



Número: **0801311-66.2020.8.15.0141**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara Mista de Catolé do Rocha**

Última distribuição : **18/05/2020**

Valor da causa: **R\$ 7.593,75**

Assuntos: **Acidente de Trânsito, Indenização por Dano Material**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
OTAVIO DOMINGOS DE OLIVEIRA (AUTOR)		MARIA DE FATIMA OLIVEIRA DA SILVA (ADVOGADO) FABRICIO ALVES DA SILVA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)		SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
53599 246	25/01/2022 23:32	Apelação	Apelação
53599 247	25/01/2022 23:32	RECURSO DE APELAÇÃO	Apelação
53599 248	25/01/2022 23:32	LAUDO PERICIAL - PERICIA REALIZADA EM DEZEMBRO DE 2021	Informações Prestadas
53600 099	25/01/2022 23:32	RADIOGRAFIA DO JOELHO ESQUERDO	Documento de Comprovação
53600 100	25/01/2022 23:32	ENCAMINHAMENTO MÉDICO PARA FISIOTERAPIA	Documento de Comprovação
53600 101	25/01/2022 23:32	IMAGENS RAIO X DO JOELHO	Documento de Comprovação

EM ANEXO



AO EXCELENTÍSSIMO JUÍZO DA 2ª VARA MISTA DE CATOLÉ DO ROCHA/PB

**RECURSO DE APELAÇÃO.
AUTOS DO PROCESSO Nº 0801311-66.2020.8.15.0141**

APELANTE: OTÁVIO DOMINGOS DE OLIVEIRA

APELADO: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

OTÁVIO DOMINGOS DE OLIVEIRA, já devidamente qualificado nos autos do processo em epígrafe, por intermédio de seu representante processual que a esta subscrevem, com endereço profissional à Rua Manoel Trajano de Farias, s/n, José Américo, Riacho dos Cavalos/PB, CEP: 58.870-000, vem a presença de Vossa Excelência, com fulcro no que dispõe o artigo 1.009 do CPC/2015 e demais dispositivos aplicáveis a espécie interpor

RECURSO DE APELAÇÃO

Em face da sentença **id. 52110793**, na qual o Douto Juízo de primeiro grau, não se louvando de sua costumeira justiça, julgou improcedente o pedido formulado pela parte autora.

O que faz de forma tempestiva nos moldes dos artigos 219 e 1.003 §5º ambos do CPC/2015. Requerendo finalmente, seja recebido o presente recurso, independente de juízo de admissibilidade, conforme novel legislação processual, intimando o apelado para oferecer contrarrazões no prazo legal. Decorrido o prazo com ou sem manifestação do



apelado, encaminhe-se os autos ao egrégio Tribunal Regional Federal para exame de admissibilidade e julgamento.

Nestes termos, pede deferimento.

Riacho dos Cavalos/PB, 25/01/2022.

MARIA DE FATIMA OLIVEIRA DA SILVA
OAB/PB nº 28.423



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DESEMBARGADOR PRESIDENTE DO EGRÉGIO TRIBUNAL
DO ESTADO DA PARAIBA**

APELANTE: OTAVIO DOMINGOS DE OLIVEIRA

APELADO: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

RAZÕES RECURSAIS

EGRÉGIO TRIBUNAL

COLEDA CÂMARA

ÍNCLITOS JULGADORES

DOUTO RELATOR

01. DA DECISÃO RECORRIDA.

O juízo primário, não se louvando de sua costumeira justiça, proferiu sentença

id. 52110793, julgando improcedente o pedido do autor, sob os seguintes fundamentos:

[...] o laudo pericial produzido judicialmente demonstra que **não houve agravamento da incapacidade parcial e incompleta do joelho direito da autora**. Tanto é que o quantum indenizatório, conforme cálculo detalhado supra, alcançou semelhante montante pago pelo réu na via administrativa no ano de 2020.

Eis, em apertada síntese, as razões da sentença apelada.



2. DAS RAZÕES DE REFORMA DA SENTENÇA.

Nobres julgadores, cabe salientar que o juízo *a quo* mencionou em sentença que o autor pleiteia pagamento de indenização em duplicidade, o que não merece prosperar tendo em vista que o que reputa é o fato de o valor recebido ser valor insuficiente à sua lesão.

