



Número: **0807777-26.2019.8.15.0751**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **4ª Vara Mista de Bayeux**

Última distribuição : **05/12/2019**

Valor da causa: **R\$ 8.775,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
JEFFERSON LOPES DE SOUZA (AUTOR)		JOSE ALVES DA SILVA NETO (ADVOGADO) MAYARA KARLLA CABRAL DOS SANTOS (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)		SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)	
MARCOS VINICIOS AMORIM FREITAS (TERCEIRO INTERESSADO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
70950 009	27/03/2023 11:03	01- 08.03.2023 - DPVAT JEFFERSON LOPES DE SOUZA - laudo pericial	Documento de Comprovação

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DE JUIZ DE DIREITO DA 4ª VARA MISTA DE
BAYEUX – ESTADO DA PARAÍBA.**

PERÍCIA MÉDICA

Informações da Vítima

Nome completo: **JEFFERSON LOPES DE SOUZA**

Processo: **0807777- 26.2019.8.15.0751**

Endereço completo: **Rua Justiniano Monteiro, N: 370, Alto da Boa Vista, Bayeux-PB**

Informações do acidente

Conforme Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito 0638 - 2017. Notificou-se que no dia 06/09/2017 quando pilotava motocicleta no sentido Jaguaribe/BR230, quando foi atingido por automóvel, caindo ao solo, sendo socorrido pelo SAMU para Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, localizado em João Pessoa/PB onde se submeteu a procedimentos médicos. Também consta anexado laudo do atendimento no Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena com data de emissão 04/12/2017, onde há a informação de que no dia 06/09/2017, o autor se submeteu ao atendimento médico, realização de exame que diagnosticou fratura de fêmur e ossos da perna esquerda com lesões vasculares associadas e submetido ao tratamento cirúrgico. Recebeu alta hospitalar dia 07/09/2021 quando foi transferido para o Hospital Nossa Senhora das Neves no mesmo município onde foi diagnosticado com fratura da extremidade distal do rádio direito.

Avaliação Médica

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

☒ Sim ☐ Não ☐ Prejudicado

II) Descrever o quadro clínico atual informando:

a) qual (quais) região(ões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s);

Resp.: Membro inferior esquerdo e punho direito.

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.

Resp.: Periciando refere dores no membro inferior esquerdo, com presença de discreta deformidade, múltiplas cicatrizes e edema residual. Apresenta ainda discreta diminuição da força no membro no punho direito.

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):

Resp.: Não se aplica.

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 definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da Vítima.

Resp.: Múltiplas cicatrizes no membro inferior esquerdo, com atrofia muscular e edema residual. Apresenta ainda discreta diminuição da força no membro no punho direito.

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

☐ Sim, em que

☒ prazo: Não

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:

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 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 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 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

Marque aqui o percentual

1ª Lesão

Membro inferior esquerdo

☐

10% Residual

☐

25% Leve

☒

50% Média

☐

75% Intensa



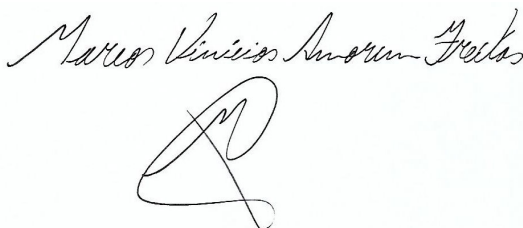
2ª Lesão
Punho direito ☐ 10% Residual ☒ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

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

4ª 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 apresentados:

João Pessoa – PB, 08 de março de 2023.



Marcos Vinícios Amorim Freitas – CRM/PB 7605

