  Não

**Só prosseguir em caso de resposta afirmativa**

II) Descrever o quadro clínico atual informando:

a) qual (quais) região(ões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s);

*Membro 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 exposta de tibia esquerda submetida a tratamento cirúrgico.*

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

- a)  Sim    b)  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 informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da vítima.

*dor + edema crônico em perna e tornozelo + sequelas + rigidez parcial do tornozelo Esg.*

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

- a)  Sim, em que prazo: \_\_\_\_\_  
b)  Não

Em caso de enquadramento da opção "a" ou de resposta afirmativa ao 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 suscetível(is) a tratamento como sendo geradora(s) 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 em instrumento legal, firmar a sua graduação:

Segmento corporal acometido:

- a)  Total (Dano anatômico 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).

*Paulo Menezes  
Perícias Médicas  
CRM/PE 16403  
CPF 049 225 694 UF*

• (81) 4101.0698

✉ pmenezes.periciasmedicas.dpvat@gmail.com



# PAULO MENEZES

PERÍCIAS MÉDICAS

b.1)  **Parcial Completo** (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa a 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 artigo 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Segmento Anatômico	Marque o percentual
-----------------------	---------------------

1º Lesão

MEMBRO INF -  10% Residual  25% Leve  
RIOR ESG  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 mais de quatro sequelas permanentes a serem quantificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado apresentados:

Data da realização do exame médico legal:

04/07/2019

Paulo Menezes  
Perícias Médicas  
CRM/PE 16.868

CPF 009 226 694 05

Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho  
CRM-PE: 16.868

## Informações Complementares

(81) 4101.0698

pmenezes.periciasmedicas.dpvat@gmail.com