Trata-se de um questionamento justo e legal tendo em vista que não é razoável o pagamento de **R\$ 2.531,25 (dois mil quinhentos e trinta e um reais e vinte e cinco centavos)** ser considera satisfatório a um cidadão que sofreu uma lesão grave em joelho esquerdo, tendo que passar por cirurgia com aplicação de pinos e até hoje possui dificuldade até mesmo para andar. É um absurdo!

Alega o juízo *a quo* que: **“não houve agravamento da incapacidade parcial e incompleta do joelho direito do autor.”** Ora Nobre Julgadores, é perceptível que a decisão da sentença o juiz foi adistrito ao laudo pericial o que confronta com o art 479 do NCPC, no qual é possível discordar fundamentadamente das conclusões do perito em razão dos demais documentos probatórios colegidos aos autos.

Dessa forma, cabe ressaltar que o autor passou recentemente (Dezembro/2021) por perícia médica judicial pleitenado benefício previdenciário em decorrência das lesões ocasionadas do acidente, inclusive no laudo pericial restou-se comprovado o agravamento da incapacidade do mesmo, vejamos trecho do laudo:



As questões contidas neste quadro (n. 5 a 17) somente devem ser respondidas caso a resposta ao quesito anterior (n. 4) tenha sido positiva, pela existência de incapacidade laborativa.

5) A incapacidade é **total** (inviabilizando toda e qualquer atividade laborativa) ou **parcial** (inviabilizando apenas algumas atividades laborativas)?

Total.

Quesito 5 do laudo pericial (integra do Laudo em anexo)

Deste modo, a sentença merece ser reformada tendo em vista que não valorou corretamente a situação de agravamento da incapacidade do autor.

Neste lanço, destaca-se o entendimento jurisprudencial firmado pelos Tribunais pátrios, a teor da fixação de indenização complementar quando da realização de exame pericial, *in verbis*:

APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO DE COBRANÇA – SEGURO DPVAT – COMPLEMENTAÇÃO DEVIDA. Constatada a incapacidade parcial e incompleta da parte, a indenização deve ser calculada nos termos do art. 3º §1º, II da Lei federal n. 6.194, de 1974, com redação da Lei federal n. 11.945, de 2009. **Se o valor pago administrativamente é inferior ao valor efetivamente devido ao segurado, impõe-se a condenação da seguradora ao pagamento do valor complementar.** Recurso desprovido. (TJ-MG – AC: 10702140060675001 MG, Relator: Manoel dos Reis Moraes, Data de Julgamento: 03/04/2018, Data de Publicação: 13/04/2018). Grifos nossos

Entretanto, o juízo *a quo* esqueceu que a justiça é o horizonte do Direito, perseguido incessantemente pela verdade real dos fatos. Ora, se a razão de existir da proteção securitária é resguardar o direito do autor envolvido no caso em deslinde, convenhamos que é salutar a reforma da sentença nos autos.

03. DOS PEDIDOS

Ante o exposto, requer:

a) Seja o presente recurso recebido e conhecido;



- b) No mérito, seja dado **total provimento a este recurso de apelação**, anulando a sentença ora vergastada tendo em vista que a lesão sofrida pelo apelante se configura como invalidez permanente, conforme documentos em anexo que comprovam o nexo causal da lesão e o acidente, devendo pois ser efetuado o pagamento da indenização em seu montante devido.
- c) Sejam estendidos os benefícios da justiça gratuita conferidos em primeiro grau, por não ter o apelante condições de arcar com as custas processuais sem prejuízo do próprio sustento e de sua família.

Nestes termos, pede deferimento.

Riacho dos Cavalos/PB, 25/01/2022

MARIA DE FATIMA OLIVEIRA DA SILVA
OAB/PB 28.423







PODER JUDICIÁRIO DA UNIÃO
Tribunal Regional Federal da 5ª Região
JUSTIÇA FEDERAL DE PRIMEIRA INSTÂNCIA
Subseção Judiciária de Sousa (PB) - 15ª Vara

LAUDO DE EXAME MÉDICO-PERICIAL

PROCESSO: 0509735-21.2021.4.05.8202T

PERICIADO (A): OTAVIO DOMINGOS DE OLIVEIRA (396.353.764-72)

RÉU: APS CATOLÉ DO ROCHA (13.021.050) e outros

1. PREÂMBULO:

DADOS DO(A) PERICIADO(A):

