



Número: **0844317-09.2019.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **06/08/2019**

Valor da causa: **R\$ 3.375,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
JOSE EDNALDO DA SILVA (AUTOR)	JOSE EDUARDO DA SILVA (ADVOGADO) ALEXANDRA CESAR DUARTE (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
36124 326	30/10/2020 17:40	<a href="#">JOSÉ EDNALDO DA SILVA</a>	Documento de Comprovação



## ESTADO DA PARAÍBA

PODER JUDICIÁRIO  
9ª VARA CÍVEL DA COMARCA DA CAPITAL

### LAUDO DE EXAME MÉDICO-PERICIAL

PROCESSO: 0844317-09.2019.8.15.2001

AÇÃO: PROCEDIMENTO COMUM

AUTOR(A): JOSÉ EDNALDO 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. : OMBRO DIREITO.



Assinado eletronicamente por: TIAGO MARTINS FORMIGA - 30/10/2020 17:40:23  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20103017402293700000034494702>  
Número do documento: 20103017402293700000034494702

Num. 36124326 - 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 06/06/2017 NA CIDADE DE JOÃO PESSOA – PB, VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO, FOI RESGATADO E ENCAMINHADO AO HOSPITAL DE TRAUMA, SENDO DIAGNOSTICADO COM FRATURA DE CLAVÍCULA DIREITA. OPTADO POR TRATAMENTO NÃO CIRÚRGICO COM USO DE IMOBILIZAÇÃO POR 60 DIAS E ACOMPANHADO VIA AMBULATORIAL. NO MOMENTO ENCONTRA-SE EM ALTA MÉDICA.

**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 OMBRO DIREITO: APRESENTA AUMENTO DE VOLUME EM TERÇO MÉDIO DA CLAVÍCULA (3+/4+), SINAIS DE ENCURTAMENTO DE 2,5 CM, ATROFIA INTENSA DA MUSCULATURA SUPRAESCAPULAR, DIMINUIÇÃO DE ABDUÇÃO EM 40°, DIMINUIÇÃO DE FLEXÃO EM 20°, DÉFICIT DE FORÇA FLEXORA E ABDUTORAS GRAU II, DIMINUIÇÃO DE ROTAÇÃO INTERNA EM 10°.

**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:



Assinado eletronicamente por: TIAGO MARTINS FORMIGA - 30/10/2020 17:40:23  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20103017402293700000034494702>  
Número do documento: 20103017402293700000034494702

Num. 36124326 - Pág. 3

**Segmento Anatômico****Marque aqui o percentual**

1ª Lesão

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

2ª Lesão

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

Assinado eletronicamente por: TIAGO MARTINS FORMIGA - 30/10/2020 17:40:23  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20103017402293700000034494702>  
Número do documento: 20103017402293700000034494702

Num. 36124326 - Pág. 4

Local e data da realização do exame médico:

JOÃO PESSOA-PB, 21 DE OUTUBRO DE 2020.

Tiago Martins Formiga

CRM 8085/ PB /Médico Perito



Assinado eletronicamente por: TIAGO MARTINS FORMIGA - 30/10/2020 17:40:23  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20103017402293700000034494702>  
Número do documento: 20103017402293700000034494702

Num. 36124326 - Pág. 5