



27/10/2020

Número: **0850070-44.2019.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **28/08/2019**

Valor da causa: **R\$ 1.687,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado		
JOAO LUIZ NETO (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
35412 123	13/10/2020 20:29	JOÃO LUIZ NETO	Documento de Comprovação



ESTADO DA PARAÍBA

PODER JUDICIÁRIO
9ª VARA CÍVEL DA COMARCA DA CAPITAL

LAUDO DE EXAME MÉDICO-PERICIAL

PROCESSO: 0850070-44.2019.8.15.2001

AÇÃO: PROCEDIMENTO COMUM

AUTOR(A): JOÃO LUIS NETO

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. : PUNHO ESQUERDO



Assinado eletronicamente por: TIAGO MARTINS FORMIGA - 13/10/2020 20:29:32
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20101320293101800000033832260>
Número do documento: 20101320293101800000033832260

Num. 35412123 - 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 ATENDIDO NO DIA 28/01/2018 NA CIDADE DE SAPÉ-PB, COM DIAGNÓSTICO DE FRATURA DA ULNA ESQUERDA MAIS LUXAÇÃO DA ARTICULAÇÃO RADIO ULNAR DISTAL. O MESMO APRESENTAVA UMA FRATURA DO PUNHO ESQUERDO A NÍVEL DA ULNA, REALIZADO TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA REDUÇÃO DE FRATURA MAIS FIXAÇÃO COM USO DE FIO DE KIRSCHNER, REALIZADA A RETIRADA DO FIO APÓS 30 DIAS. FOI ACOMPANHADO 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 DO PUNHO ESQUERDO: APRESENTA DEFORMIDADE EM ARTICULAÇÃO DO PUNHO COM AUMENTO DE VOLUME DA ULNA (3+/4+), DIMINUIÇÃO DO DESVIO ULNAR EM 10°, DÉFICIT DE FORÇA FLEXORA E EXTENSORA DO PUNHO GRAU II, DIMINUIÇÃO DE FLEXÃO DO PUNHO EM 35°, DIMINUIÇÃO DE EXTENSÃO DO PUNHO EM 40°, SINAIS DE CONSOLIDAÇÃO VICIOSA.



Assinado eletronicamente por: TIAGO MARTINS FORMIGA - 13/10/2020 20:29:32
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20101320293101800000033832260>
Número do documento: 20101320293101800000033832260

Num. 35412123 - Pág. 2

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

PUNHO ESQUERDO 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, 07 DE OUTUBRO DE 2020.

Tiago Martins Formiga

CRM 8085/ PB /Médico Perito



Assinado eletronicamente por: TIAGO MARTINS FORMIGA - 13/10/2020 20:29:32
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20101320293101800000033832260>
Número do documento: 20101320293101800000033832260

Num. 35412123 - Pág. 5