- RG: **983392 SSDS-PB;**
- Data do nascimento: **27 de dezembro de 1964;**
- Idade: **57 anos;**
- Sexo: **masculino;**
- Estado civil: **casado(a);**
- Escolaridade: **ensino fundamental incompleto;**
- Formação técnico-profissional: **nenhuma;**
- Ocupação habitual: **agricultor(a);**
- Reabilitação profissional: **não;**
- Elementos utilizados para determinar a ocupação habitual: **informação do(a) periciado(a);**
- Data declarada de afastamento do trabalho: **há 2 anos;**
- Experiência laboral anterior: **nenhuma;**



DADOS DA PERÍCIA:

- Data da realização: **4 de junho de 2021;**
- Assistente técnico da parte autora: **Não compareceu;**
- Assistente técnico da parte ré: **Não compareceu.**

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



2. HISTÓRICO:

Alega ser portador de incapacidade laboral, requerendo auxílio por incapacidade temporária e, alternativamente, outros pedidos.

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 extremidade proximal da tíbia (CID 10 - S82.1);**
- **Gastrite hemorrágica aguda (CID 10 - K29.0);**
- **Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais com mielopatia (CID 10 - M51.0);**

3. ANAMNESE:

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

Há 2 anos, foi vítima de um acidente (de Tráfego - moto - colisão), sofrendo:

- Fratura de platô tibial esquerdo.

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

Já foi submetido(a) a tratamento com fisioterapia.

Há vários anos, apresenta dores na coluna lombar.

Não foi submetido a tratamento cirúrgico. Não foi submetido a outros procedimentos terapêuticos invasivos

Está em uso de analgésicos.

4. EXAME FÍSICO:

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

Exame Cardiovascular - Normal:

- Ritmo cardíaco regular em 2 tempos, bulhas normofonéticas e sem sopros;

Exame do Aparelho Respiratório - Normal:

- Murmúrio vesicular presente e simétrico e sem ruídos adventícios.

Exame do Abdome - Normal:

- Abdome globoso, flácido, indolor e simétrico, sem visceromegalias e, sem tumorações e hérnias e com ruídos hidroaéreos presentes.



Exame do joelho esquerdo - com anormalidades:

- com cicatriz compatível com cirurgia; sem deformidade; com amplitude dos movimentos com limitação antálgica moderada; com dor moderada à manipulação; com edema leve; sem crepitação articular durante a movimentação; sem hiperemia; sem derrame articular; sem instabilidade articular;
- A musculatura do membro apresenta trofismo normal e força teve avaliação prejudicada em decorrência da dor.
- testes especiais prejudicados pela dor;

Exame da Coluna – Com sinais de dor lombar baixa intensa:

- Ausência de cicatriz cirúrgica, de alterações tegumentares e de tumorações na região posterior do pescoço e nas regiões dorsal, lombar e sacro-coccígea; curvaturas cervical, dorsal e lombar fisiológicas; musculatura paravertebral nomotrófica, dolorosa e com tônus aumentado; limitação intensa dos movimentos na coluna lombar, com dor intensa.
- Testes para pesquisa de radiculopatia cervical e lombar revelaram-se negativos.

5. EXAMES E OUTROS DOCUMENTOS:

Documento(s) médico(s) e exames:

- atestado médico (Anexo 8 - Folha 1), datado de 12 de fevereiro de 2021, no qual consta acometimento pelas seguintes patologias: Fratura da extremidade proximal da tíbia (CID 10 - S82.1);

ATESTADO

Atesto para os devidos fins, a pedido do interessado, David Domingos de Oliveira, foi submetido à consulta médica nesta data, sendo portador de patologia CID - 10: S82.1, devendo permanecer afastado de suas atividades laborativas por um período de 90 (Noveenta) dias a partir desta data.

- ultrassonografia de partes moles (Anexo 11 - Folha 1), datado de 2 de dezembro de 2020, revelando:

CONCLUSÃO:

Bursite em ombro esquerdo.



- radiografia do joelho esquerdo (Anexo 11 - Folha 1), datado de 2 de dezembro de 2020, revelando:

Realizadas radiografias simples nas incidências AP + perfil.

Material metálico de osteossíntese metadiáfisária proximal tibial.

Textura normal dos elementos ósseos radiografados.

Irregularidades da tuberosidade anterior da tibia.

Redução dos espaços femorotibiais.

