



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
<b>FRANCISCO DOMINGOS DA SILVA (AUTOR)</b>	<b>HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO (ADVOGADO)</b>
<b>SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)</b>	<b>SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)</b>
<b>PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO (TERCEIRO INTERESSADO)</b>	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
36532 762	11/11/2020 14:23	<a href="#"><u>LAUDO 0800594-43.2017.8.15.0211</u></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 - PERICIAS DPVAT

---

**Informações do Acidente**

Local do Acidente:

PB – 372

Data do Acidente: 19/03/2016

**Avaliação**

I) 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 pubmetato 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 + encantamento do membro inferior esquerdo + deficit 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 Anatómico** **Marque o percentual**

1º Lesão

Membre inférieur  10% Residual  25% Leve  
ESQUERDA  50% Média  75% Intensa

2º Lesão

Membro inferior  10% Residual  25% Leve  
direito  50% Média  75% Intensa

3º Lesão

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

4º Lesão

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

## **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

