



Número: **0808879-13.2019.8.15.2003**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **01/10/2019**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
LUCIANO FERREIRA PALMEIRA DA COSTA (AUTOR)		GERSON LUCIANO SANTOS NETTO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)		SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)	
TIBIRICA DE MEDEIROS BARBOSA (TERCEIRO INTERESSADO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
36752897	17/11/2020 16:22	<a href="#">PERÍCIA MÉDICA - DPVAT DE LUCIANO FERREIRA PALMEIRA DA COSTA</a>	Documento de Comprovação



**ESTADO DA PARAÍBA**

PODER JUDICIÁRIO  
1ª VARA REGIONAL CÍVEL DE MANGABEIRA

**LAUDO DE EXAME MÉDICO-PERICIAL**

**Nº DO PROCESSO: 0808879-13.2019.8.15.2003**

**AUTOR: LUCIANO FERREIRA PALMEIRA DA COSTA**

**CPF: 027.226.854-26**

**REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DPVAT**

**ESPECIALIDADE: PERÍCIA MÉDICA E ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**

**AVALIAÇÃO MÉDICA**

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

☐ SIM ☒ NÃO ☐ PREJUDICADO

PERICIANDO COM HISTÓRIA DE ACIDENTE DE MOTO NO DIA 21/03/2019 E COMO CONSEQUENCIA TEVE FRATURA DE CABEÇA DO RÁDIO DIREITO, SENDO TRATADO DE FORMA CONSERVADORA COM IMOBILIZAÇÃO GESSADA.

NÃO REFERE QUEIXAS NO LOCAL DA FRATURA (INCLUSIVE COM AMPLITUDE DE MOVIMENTO PRESERVADO) E SIM QUEIXAS EM OMBRO DIREITO (SEM CORRELAÇÃO COM O TRAUMA SOFRIDO).

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);

**Resp. :**

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. :**

**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.:**

**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.:**

**V) Em virtude da evolução da lesão e/ou de 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 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 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:

b1. \_\_\_\_ **Parcial Completo** (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da Vítima).

b2. \_\_\_\_ **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.

Seguimento anatômico	Marque aqui o percentual
1ª Lesão	____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:

Local e data da realização do exame médico:

João Pessoa – PB, 17/11/2020.

**Tibiriçá de Medeiros Barbosa**  
**ORTOPEDIA/ TRAUMATOLOGIA**  
**CRM-PB: 7296**  
**TEOT: 15069**