Documento(s) relativo(s) ao(s) processo(s) administrativo(s):

- Cadastro Nacional de Informações Sociais (CNIS) (Anexo 6 - Folha 2):

Seq.	NT	NB	Origem do Vínculo	Espécie	Data Início	Data Fim	Situação
7	106.52779.27-9	1320122345	Benefício	31 - AUXÍLIO DOENÇA PREVIDENCIÁRIO	30/03/2004	31/07/2004	CESSADO
8	106.52779.27-9	1350051044	Benefício	31 - AUXÍLIO DOENÇA PREVIDENCIÁRIO	03/09/2004	31/12/2004	CESSADO
9	106.52779.27-9	1375046385	Benefício	31 - AUXÍLIO DOENÇA PREVIDENCIÁRIO	21/06/2005	21/07/2005	CESSADO
10	106.52779.27-9	1415146125	Benefício	31 - AUXÍLIO DOENÇA PREVIDENCIÁRIO	20/05/2006	31/07/2006	CESSADO

- Cadastro Nacional de Informações Sociais (CNIS) (Anexo 6 - Folha 3):

Seq.	NT	NB	Origem do Vínculo	Espécie	Data Início	Data Fim	Situação	
11	106.52779.27-9	616816649	Benefício	31 - AUXÍLIO DOENÇA PREVIDENCIÁRIO	07/01/2016	16/03/2018	CESSADO	
Remunerações								
Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores
11/2017	31,23							

Seq.	NT	Origem do Vínculo	Data Início	Data Fim	Tipo Filado no Vínculo	Indicadores
12	106.52779.27-9	PERÍODO DE ATIVIDADE DE SEGURADO ESPECIAL	02/04/2018	04/09/2019	Segurado Especial	

Seq.	NT	NB	Origem do Vínculo	Espécie	Data Início	Data Fim	Situação	
13	106.52779.27-9	6297234875	Benefício	31 - AUXÍLIO DOENÇA PREVIDENCIÁRIO	04/09/2019	31/05/2020	CESSADO	
Remunerações								
Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores
05/2020	1.045,00		02/2020	1.045,00		01/2020	1.036,00	
12/2019	968,00		11/2019	968,00		10/2019	968,00	
10/2019	896,30							

Seq.	NT	NB	Origem do Vínculo	Espécie	Data Início	Data Fim	Situação
14	106.52779.27-9	7064116422	Benefício	31 - AUXÍLIO DOENÇA PREVIDENCIÁRIO	15/06/2020	14/07/2020	CESSADO



- Laudo de Perícia Administrativa (Anexo 23 - Folha 24):

BENEFÍCIO	NB	REQTO	Ocupação	DATA DO EXAME
Auxílio - Doença	5461957250	131807561	-	15/05/2011
REQUERIMENTO (DER)	INÍCIO BENEF. (DIB)	INÍCIO DOENÇA (DID)	INÍCIO INCAPACIDADE (DIH)	CESSAÇÃO PREVISTA
15/05/2011	-	-	-	-
CID K29 -				
HISTÓRICO: CLIENTE ESPECIAL AGRICULTOR, 48 ANOS, COM HISTÓRIA DE EPIGASTRALGIA DESDE 2009, ASSOCIADO A NAUSEAS, PLENITUDE POS-PRANDIAL, PERDA PONDERAL E À INTOLERÂNCIA A DETERMINADOS ALIMENTOS. APRESENTA ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA REALIZADA EM 14/04/2011, ASSINADO POR DR. FÁBIO KENEDY ALMEIDA TRIGUEIRO, CRM 3945, COMPATIVEL COM RANGASTRITE HIPERÉMICA DE MODERADA INTENSIDADE COM EROSÕES NO ANTRO E BULBODODUODENITE EROSIVA DE MODERADA INTENSIDADE. APRESENTA LAUDO HISTOPATOLÓGICO DE 20/04/2011 QUE MOSTRA GASTRITE CRÔNICA COM ATROFIA E ATIVIDADE MODERADAS, SEM METAPLASIA INTESTINAL E PESQUISA DO H. PYLORI POSITIVA. EM USO DE OMEPRAX (DESDE MAIO 2011) E DE DIAZEPAN (DESDE 2009), SEM MELHORIA DO QUADRO. NEGA EPISÓDIOS HEMORRÁGICA DIGESTIVA ALTA. APRESENTA ATESTADO DO DR. FÁBIO KENEDY ALMEIDA TRIGUEIRO, CRM 3945, DE 16/05/2011, COM CITAÇÃO DE CID R10.				
EXAME FÍSICO: ESTADO GERAL BOM. EUPNEICO, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRE, NORMOCORADO, HIDRATADO. MARCA LIVRE, FÁCIAS ATÍPICAS. CARDIO: RITMO CARDÍACO REGULAR EM DOIS TEMPOS, BULHAS CARDÍACAS NORMOFONÉTICAS, SEM SOPROS, FC 88 BPM. PULMÕES: BDA EXPANSIBILIDADE TORÁCICA, MURMÚRO VESICULAR POSITIVO, SEM RUÍDOS ADVENTÍCIOS. ABDOME: PLANO, SIMÉTRICO, INDOLOR À PALPAÇÃO SUPERFICIAL E PROFUNDA, SEM VISCEROMEGALIAS; RHA +. MEMBROS INFERIORES: SEM EDEMA.				
CONSIDERAÇÕES: INEXISTE INCAPACIDADE LABORATIVA. PATOLOGIA GÁSTRICA DE TRATAMENTO CLÍNICO, NÃO INCAPACITANTE, SEM NECESSIDADE DE TRATAMENTO CIRÚRGICO, SEM RELAÇÃO COM O TRABALHO. CLIENTE SEM ALTERAÇÕES AO EXAME FÍSICO. POLIQUEIXOSO DEVIDO A QUADRO DE ANSIEDADE CRÔNICA PARA O QUAL JÁ FAZ USO DE DIAZEPAN HÁ 2 ANOS.				
RESULTADO: NÃO EXISTE INCAPACIDADE LABORATIVA.				
ENCAM. À REAB. PROF	AC. DO TRABALHO	AUX-ACIDENTE	ISENÇÃO CARÊNCIA	SUGEST. APOS. POR INVALIDEZ
NÃO	NÃO	-	NÃO	NÃO

