



Tribunal de Justiça da Paraíba
Processo Judicial Eletrônico - 1º Grau

O documento a seguir foi juntado aos autos do processo de número 0802660-12.2017.8.15.0141 em 15/03/2019 10:56:42 e assinado por:

- OSNI TORRES DE ARAUJO SEGUNDO

Consulte este documento em:
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>
usando o código: **19031510563349100000019280069**
ID do documento: **19816271**



19031510563349100000019280069

Eduardo Chagas Carvalho
Médico CRMPB 5638/CRMNRN 6860

PROCESSO N°: 0802660-12.2017.8.15.0141

**AVALIAÇÃO MÉDICA
PARA FINS DE BENEFÍCIO DO SEGURO DPVAT**
(Art. 31º da Lei 11.945 de 04/06/2009 que altera a Lei 6.194 de 14/12/1994)

Nome completo: JARANILDO ALVES

CPF: 028.317.778-50

Endereço completo: Rua Antônio Domingues de Freitas, s/n, Bairro: Nova Olinda, Brejo dos Santos-PB.

Informações do acidente

Local: Catolé do Rocha-PB.

Data do Acidente: 10/01/2017

Descrição do Acidente: Periciado refere que era condutor em uma motocicleta que perdeu o controle ao tentar desviar de um animal na via.

Concordância com a realização da avaliação médica.

Avaliação Médica

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

(X) Sim () Não () Prejudicado
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)?
Fratura do Platô tibial 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.

Sim as lesões são compatíveis temporalmente e com o mecanismo de trauma relatado.

III) Há indicação de algum tratamento (em curso, prescrito, a ser prescrito), incluindo medidas de reabilitação?
() Sim (X) 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) (X) dano anatômico e/ou funcional definitivo (sequelas)

Em caso de dano anatômico e/ou funcional definitivo Informar as limitações físicas irreparáveis e definitivos presentes patrimônio físico da vítima

Dor e limitação de movimentos do membro inferior esquerdo (diminuição dos movimentos flexão e extensão da perna esquerda).

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

() Sim, em que prazo:

(X) Não

Em caso de enquadramento na opção "a" do item IV ou de resposta afirmativa do item V, favor NÃO preencher os demais campos abaixo assinalados.

VI) Segundo o previsto na Lei 11.945 de 04 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) 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, afirma a sua graduação:

Segmento corporal acometido:

a) () Total

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

b) (X) 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:

b, 1() Parcial Completo

(Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum seguimento corporal da vítima).

b.2 (X) Parcial Incompleto.

(Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) seguimento corporal da vítima).

b.2.1() Informar o grau de incapacidade definitiva da vítima, segundo o previsto na alínea II, § do art.3º da Lei 6194/74 com relação introduzida pelo artigo 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Segmento anatômico 1º Lesão Membro inferior esquerdo	Marque aqui o percentual ()10% Residual () 25% Leve (X)50% Média () 75% Intensa
2º Lesão	()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 acordo mais de quatro sequelas permanentes a serem quantificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado apresentados:

QUESITOS DO JUIZ:

- 1) Sofre o autor alguma invalidez ou debilidade permanente?
Sim.
- 2) Qual o membro afetado?
Membro inferior esquerdo.
- 3) Qual o grau da invalidez do membro, sentido ou função?
Lesão parcial incompleta média do Membro inferior esquerdo.
- 4) Se existe ou não redução da capacidade do membro ou não atingido?
Sim.
- 5) Quais as sequelas porventura existentes?
Dor e limitação de movimentos do membro inferior esquerdo (diminuição dos movimentos flexão e extensão da perna esquerda).
- 6) Se existe ou não encurtamento de algum membro e quantos centímetros?
Não se aplica.
- 7) Se há ou não fratura não consolidada?
Não.
- 8) Se há ou não perda de órgão ou função?
Não.
- 9) Acaso existente alguma debilidade e/ou deformidade e/ou lesão se há relação com o acidente descrito na inicial.
Sim as lesões são compatíveis temporalmente e com o mecanismo de trauma relatado.

APRESENTAÇÃO DOS QUESITOS AO PERITO JUDICIAL:

- 1) Queira o Sr. Perito informar se a vítima teve algum tipo de incapacidade laborativa ou funcional decorrente c acidente narrado na inicial?
Sim.
- 2) Em relação à lesão, se existente, a mesma foi temporária ou permanente?
A lesão foi permanente.
- 3) Caso permanente, informar qual (is) segmentos corporais afetados (s), de acordo com a Tabela instituída pela Lei 11.945/2009?
Membro inferior esquerdo.
- 4) Quando à repercussão corporal respondida no quesito anterior, a incapacidade do membro(s) foi total ou parcial?
A incapacidade foi parcial.
- 5) Se parcial, qual a graduação da repercussão de cada membro incapacitado, tendo em vista o estabelecimento no art. 3º, §1º, I e II da Lei 6.194/1974?
Membro inferior esquerdo 50%.

QUESITOS DA SEGURADORA:

- 1) Queira o Sr. Perito informar se há nexo causal entre o acidente de trânsito narrado na petição inicial e a (as) lesão (ões) produzida(s) pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;
Sim as lesões são compatíveis temporalmente e com o mecanismo de trauma relatado. A lesão é de caráter definitivo.
- 2) Queira o Sr. Perito informar se a vítima se encontra em tratamento ou já se esgotaram todas as possibilidades na tentativa de minimizar o dano?
Já se esgotaram todas as possibilidades na tentativa de minimizar o dano.
- 3) Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma sequela

oriunda de circunstância anterior;
Não.

- 4) Queira o Sr. Perito informar se a lesão apresenta caráter parcial ou total .Sendo a invalidez parcial incompleta, queira o ilustre Perito informar o membro afetado e qual a graduação da repercussão de cada membro incapacitado, tendo em vista o estabelecido o art.3º,§ 1º, I e II da Lei 6194/74(75% para as perdas de repercussão intensa, 50% para as de média repercussão, 25% para as de leve repercussão, adotando-se ainda o percentual de 10% nos casos de sequelas residuais).

Lesão parcial incompleta média do Membro inferior esquerdo.

- 5) Em caso de pagamento administrativo, queira o Sr. Perito informar se houve agravamento da lesão do autor após a realização da perícia administrativa;

Não se aplica.

- 6) Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

Nada mais a esclarecer.

Local e data da realização do exame médico:

Assinatura do médico perito-
DR. EDUARDO CHAGAS CARVALHO
MÉDICO DO TRÁBALMO
CRM-PB 8085 CRM-PE 24411
TELEFONE 86381 6660

Catolé do Rocha, 14 de março de 2019.

Dr. Tiago Matheus Formiga
Ortopedia e Cirurgia do Joelho
CRM-PB 8085 CRM-PE 24411
TELEFONE 8638014830

ACE GESTÃO JÚD^E