



07/03/2022

Número: **0802125-89.2020.8.15.0881**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única de São Bento**

Última distribuição : **12/11/2020**

Valor da causa: **R\$ 3.780,00**

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
ELPIDIO HERCULANO DA SILVA (AUTOR)	MAYARA SOARES SILVEIRA (ADVOGADO)
MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A. (REU)	SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)
RONIVALDO DE OLIVEIRA BARROS (TERCEIRO INTERESSADO)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
54779 215	22/02/2022 11:34	<u>LAUDO PERICIAL - ELPIDIO HERCULANO DA SILVA - 0802125-89.2020.8.15.0881</u>	Laudo Pericial



LAUDO DE EXAME MÉDICO-PERICIAL

PROCESSO: 0802125-89.2020.8.15.0881

PERICIADO(A): ELPIDIO HERCULANO DA SILVA

RÉU: MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.

1. PREÂMBULO:

DADOS DO(A) PERICIADO(A):

- RG: 432987 SSP-RO;
- Data do nascimento: **6 de setembro de 1960**;
- Idade: **61 anos**;
- Sexo: **masculino**;
- Estado civil: **viúvo(a)**;
- Escolaridade: **ensino fundamental incompleto**;
- Formação técnico-profissional: **nenhuma**;
- Ocupação habitual: **agricultor(a)**;
- Reabilitação profissional: **não**;



DADOS DA PERÍCIA:

- Data da realização: **29 de janeiro de 2022**;
- Assistente técnico da parte autora: **Não compareceu**;
- Assistente técnico da parte ré: **Não compareceu**.

2. HISTÓRICO:

Alega ser portador de danos pessoais causados por veículos automotores de vias terrestres requerendo indenização pelo Seguro DPVAT.

Da análise da petição inicial e dos documentos médicos apresentados, depreende-se que o(a) periciado(a) estaria acometido pela(s) seguinte(s) patologia(s):

- **Fratura da perna, parte não especificada (CID 10 - S82.9);**

NIVALDO DE OLIVEIRA BARROS - MÉDICO PERITO JUDICIAL – CRM PB 4578/RN 5047/PE 23001/AL 6911/CE 19159



Assinado eletronicamente por: IASNAYA POLLIANA DA SILVA QUEIROGA QUEIROGA - 22/02/2022 11:34:28
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22022211342801200000051889205>
Número do documento: 22022211342801200000051889205

Num. 54779215 - Pág. 1

3. ANAMNESE:

O(A) periciado(a) prestou as seguintes informações sobre o seu estado de saúde:

Em 10 de fevereiro de 2019, foi vítima de um acidente (de Tráfego - moto - colisão), sofrendo:

- Fratura de ossos da perna direita.

Foi submetido(a) a tratamento cirúrgico: redução cruenta e fixação com placas e parafusos.

Já foi submetido(a) a tratamento com fisioterapia.

Alega limitação funcional.

Refere que não está em uso de medicamentos.

4. EXAME FÍSICO:

O(A) periciado(a) apresentou-se ao exame **deambulando com claudicação**, aparentando **bom estado geral**, fácies atípica, atitude atípica, mucosas com umidade normal, coradas, anictéricas e acianóticas, boa perfusão capilar.

Exame do membro inferior direito - com anormalidades:

- **com cicatriz compatível com cirurgia;** sem deformidade; **com a articulação do tornozelo direito apresentando amplitude dos movimentos reduzida em grau médio (redução de mais de um terço e até dois terços da amplitude normal);** sem dor à manipulação; sem edema; **sem crepitação articular durante á movimentação;** sem hiperemia; sem derrame articular; sem instabilidade articular;
- A musculatura do membro **apresenta trofismo reduzido (hipotrofia muscular leve)** e força **reduzida - Grau 4: A força muscular é reduzida, mas há contração muscular contra a resistência (Medica Research Council. Aids to the examination of the peripheral nervous system, Memorandum no. 45, Her Majesty's Stationery Office, London, 1981).**
- testes especiais inespecíficos;



5. EXAMES E OUTROS DOCUMENTOS:

Documento(s) médico(s) e exames:

