



Número: **0808109-20.2019.8.15.2003**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara Regional de Mangabeira**

Última distribuição : **12/09/2019**

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

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
JOSE FRANCISCO JANUARIO DE SOUZA (AUTOR)	ALEXANDRA CESAR DUARTE (ADVOGADO) JOSE EDUARDO DA SILVA (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)	SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)

Documentos		
Id.	Data da Assinatura	Documento
28835 376	05/03/2020 19:02	<a href="#">LAUDO 0808109-20.2019</a>

R\$ 2.362,50.

<https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaProcesso/Detalhe/listPr...>

13

## AVALIAÇÃO MÉDICA PARA FINS DE CONCILIAÇÃO (Art. 31 da Lei 11.945 de 4/6/2009 que altera a Lei 6.194 de 14/12/1974)

Nº DO PROCESSO: 0808109-20.2019.8.15.2003

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: JOSE FRANCISCO JANUARIO DE SOUZA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

JOSE EDUARDO DA SILVA CPF: 455.536.024-91, JOSE FRANCISCO JANUARIO DE SOUZA CPF: 026.928.194-03, ALEXANDRA CESAR DUARTE CPF: 046.502.754-74

Nome: JOSE FRANCISCO JANUARIO DE SOUZA

Endereço: R LUIZ GONZAGA MENDES LIRA, 16, JOSÉ AMÉRICO DE ALMEIDA, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58074-625

### 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(es) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s)?

Membro Inferior Direito

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 ossos da perna direita. Tratamento: Fixação externa seguida de osteossíntese.*

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):

*/*

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.

*Marcha claudicante a direito. Desembala com apoio de bastão de madeira. Limite - cão grave da mobilidade do tornozelo*

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

Sim, em que prazo:  
 Não

*Exames fisiológicos musculares direito. Hipotrofia muscular em panturrilha direita.*

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)

Dr. Rosana B. Duarte de Paiva  
Médica • CRM 118288/CREMPE 19414  
CPF: 587.738.571-34

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).

Ernesto Loewenbach Neto  
Médico  
CRM-PB 10.690

P/Act Gestão de Saúde

05/03/2020 13:26

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, se for o caso) 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

1º Lesão

MEMBRO INFERIOR DIREITO  10% Residual  25% Leve  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

Marque aqui o percentual

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

Local e data da realização do exame médico:

J. Pessoa 05/03/2020

Assinatura do médico - CRM de Pernambuco:

Dr. Rosana B. Dantas de Paiva  
Médica - CRM 41839/PE/CEMEPE 19414  
CPF: 587.738.514-34

Ernesto Loewenbach Neto

MÉDICO  
CRM-PB 10.690

P/Adv. Geraldo de Souza

