



Número: **0800594-43.2017.8.15.0211**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **17/04/2017**

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	
FRANCISCO DOMINGOS DA SILVA (AUTOR)		HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)		SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)	
PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO (TERCEIRO INTERESSADO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
36532762	11/11/2020 14:23	<a href="#">LAUDO 0800594-43.2017.8.15.0211</a>	Documento de Comprovação



ESTADO DA PARAÍBA  
PODER JUDICIÁRIO  
Comarca de Itaporanga- Cartório da 2ª Vara

Nº do processo: 0800594-43.2017.8.15.0211

13:50

Nome Completo: FRANCISCO DOMINGOS DA SILVA

Medidas COVID-19: Temperatura apresentada: \_\_\_\_\_ Uso de máscara: ( ☒ ) Sim ( ☐ ) Não

CPF: 116.034.484-11

2ª VARA MISTA DE ITAPORANGA

QUESITOS DO JUÍZO - PERÍCIAS DPVAT

Informações do Acidente

Local do Acidente:

PB – 372

Data do Acidente: 19/03/2016

Avaliação

D) Há lesão cuja a etiologia (origem causal) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal com veículo auto-motor de via terrestre?

a) ☒ Sim b) ☐ Não

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):

Membro inferior direito + membro 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 bilateral de fêmur submetido a tratamento cirúrgico

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

a) ☐ Sim b) ☒ 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 informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da vítima.

Atrofia muscular em coxas + encurtamento do membro inferior esquerdo + déficit de flexão dos joelhos + marcha claudicante.

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

a) ☐ Sim, em que prazo: \_\_\_\_\_

b) ☒ Não

Em caso de enquadramento da opção "a" 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 suscetível(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 em 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).

Paulo Menezes  
Perícias Médicas  
CRM-PE 16.868 / CRM-PB 9742  
CPF: 009.226.694-06



b.1) ☐ **Parcial Completo** (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa e 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 redação introduzida pelo artigo 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

**Segmento Anatômico**

**Marque o percentual**

1º Lesão

Membro inferior  
Esquerda ☐ 10% Residual ☐ 25% Leve  
☐ 50% Média ☒ 75% Intensa

2º Lesão

Membro inferior  
Direito ☐ 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

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

**Informações Complementares**

Data da realização do exame médico legal:

11/11/2020

Paulo Menezes  
Perícias Médicas  
CRM-PE 16.868 / CRM-PB 9742  
CPF: 009.226.694-06

Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho

CRM-PB: 9742