- ficha de atendimento (Num. 39206747 – Pág. 14), datado de 10 de dezembro de 2019, no qual consta acometimento pelas seguintes patologias:

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BENTO - PB SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL		Procedimento	Serviços Realizados	CBO	IDPE
CNES:	2613549	CNPJ: 00.069.709/0001-18	Ficha Número: 263782		
Nome:	HOSPITAL MARIA PAULINO LUCIO				
Endereço:	FLORENCIO CANDIDO RAMALHO, 388 CENTRO CEP 58.865-000				
Cidade:	SAC BENTO	Estado: PARAIBA	UF: 25		
Aleitamento:	ACIDENTE DE MOTO				
Preciso:	ELPIDIO HERCULANO DA SILVA				
Mae:	ELISA MARIA DA CONCEICAO				
Nascimento:	06/03/1965	Idade: 58	Cor: PARD		
Profissao:	AGRICULTOR(A)		Sexo: M		
Endereço:	SEVERINO SATURNINO DOS SANTOS		Num:		
Bairro:	LOTEAMENTO PORTAL		Fone: (83) 96330-5840		
Cidade:	SAO BENTO - PB - 58865-000 - 2513001				
CNS:	700-5007-0344-1353		Identidade: 432987 SEPRO		
CPF:			Reg. Nasc:		
Data / Hora:	10/12/2019 04:04:46		Receptorista: WILLANY	694	
MOTIVO DO ATENDIMENTO E DESCRIÇÃO DO EXAME					
<p>DIAGNOSTICO</p> <p><i>Fratura de fíbula</i></p>					
<p>Caracterização Aleitamento</p> <p>NATUREZA DA CONSULTA</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Consulta simples</p> <p><input type="checkbox"/> Consulta com medicamento</p> <p><input type="checkbox"/> Consulta com observação</p> <p><input type="checkbox"/> Consulta ortopédica</p> <p>TIPO DE ATENDIMENTO</p> <p><input type="checkbox"/> Urgência/Emergência (sem Prec.)</p> <p><input type="checkbox"/> Próxima consulta</p> <p><input type="checkbox"/> Consulta Subsequente</p> <p><input type="checkbox"/> Urg/Emerg. d/ referência p/ outra unidade</p> <p><input type="checkbox"/> Consulta d/ referência p/ outra unidade</p>					
<p>ENCAMINHAMENTO</p> <p><input type="checkbox"/> Pj Observação</p> <p><input type="checkbox"/> Pj Residencia</p> <p><input type="checkbox"/> Pj Amb. SUS</p> <p><input type="checkbox"/> Pj outro Hospital</p> <p><input type="checkbox"/> Internação</p> <p><input type="checkbox"/> Clínico</p> <p><input type="checkbox"/> Outros</p>					
<p>Assinatura do Revisor Administrativo - Caricato</p> <p>Assinatura do Revisor Técnico - Caricato</p> <p>Assinatura do Paciente e Acompanhante ou Responsável</p> <p>Assinatura do Revisor Administrativo - Caricato</p>					
<p>Medicamentos prescritos:</p> <p><i>Dymur et 200 mg</i></p> <p><i>Acetaminofen 500 mg</i></p> <p><i>Voltaren et 50 mg</i></p> <p><i>plus id</i></p> <p>Assinatura do(a) Profissional(a) Responsável - Caricato</p> <p>Dr. Antônio Rogério de L. Paiva</p> <p>Médico</p> <p>CRM: PG 96.29 CRM 1473</p> <p>CNS: 700-5007-0344-1353</p>					

- atestado médico (Num. 39206747 – Pág. 16), datado de 14 de agosto de 2020, no qual consta acometimento pelas seguintes patologias:

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE CAUSADO POR MOTOCICLETA NA CIDADE DE SÃO BENTO – PB NO DIA 10/12/2019. APRESENTAVA DOR E LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM MEMBRO INFERIOR DIREITO. FOI ATENDIDO E ENCAMINHADO AO HOSPITAL REGIONAL DE PATOS, ONDE FOI DIAGNOSTICADO COM FRATURA DOS OSSOS DA PERNAS DIREITA.

