



Número: **0805406-71.2020.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **20ª Vara Cível da Comarca de Natal**

Última distribuição : **21/02/2020**

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

Assuntos: **Acidente de Trânsito, Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
JOSE CRISPIM ALVES (AUTOR)		Rodrigo Cavalcanti Contreras (ADVOGADO)	
PORTO SEGURO S/A (RÉU)		Antônio Martins Teixeira Júnior (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
60359436	20/09/2020 11:43	180920 JOSÉ CRISPIM	Laudo Pericial

**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
JUÍZO DE DIREITO DA 20ª VARA CÍVEL DA COMARCA DO NATAL**

Processo nº 0805406-71.2020.8.20.5001

Ação de Seguro Obrigatório - DPVAT

Autor: JOSÉ CRISPIM ALVES

Réu: PORTO SEGURO S/A

LAUDO PERICIAL

I - DA APRESENTAÇÃO

Aos 18 de setembro de 2020, à hora aprazada, em consultório da Clínica ORTOVITA, após designação Judicial da 20ª Vara Cível da Comarca do Natal/RN, situada no 6º andar do Hospital Rio Grande, endereçado na Avenida Afonso Pena, nº 754, Tirol, Natal/RN, CEP 59020-100, eu, Dr. Uraí de Oliveira, CRM/RN 4315, na qualidade de Médico Cirurgião Ortopedista e Traumatologista nomeado para funcionar no feito em *múnus público*, iniciei a Perícia designada para esta ação, sobre a pessoa supracitada.

II - DA DESCRIÇÃO DO EXAME E DO RESULTADO ENCONTRADO

Analisando o periciando, avaliei que **(X) há** () não há lesão corporal cuja etiologia decorre exclusivamente de acidente pessoal com veículo automotor de via terrestre; que essas alterações da vítima são compatíveis com o quadro de início apresentado no primeiro atendimento, considerando-se as medidas tomadas na fase aguda do trauma; que posso afirmar serem as referidas lesões corporais () reversíveis **(X) definitivas**; que () existe () não existe tratamento prescrito a ser aplicado para reversão do quadro FERIMENTO NA REGIÃO VOLAR DE MÃO DIREITA () é preciso **(X) não é preciso** exame complementar para o diagnóstico conclusivo; e que o segmento corporal acometido foi a **MÃO DIREITA** em caráter () total () parcial completo **(X) parcial incompleto**.

Sendo parcial incompleto, a lesão é:

() residual (10%)

(X) leve (25%)

() média (50%)

() intensa (75%).



III - DAS RESPOSTAS AOS QUESITOS

QUESITOS
<p>1. Quais são as lesões atualmente apresentadas pelo autor? Decorrem do relatado na petição inicial? SIM.</p> <p>FERIMENTO NA REGIÃO VOLAR DE MÃO DIREITA – REALIZADO SUTURA DE FERIMENTO NA REGIÃO VOLAR DE MÃO.</p> <p>LIMITAÇÃO PARA OPOSIÇÃO DOS DEDOS E DIMINUIÇÃO DA FORÇA DE PRENSÃO COM A MÃO DIREITA. RETRAÇÃO TISSULAR AO NÍVEL VOLAR DA MÃO EM REGIÃO PROXIMAL.</p>
<p>2. Das lesões decorre alguma invalidez ou incapacidade? Qual é seu grau de extensão? São definitivas ou provisórias?</p> <p>INVALIDEZ ANATÔMICA E FUNCIONAL DE MÃO DIREITA CARÁTER DEFINITIVO E LEVE.</p>
<p>3. Há algum tratamento médico para eliminar ou minorar as lesões? Qual?</p> <p>NÃO.</p>
<p>4. Há algo mais necessário para o deslinde da causa que se deva esclarecer?</p> <p>NÃO.</p>
<p>5. Qual o tempo de consolidação da invalidez?</p> <p>INVALIDEZ DE MÃO DIREITA CONSOLIDADA.</p>

IV - DO ENCERRAMENTO

Sendo o que cumpre proceder e esclarecer para desempenho de meu mister, encerro o presente laudo, que vai por mim assinado abaixo.

Natal/RN, 18 de setembro de 2020.

Uraí de Oliveira
DR. URAÍ DE OLIVEIRA
ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA
CRM-RN 4315

Dr. Uraí de Oliveira
CRM/RN 4315 - OAB/RN 8156
Perito Judicial Cível
Ortopedista e Traumatologista

