



Número: **0801159-65.2019.8.15.0751**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **03/04/2019**

Valor da causa: **R\$ 5.087,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

| Partes | Procurador/Terceiro vinculado |
|---|---|
| JOSE ARLINDO RICARDO DOS SANTOS FILHO (AUTOR) | JOSE EDUARDO DA SILVA (ADVOGADO) ALEXANDRA CESAR DUARTE (ADVOGADO) |
| SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU) | SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO) |

| Documentos | | | |
|--------------|--------------------|---|----------------|
| Id. | Data da Assinatura | Documento | Tipo |
| 51163 811 | 10/11/2021 23:43 | 13- 06.10.2021 - DPVAT - JOSE ARLINDO RICARDO DOS SANTOS FILHO ok | Laudo Pericial |

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DE JUIZ DE DIREITO DA 2º VARA MISTA DE
BAYEUX – ESTADO DA PARAÍBA.**

PERÍCIA MÉDICA

Informações da Vítima

Nome completo: JOSE ARLINDO RICARDO DOS SANTOS FILHO

Processo: 0801159-65.2019.8.15.0751

Endereço completo: Rua Dom Pedro II, 342, Tibiri, Santa-Rita - PB.

Informações do acidente

Conforme Boletim de Ocorrência Policial protocolo nº 04499.01.2016.1.00.400. Notificou-se que no dia 22/05/2016, quando estava pilotava motocicleta no bairro dos Bancários em João Pessoa-PB, perdeu o controle caindo ao solo, sendo socorrido pelo SAMU para o Complexo Hospitalar de Mangabeira Tarcísio de Miranda Burity, localizado em João Pessoa/PB onde se submeteu a procedimentos médicos. Também consta anexados laudos médicos e do atendimento no Complexo Hospitalar de Mangabeira Tarcísio de Miranda Burity com data de emissão 12/09/2016 onde há a informação de que no dia 22/05/2016 o autor se submeteu ao atendimento médico, realização de exame e diagnosticado com fratura de calcâneo esquerdo, sendo submetido ao tratamento conservador. E recebeu alta hospitalar dia 21072016.

Avaliação Médica

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

Sim Não Prejudicado

II) Descrever o quadro clínico atual informando:

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

Resp.: Calcâneo 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.

Resp.: Periciando refere dor no calcâneo esquerdo, com limitação da mobilidade e deformidade local.

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):

Resp.: Não se aplica.

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.

Resp.: Limitação da mobilidade do calcâneo esquerdo, com edema residual volumoso, dor à palpação local.

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

- Sim, em que
- prazo: Não

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 susceptível(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 no 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 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 da 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 seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Segmento Anatômico
1ª Lesão
Pé esquerdo

Marque aqui o percentual

10% Residual 25% Leve 50% Média 75% Intensa



2ª Lesão

10% Residual 25% Leve 50% Média 75% Intensa

3ª Lesão

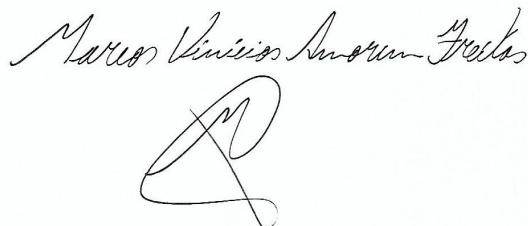
10% Residual 25% Leve 50% Média 75% Intensa

4ª 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:

João Pessoa – PB, 06 de Outubro de 2021.



Marcos Vinícius Amorim Freitas – CRM/PB 7605



Assinado eletronicamente por: ANA PAULA COSTA DE CASTRO PARANHOS FERREIRA - 10/11/2021 23:43:46
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21111023434604800000048516484>

Número do documento: 21111023434604800000048516484

Num. 51163811 - Pág. 3