REALIZADO TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA FIXAÇÃO DE FRATURA COM USO DE PLACA DCP 4.5 mm E PARAFUSOS CORTICais. NÃO REALIZOU SESSÕES DE FISIOTERAPIA MOTORA. NO MOMENTO ENCONTRA-SE DE ALTA ORTOBÉDICA.

AQ EXAME DO MEMBRO INFERIOR DIREITO: APRESENTA CICATRIZ DE 30 (TRINTA) CENTÍMETROS EM FACE ANTERIOR DA Perna, ATROFIA DOS COMPARTIMENTOS MUSCULARES DE 2,5 CENTÍMETROS, DEFÍCIT DE FORÇA FORÇA EXTENSORA DO JOELHO E TORNozELO GRAU II, DIMINUIÇÃO DA FLEXÃO DO JOELHO EM 40° E DA EXTENSÃO EM 10°. APRESENTA MARCHA CLAUDICANTE MODERADA.

APRESENTA UM COMPROMETIMENTO MODERADO DA FUNÇÃO DO MEMBRO INFERIOR DIREITO (50%)

SÃO BENTO - PB 14/08/2020

Dr Tiago Martins Formiga
Ortopedista e Cirurgião Joelho
CRM-PB 8085 - CRM-PB 244,1
TEOT 14-30

NIVALDO DE OLIVEIRA BARROS – MÉDICO PERITO JUDICIAL – CRM-PR 45798/RN 50417/PE 223001/AL-CG111/CE 10150



- ficha de atendimento (Num. 36569076 – Pág. 4), datado de 10 de dezembro de 2019, no qual consta acometimento pelas seguintes patologias:

CNPJ	2695473	CNPJ	08.778.268.0013/76
NOME	HOSPITAL REGIONAL DE SANTUÁRIO CARNEIRO		
ENDRECO	RUA HORACIO NÓBREGA, 1/6		
CIDADE	PAÍSSS		UF: PR
CLASSIF. RISCO	VENDE		
ORIGEM	SÃO BENTO-HOSPITAL MARIA PAULINA LUCIO		
PACIENTE	ELPIDIO HERCULANO DA SILVA		
MORTE AUSCULTAL			
FILIAÇÃO I	ALIZIA MARIA DA CONCEICAO	FILIAÇÃO II	ALVIERO MANOEL HERCULANO
NASCIMENTO	09/09/1968	IMADE	10/03/68 COR: Pardo GÊNERO: M
PROFISSÃO	AGRICULTOR	BATRHO	LOTEAMENTO PONTAL
ENDEREÇO	RUA SEVERINO SATURNINO DOS SANTOS nº58	UF: PB	18851000
CIDADE	SÃO BENTO	CELULAR	8399244232
TELEFONE		CPF	343.569.484-15
CMS	269560781441353	R.G.	432997
ESTADO CIVIL	VIUVO		
P.A.A	82447	PRONTUÁRIO	42837
MOTIVO	DOR NA Perna	OPERADOR	AARUJO
O	26/12/2019 Horário: 11:48	TIPO DE SERVICO	URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
CABINETE	02 - URGENCIA		
PROCEDIMENTO	000000000000 - PROCEDIMENTO NAO DEFINIDO		
CONVENIO	SIS. ANTES		
TRANSPORTE	AMBULANCIA BRANCA		
FRETE/OUTR	JOAD HERBERT SEGUSSUMA LAUREANO		
ASS. DO PACIENTE / ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL	<i>Alisson Lima da Silva</i>		
PESO	60kg	ALTURA	170cm
ANAMSE EXAME FÍSICO (SUMÁRIO)			
<p><i>Ac de</i></p> <p><i>fratura extrota ferida</i></p>			
EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE (TIPO)			
<p><i>infusao</i></p> <p><i>infusao</i></p>			
EXCLUSIVO PARA ONCOLOGIA			
<p><i>infusao</i></p> <p><i>infusao</i></p>			

6. CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES ESPECIAIS:

Nenhuma.

7. QUESITOS DO JUIZ:

1) Qual o tipo de lesão(ões) apresentada(s) pelo(a) periciado(a) e o(s) respectivo(s) CID?

