



Número: **0800270-85.2020.8.15.0231**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **28/01/2020**

Valor da causa: **R\$ 4.725,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ALISON OLIVEIRA DA SILVA (AUTOR)		ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO (ADVOGADO)	
BRADESCO SEGUROS S/A (REU)		SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)	
LUCIANO JOSE LIRA MENDES (TERCEIRO INTERESSADO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
62629852	24/08/2022 16:28	<a href="#">LAUDO PERICIAL</a>	Petição (3º Interessado)



PROCESSO Nº 0800270-85.2020.8.15.0231

Distribuído em

**AVALIAÇÃO MÉDICA  
PARA FINS DE CONCILIAÇÃO**

(Art. 31º da Lei 11.945 de 4/6/2009 que altera a Lei 6.194 de 14/12/1994)

Nome completo: ALISON OLIVEIRA DA SILVA

CPF: 117.166.134-77

Endereço completo: SÍTIO PEDRA, N.º 5N, ZONA RURAL  
MAMANGUAPE

**Informações do acidente**

Local: RODOVIA

Data do Acidente: 06/04/19

**Concordância com a realização da avaliação médica**

Declaro que as informações da vítima e do acidente, acima indicadas, são verdadeiras e que compareci por livre e espontânea vontade, para realização da avaliação médica para fins de conciliação em razão do processo judicial nº \_\_\_\_\_, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figura como autor e que tramita na 2ª Vara Cível ou JEC da Comarca de MAMANGUAPE.

João Pessoa, 24/08/2022

Alison Oliveira da Silva  
Assinatura da vítima

**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 informado.

a) Qual (quais) região (regiões) corporal (is) encontra(m)-se acometida(s)?

PERNA DIREITA

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.

TRATAMENTO CIRÚRGICO DA TÍBIA  
DIREITA

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 cursa com:

☐

disfunções apenas temporárias

☒

dano anômico e/ou funcional definitivo (sequelas)



Em caso de dano anômico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da vítima.

LIMITAÇÃO DE MOBILIDADE DA ARTICULAÇÃO DO TORNZELO DIREITO

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

☐ Sim, em que prazo

☒ Não

Em caso de enquadramento na opção "a" do item IV ou 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 susceptíveis a tratamento como sendo gerador(es) de dano(s) anômico(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, afirmar a sua graduação.

Segmento corporal acometido:

a) ☐ Total

(Dano anômico e/ou funcional permanente que comprometa a integridade do patrimônio físico e/ou mental da vítima)

b) ☒ Parcial

(Dano anômico 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 anômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global segmento corporal da vítima).

b.2 ☒ Parcial Incompleta (Dano anômico 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 relação introduzida pelo artigo 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Segmento anômico Marque aqui o percentual

1ª Lesão LIMITAÇÃO ARTICULAR DO TORNZELO DIREITO ☐ 10 % Residual ☐ 25% Leve ☒ 50% Média ☐ 75% Intensa ☐ 100%

2ª Lesão ☐ 10 % Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa ☐ 100%

3ª Lesão ☐ 10 % Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa ☐ 100%

4ª Lesão ☐ 10 % Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa ☐ 100%

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:  
CRM JOÃO PESSOA, 24/08/22

Assinatura do médico

Dr. Luciano J. Lira Mendes  
Ortopedista - Traumatologista  
CRM 4290