



Número: **0838576-22.2018.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **9ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **16/07/2018**

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

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
MARIA RACHEL RIBEIRO DA SILVA (AUTOR)		ALEXANDRA CESAR DUARTE (ADVOGADO) JOSE EDUARDO DA SILVA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)		SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)	
TIAGO MARTINS FORMIGA (TERCEIRO INTERESSADO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
35843 971	23/10/2020 15:19	MARIA RACHEL RIBEIRO DA SILVA	Documento de Comprovação



ESTADO DA PARAÍBA

PODER JUDICIÁRIO
9ª VARA CÍVEL DA COMARCA DA CAPITAL

LAUDO DE EXAME MÉDICO-PERICIAL

PROCESSO: 0838576-22.2018.8.15.2001

AÇÃO: PROCEDIMENTO COMUM

AUTOR(A): MARIA RACHEL RIBEIRO DA SILVA

PROMOVIDO: DPVAT

ESPECIALIDADE: PERÍCIA MÉDICA E ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

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 informando:

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

Resp. : COLUNA LOMBAR



Assinado eletronicamente por: TIAGO MARTINS FORMIGA - 23/10/2020 15:19:02
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20102315190210200000034232446>
Número do documento: 20102315190210200000034232446

Num. 35843971 - Pág. 1

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. : PACIENTE FOI ATENDIDA NO DIA 05/11/2016 NA CIDADE DE JOÃO PESSOA-PB, COM DIAGNÓSTICO DE FRATURA DA COLUNA LOMBAR. A MESMA APRESENTAVA DOR E LIMITAÇÃO IMPORTANTE EM COLUNA LOMBAR, AVALIADA POR EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DO HOSPITAL SENADOR HUMBERTO LUCENA. PERMANECEU COM RETIRADA DA CARGA SOBRE A COLUNA LOMBAR POR 4 MESES E USO DE COLETE LOMBAR RÍGIDO, FEZ USO DE ANALGÉSICOS E ANTI-INFLAMATÓRIOS. EXAME DE TOMOGRAFIA EVIDENCIOU UMA FRATURA DA 1^a E 2^a VERTEBRA DA COLUNA LOMBAR. FOI ACOMPANHADA EM CARÁTER AMBULATORIAL E NÃO REALIZOU SESSÕES DE FISIOTERAPIA. NO MOMENTO ENCONTRA-SE EM ALTA ORTOPÉDICA.

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.:

AO EXAME DA COLUNA LOMBAR: APRESENTA DIMINUIÇÃO DA FLEXÃO DA COLUNA EM 25°, DIMINUIÇÃO DA ROTAÇÃO LATERAL DIREITA E ESQUERDA EM 20°, DOR A PALPAÇÃO EM CORPO VERTEBRAL E PROCESSOS ESPINHOSOS EM TERRITÓRIO DA 1^a E 2^a VERTEBRA LOMBAR, FAZ USO DE ANTI-INFLAMATÓRIOS E ANALGÉSICOS DE FORMA CRÔNICA PARA ALÍVIO DAS DORES, FAZ USO CONSTANTE DE CINTA LOMBAR PARA APOIO E DIMINUIÇÃO DA MOBILIDADE COM FIM DE ANALGESIA.



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.

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.

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



Segmento Anatômico**Marque aqui o percentual**

1ª Lesão

COLUNA LOMBAR 10% Residual 25% Leve 50% Média 75% Intensa

2ª Lesão

 10% Residual 25% Leve 50% Média 75% Intensa

Local e data da realização do exame médico:

JOÃO PESSOA-PB, 14 DE OUTUBRO DE 2020.

Tiago Martins Formiga

CRM 8085/ PB /Médico Perito



Assinado eletronicamente por: TIAGO MARTINS FORMIGA - 23/10/2020 15:19:02
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2010231519021020000034232446>
Número do documento: 2010231519021020000034232446

Num. 35843971 - Pág. 5