O periciado é portador de:

– Sequelas de outros traumatismos especificados do membro inferior (CID 10 - T93.8);

O periciado foi portador de:

– Fratura da perna, parte não especificada (CID 10 - S82.9);

2) Existe nexo causal entre o acidente de trânsito noticiado na peça inicial e a(s) lesão(ões) produzida(s) no(a) periciado(a)?

Sim. As sequelas decorreram de acidente pessoal causado por veículo automotor de via terrestre.

3) Esclarecer se resultou debilidade permanente de membro, sentido ou função?



Sim. Debilidade permanente de membro inferior direito. As sequelas apresentadas pelo(a) periciado(a) estão consolidadas e são definitivas (permanentes). Não há tratamento capaz de minimizar as sequelas.

4) Esclarecer se a debilidade é de caráter temporário ou definitivo?

As sequelas apresentadas pelo(a) periciado(a) estão consolidadas e são definitivas (permanentes).

5) Qual o grau em percentagem – numa escala de 0% a 100%, da debilidade permanente a que ficou restrito o(a) periciando(a)?

As sequelas apresentadas pelo(a) periciado(a) configuram:

- **Sequela parcial (limitada a membro ou função).**

O periciado apresenta sequelas de REPERCUSSÃO LEVE no seguimento afetado – 25% (vinte e cinco por cento).

8. QUESITOS DO AUTOR:

a) Qual o tipo de lesão apresentada pelo periciado?

Resposta já apresentada nos quesitos do Juiz.

b) Se existe nexo causal entre o sinistro e a lesão causada no Autor?

Resposta já apresentada nos quesitos do Juiz.

c) Esclarecer se do acidente restou debilidade permanente de membro, sentido ou função?

Resposta já apresentada nos quesitos do Juiz.

d) Esclarecer se a debilidade é de caráter temporário e definitivo e qual o grau da lesão em porcentagem (de 0% a 100%):

Resposta já apresentada nos quesitos do Juiz.

9. QUESITOS DO RÉU:

1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexo de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;

Sim.

O periciado é portador de:

- **Sequelas de outros traumatismos especificados do membro inferior (CID 10 - T93.8);**

O periciado foi portador de:

- **Fratura da perna, parte não especificada (CID 10 - S82.9);**

2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;

Resposta já apresentada nos quesitos do Juiz.

3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando a vítima teve ciência de sua incapacidade com base nos documentos médicos acostados aos autos;



As sequelas apresentadas pelo(a) periciado(a) estão consolidadas e são definitivas (permanentes). Não há tratamento capaz de minimizar as sequelas.

4 - Queira o Sr. Perito informar se a vítima encontra-se em tratamento ou já se esgotaram todas as possibilidades existentes na tentativa de minimizar o dano;

As sequelas apresentadas pelo(a) periciado(a) estão consolidadas e são definitivas (permanentes). Não há tratamento capaz de minimizar as sequelas.

5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma sequela oriunda de circunstância anterior;

Não.

6 - Queira o Sr. Perito informar se a lesão apresenta caráter parcial ou total. Sendo a invalidez parcial incompleta, queira o Ilustre Perito informar o membro afetado e se a redução proporcional da indenização corresponde a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, 10% (dez por cento) para as de sequelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;

Resposta já apresentada nos quesitos do Juiz.

7 - Considerando que a tabela inserida à Lei 11.945/09 em três casos faz distinção quando a vítima é acometida por lesão em ambos os membros, seria possível o Sr. Perito indicar adequadamente a média da lesão sofrida nos termos da tabela? Em caso positivo qual seria a graduação (10%, 25%, 50%, 75% ou 100%)?

- Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores;
- Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés;
- Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior;

Resposta já apresentada nos quesitos do Juiz.

8 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

Resposta já apresentada nos quesitos do Juiz.



RONIVALDO DE OLIVEIRA BARROS

NIVALDO DE OLIVEIRA BARROS - MÉDICO PERITO JUDICIAL – CRM PB 4578/RN 5047/PE 23001/AL 6911/CE 19159



Assinado eletronicamente por: IASNAYA POLLIANA DA SILVA QUEIROGA QUEIROGA - 22/02/2022 11:34:28
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22022211342801200000051889205>
Número do documento: 22022211342801200000051889205

Num. 54779215 - Pág. 6