



Número: **0801093-23.2020.8.15.0631**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única de Juazeirinho**

Última distribuição : **19/11/2020**

Valor da causa: **R\$ 5.631,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito, Honorários Advocatícios**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ALISSON DA SILVA SANTOS (AUTOR)		RAPHAEL DE LIMA MARTINS (ADVOGADO)	
JACILENE DA SILVA (REPRESENTANTE)		RAPHAEL DE LIMA MARTINS (ADVOGADO)	
ITAU SEGUROS S/A (REU)		SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
74910558	19/06/2023 09:16	PARECER MÉDICO	Certidão

PARECER MÉDICO DE ASSISTÊNCIA TÉCNICA

0801093-23.2020.8.15.0631

INFORMAÇÕES DA VÍTIMA

Nome: **ALISSON DA SILVA SANTOS**

Mãe/Pai: JACILENE JANUARIO DA SILVA/ FABIO JUNIOR TRAJANO DOS SANTOS

CPF:135.981.724 - 78

DN:10.03.2003

Endereço: SITIO LAGOA ZONA RURAL SANTO ANDRÉ

INFORMAÇÕES DO ACIDENTE

Histórico(local/data): Vítima de acidente motociclistico ocorrido no dia 01 de dezembro de 2017 as 23:55hs, transição zona rural/urbana, desta cidade de Santo André, conduzia a motocicleta HONDA/CG 125, TITAN ES, ano/modelo 2002/2003, de cor vermelha, e placa KLD-6042/PB.

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

II. Descrever o quadro clinico atual informando:

a) Qual(is) região(ões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s): CABEÇA, ABDOMEN E MEMBRO INFERIOR 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: TRAUMA CRANIO ENCEFALICO + TRAUMA FACIAL + TRAUMA ABDOMINAL + TRAUMA EM MID

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

(X)Sim ()Não

Em afirmativo, descreva(s) a(s) medida(s) terapêutica(s) indicada(s) e, se for o caso, se as mesmas já estavam prescritas no momento da avaliação administrativa:

FISIOTERAPIA

IV. Segundo o exame medico legal, pode-se afirmar que o quadro clinico cursa com:



a) ☐ Disfunções apenas temporárias;

b) ☒ **Dano anatômico e/ou função definitivo (sequelas)**

Em caso de dano anatômico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da Vítima. **PERDA MODERADA EM AUDIÇÃO A DIREITA, LEVE DE VISAO EM OLHO ESQUERDO. MONOPLÉGIA EM MEMBRO INFERIOR DIREITO.**

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

☐ Sim, em que prazo:

☒ Não

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

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 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 e, se for o caso, a partir do pagamento administrativo indicar: agravamento, melhora e/ou nova lesão.

Segmento corporal acometido:

a) ☐ **Total**

Dano anatômico e/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. 3ª 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 (lesão)

Marque aqui o percentual

AUDIÇÃO DIREITA	() 10% Residual () 25% Leve (X) 50% Media () 75% Intensa
VISÃO ESQUERDA	() 10% Residual (X) 25% Leve () 50% Media () 75% Intensa
MONOPLÉGIA MID	() 10% Residual (X) 25% Leve () 50% Media () 75% Intensa
DANOS ESTÉTICOS FACIAIS	() 10% Residual () 25% Leve () 50% Media (X) 75% Intensa

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

NDN

JUSTIFICATIVA DE CONCORDÂNCIA COM A PERÍCIA JUDICIAL:

NDN

JUSTIFICATIVA DE DIVERGÊNCIA DA PERÍCIA JUDICIAL:

NDN

Blairton S. de Araújo
Ortopedia e Traumatologia
Clínica do Quadril
CRM: 11502 TBO: 11502

CAMPINA GRANDE, 08.05.2023

Local/Data do Exame Médico:

Ass.do Assistente Técnico-CRM

