



Número: **0010716-54.2020.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção B da 10ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **27/02/2020**

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	
JOCEMAR DE JESUS FELIZARDO (AUTOR)		PAULO ANTONIO COELHO CASTOR (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (REU)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
ARUANA SEGUROS S.A. (REU)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO (PERITO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
75908215	25/02/2021 17:27	<a href="#">2706813_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_01</a>	Petição em PDF



**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 10ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE**

Processo n.º 00107165420208172001

**ARUANA SEGUROS S/A**, empresas seguradoras previamente qualificadas nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada, por seus advogados que esta subscreve, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **JOCEMAR DE JESUS FELIZARDO**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.ª, em cumprimento ao referido despacho de fls., expor para ao final requerer o que se segue:

**DO LAUDO PERICIAL**

Trata-se de caso em que o Autor alega ser vítima de acidente automobilístico, resultando em invalidez permanente.

A parte autora alega ter adquirido lesões decorrentes do acidente aludido, no crânio, todavia, em sede administrativa não foi apurada a presença de qualquer sequelas no segmento, conforme demonstrado abaixo:



## PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



### DADOS DO SINISTRO

Número: 3190658256 Cidade: Olinda Natureza: Invalidez Permanente  
Vítima: JOCEMAR DE JESUS FELIZARDO Data do acidente: 09/08/2019 Seguradora: SOMPO SEGUROS S/A

### PARECER

**Diagnóstico:** TCE, FRATURA DE SINIFISE MANDIBULAR

**Descrição do exame físico:** VITIMA CONSCIENTE E ORIENTADO AO EXAME, SEM DEFICIT COGNITIVO, REALIZA CONTATO VERBAL E VISUAL COM O ENTREVISTADOR. NEGA USO DE MEDICAÇÃO. INSISTE EM REALIZAR AS MESMAS PERGUNTAS DURANTE A ENTREVISTA, POREM RESPONDE COM EXATIDÃO AS PERGUNTAS DO ENTREVISTADOR. DEAMBULA LIVREMENTE. FACE SEM ALTERAÇÃO, COM BOA ABERTURA DE CAVIDADE ORAL

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRÚRGICO, OSTEOSINTESE DA FRATURA, FISIOTERAPIA EVOLUI SEM COMPLICAÇÕES ALTA MÉDICA

**Sequelas permanentes:**

**Sequelas:** Sem sequela

**Data do exame físico:** 13/12/2019

**Conduta mantida:**

**Observações:** O EXAME FÍSICO DESCRITO DEMONSTROU QUE APÓS A CONSOLIDAÇÃO DAS LESÕES OCORRIDAS NO TRAUMA E O TERMINO DO TRATAMENTO QUE NÃO EXISTEM SEQUELAS FUNCIONAIS E OU ANATÔMICAS A SEREM INDENIZADAS DECORRENTES DO ACIDENTE, PORTANTO MANTEMOS A CONDUTA DO MÉDICO EXAMINADOR.

### DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
		Total	0 %	R\$ 0,00

Após o deferimento de exame pericial médico, o ilustre expert apurou a presença de lesão no crânio em grau médio (50%).

Assim a ré impugna o ilustre laudo quanto à presença de sequelas no crânio e na mandíbula, tendo em vista que, anteriormente, em sede administrativa, foi apurada a ausência de sequelas no segmento.

É certo que o julgador não está adstrito à conclusão contida no laudo pericial, mas a simples leitura do mesmo demonstra que a r. Perito não buscou comprovar o suposto agravamento da lesão, somente limitando-se a responder os quesitos apresentados de maneira simplista e sem qualquer fundamentação.



Pelo exposto, a parte ré impugna o laudo pericial produzido, requerendo que seja afastada a conclusão pericial, devendo ser levado em consideração o conjunto fático-probatório dos autos, sobretudo os documentos médicos acostados na exordial, que demonstram a ausência de agravamento da lesão capaz de gerar complementação indenizatória, sendo os pedidos autorais julgados improcedentes.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento,

RECIFE, 23 de fevereiro de 2021.

