



Número: **0841251-21.2019.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **23/07/2019**

Valor da causa: **R\$ 7.087,50**

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
JOSE MISSIAS DOS SANTOS (AUTOR)	ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO (ADVOGADO)
BRADESCO SEGUROS S/A (REU)	SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)

**Documentos**

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
38177 710	04/01/2021 12:07	<a href="#"><u>Jose Missias dos Santos</u></a>	Laudo Pericial

PROCESSO N° 0841251-21.2019.8.15.2001

**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: JOSÉ MISSIAS DOS SANTOS

CPF: 701.329.734-80

**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 0841251-21.2019.8.15.2001, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual fui autor e que tramita na 2ª Vara Cível ou JEC da Comarca da Capital.

João Pessoa/PB, 17 de Dezembro de 2020.

José Missias dos Santos  
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(es) 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 exposta do tíbia esquerda  
realizado fixação externa + exploração  
vascular + fós cistomia.

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

Sim     Não    Tia de pele. Necessitou de fixações externas circulares da tibia esquerda

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

*B. Paiva*  
Assessor de Desenvolvimento Social  
07/12/2020  
0841251-21-2001



## PROCESSO N° 0841251-21.2019.8.15.2001

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.

Deformidade grave em toda pena esquerda com áreas de hipotonia muscular, grave restrição da mobilidade

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 suscetíveis 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 <u>Membro Inferior</u> Intensa	<input type="checkbox"/> 10% Residual <input type="checkbox"/> 25% Leve <input checked="" type="checkbox"/> 50% Média <input type="checkbox"/> 75%
2º Lesão <u>Esquerdo</u>	<input type="checkbox"/> 10% Residual <input type="checkbox"/> 25% Leve <input type="checkbox"/> 50% Média <input type="checkbox"/> 75%
3º Lesão	<input type="checkbox"/> 10% Residual <input type="checkbox"/> 25% Leve <input type="checkbox"/> 50% Média <input type="checkbox"/> 75%
4º Lesão	<input type="checkbox"/> 10% Residual <input type="checkbox"/> 25% Leve <input type="checkbox"/> 50% Média <input type="checkbox"/> 75%
Intensa	

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

Negó trauma prévio em membro inferior esquerdo!

Local e data da realização do exame médico:

João Pessoa /PB, 17 de Dezembro de 2020

Assinatura do médico – CRM

Rosana Bezerra Duarte de Paiva CRM-PB 4183

