



Número: **0816082-05.2019.8.18.0140**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **4ª Vara Cível da Comarca de Teresina**

Última distribuição : **03/07/2019**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
FRANCINELIO DE ARAUJO CALAND (AUTOR)		JOSE FRANCISCO PROCEDOMIO DA SILVA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)		EDNAN SOARES COUTINHO (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
15764 276	04/04/2021 19:04	<a href="#">4 - FRANCINELIO DE ARAUJO CALAND</a>	Laudo Pericial

Dr. Igor Calegari  
Perícias Médico-Legais  
Pareceres e perícias Judiciais  
Antropologia Forense

## AVALIAÇÃO MÉDICA PARA FINS DE INVALIDEZ PERMANENTE

PROCESSO NÚMERO: 0816082-05.2019.8.18.0140

4 Vara cível

### INFORMAÇÕES DA VÍTIMA

Nome completo: FRANCIELLO DE ARAUJO CALAND

CPF: 631 798 573 15

Endereço: \_\_\_\_\_

### INFORMAÇÕES DO ACIDENTE

LOCAL: \_\_\_\_\_

DATA: \_\_\_\_\_

### CONCORDÂNCIA COM A REALIZAÇÃO DA AVALIAÇÃO MÉDICA

Declaro que as informações da vítima e do acidente, acima indicados, são verdadeiras e que compareci, por livre e espontânea vontade, para realização da avaliação médica para fins de verificação do grau de invalidez permanente em razão do processo judicial supracitado, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figura como autor e que tramita na Vara Cível acima mencionada

Franciello de Araujo Caland

Assinatura da Vítima

Tenerino - P1 25/03/2021

Local e data



AVALIAÇÃO MÉDICA

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

(X)

1-SIM

( )

2- 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 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.

1- (X) limitação de amplitude de movimento 50%

2- ( ) perda de força \_\_\_\_%

3- ( ) hemiparesia

4- ( ) perda ou inutilização de membro ou estrutura: \_\_\_\_\_

5- ( ) deformidade

OBSERVAÇÕES

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

( )

1- SIM

(X)

2-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:

( )

(X)

**1- Disfunções temporárias**

**2- Dano anatômico e/ou funcional definitivo**

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

*Limitações de amplitude de movimento  
do membro inferior esquerdo*

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

( )

(X)

**1-Sim, em que prazo:**

**2-Não**

*Em caso de enquadramento na opção 'a' do item IV ou da 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 susceptível(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 no instrumento legal, firmar a sua graduação:

Segmento corporal acometido:

1 - ( ) Total (Dano anatômico ou funcional permanente que comprometa a íntegra do patrimônio físico e/ou mental da Vítima)

2 - (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:

1 - ( ) Parcial Completo (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da Vítima)

2 - (X) Parcial Incompleto (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) segmento corporal da Vítima)



Dr. Igor Calegari  
Perícias Médico-Legais  
Pareceres e perícias Judiciais  
Antropologia Forense

Informar o grau da 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 seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Segmento anatômico	Percentual de acometimento			
<b>1ª LESÃO:</b> <i>Membro inferior esquerdo</i>	( ) 10% Residual	( ) 25% Leve	(X) 50% Média	( ) 75% Intensa
<b>2ª LESÃO:</b>	( ) 10% Residual	( ) 25% Leve	( ) 50% Média	( ) 75% Intensa
<b>3ª LESÃO:</b>	( ) 10% Residual	( ) 25% Leve	( ) 50% Média	( ) 75% Intensa
<b>4ª LESÃO:</b>	( ) 10% Residual	( ) 25% Leve	( ) 50% Média	( ) 75% Intensa

Assistente Técnico

Igor Noronha P. Calegari  
Médico Auditor  
Perito Médico Legal  
CRM-MA 6835 / CRM-PI 4871

Dr. Igor Noronha Pereira Calegari  
Perito Médico-Legal  
Perícias Judiciais  
CRM-PI 4871  
CRM-MA 6835