**JOÃO BARBOSA**  
**OAB/PE 4246**

**ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR**  
**30225 - OAB/PE**

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020  
[www.joaobarbosaadvass.com.br](http://www.joaobarbosaadvass.com.br)





Número: **0010716-54.2020.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção B da 10ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **27/02/2020**

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	
JOCEMAR DE JESUS FELIZARDO (AUTOR)		PAULO ANTONIO COELHO CASTOR (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (REU)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
ARUANA SEGUROS S.A. (REU)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO (PERITO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
75908216	25/02/2021 17:27	<a href="#">ANEXO 1</a>	Outros (Documento)

**Lauda de Avaliação Médica para fins de Verificação e  
Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas do Seguro DPVAT**

**Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo**

Número do Sinistro: 3190658256  
Nome do(a) Examinado(a): Jocemar de Jesus Felizardo  
Endereço do(a) Examinado(a): R Cinquenta e Um, 22  
Maranguape II Paulista PE CEP: 53421-261  
Identificação – Órgão Emissor / UF / Número: [ SDS / PE ] 4490300  
Data local do acidente: [ 09/08/2019 ]  
Data local do exame: [ 13/12/2019 ] RECIFE [ PE ]

**Resultado da Avaliação Médica**

- I. Descreva o(s) diagnóstico(s) da(s) lesão(ões) efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado:  
**TCE, FRATURA DE SINFISE MANDIBULAR**
- II. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.  
**Tratamento: OSTEOSINTESE DA FRATURA, FISIOTERAPIA**  
**Complicações: EVOLUI SEM COMPLICAÇÕES**  
**Data da Alta: VÍTIMA NÃO APRESENTOU DOCUMENTOS**
- III. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado:  
**VÍTIMA CONSCIENTE E ORIENTADO AO EXAME, SEM DEFICIT COGNITIVO, REALIZA CONTATO VERBAL E VISUAL COM O ENTREVISTADOR. NEGA USO DE MEDICAÇÃO. INSISTE EM REALIZAR AS MESMAS PERGUNTAS DURANTE A ENTREVISTA, POREM RESPONDE COM EXATIDÃO AS PERGUNTAS DO ENTREVISTADOR. DEAMBULA LIVREMENTE. FACE SEM ALTERAÇÃO, COM BOA ABERTURA DE CAVIDADE ORAL**
- IV. Nexo de casualidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente de trânsito e comprovadas na documentação apresentada?  
**(X) Sim** ( ) Não
- V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)  
( ) Sim **(X) Não**
- VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:  
Caso a resposta do item V seja "Não", concluir utilizando apenas as opções no item VII "a". Caso a resposta seja "Sim", valorar o dano permanente no item VII "b"
- VII. Segundo o previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.
- a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (\*).  
( ) "Vítima em tratamento"  
*Esta avaliação médica deve ser repetida em \_\_\_\_\_ dias*  
**(X) "Sem sequela permanente"**  
*(Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica)*
- b) Havendo dano corporal segmentar parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.
- |   |   |
|---|---|
| Região Corporal (Sequela):  | Região Corporal (Sequela):  |
| % do dano: ( ) 10% residual ( ) 25% leve<br>( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo | % do dano: ( ) 10% residual ( ) 25% leve<br>( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo |
| Região Corporal (Sequela):  | Região Corporal (Sequela):  |
| % do dano: ( ) 10% residual ( ) 25% leve<br>( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo | % do dano: ( ) 10% residual ( ) 25% leve<br>( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo |
- VIII. (\*) Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valoração do dano corporal.  
**Não há elementos para determinar sequela neurológica do trauma. Não há descrição de lesão cerebral em documentação.**

Assinatura d(a)o Médico(a) Examinador(a)  
Carimbo com Nome e CRM

**Dr. Leonardo de Faria Neves**  
**CPF - 045.955.274-03**  
**CRM/PE - 17742**

LEONARDO NEVES  
Médico  
CRM/PE 17742