- Laudo de Perícia Administrativa (Anexo 23 - Folha 25):

BENEFÍCIO	NB	REQTO	Ocupação	DATA DO EXAME
Auxílio - Doença	6034981143	152736556	-	11/11/2013
REQUERIMENTO (DER)	INÍCIO BENEF. (DIB)	INÍCIO DOENÇA (DID)	INÍCIO INCAPACIDADE (DIH)	CESSAÇÃO PREVISTA
30/09/2013	-	-	-	-
CID M51 -				
HISTÓRICO: REQUERENTE REFERE QUE HÁ MAIS DE 3 MESES SENTIA LOMBALGIA COM IRRADIAÇÃO PARA O MME E PIORA PROGRESSIVA. FAZ USO DE ANTI-INFLAMATORIOS E ANALGÉSICOS, ALÉM DE TRATAMENTO FISIOTERÁPICO. RETORNA EM PR, APRESENTANDO O MESMO ATESTADO MÉDICO E A MESMA RNN JÁ RELATADAS NA PERÍCIA ANTERIOR. APRESENTOU ATESTADO MÉDICO EMITIDO POR DR. JOSÉ SUASSUNA (CRM-PB 4724) EM 30/09/2013, COM CID M51.1. ACOMPANHANTE (FILHA) RECLAMOU DA POBREZA E DAS DIFICULDADES DE QUEM VIVE DO BOLSA RENDA.				
EXAME FÍSICO: CONSCIENTE, ORIENTADO, AFEBRE, ACIANÓTICO, EUPNEICO, ANICTÉRICO, COM BOM ESTADO GERAL. DEDO EXTRA-NUMERÁRIO EM MÃO E, APENDICULAR AO 5º DEDO. CV: ESCOLIOSE DORSO-LOMBAR, COM DOR À DIGITO-PRESSÃO DA COLUMNA LOMBAR, COM CONTRATURAS DA MUSCULATURA PARAVERTEBRAL LOMBAR E E SEM LIMITAÇÃO DE MOVIMENTOS DA COLUMNA VERTEBRAL. MARCHA COM CLAUDICAÇÃO LEVE, À ESQUERDA. SEM DIFICULDADE PARA SENTAR E LEVANTAR-SE. SEM OUTRAS ALTERAÇÕES DIGNAS DE NOTA AO EXAME MÉDICO PERICIAL.				
CONSIDERAÇÕES: REQUERENTE PORTADOR DE HERNIA DE DISCO LOMBAR, NO MOMENTO COM ALTERAÇÕES CLÍNICAS QUE LIMITAM, MAS NÃO INCAPACITAM PARA A ATIVIDADE AGRÍCOLA EM ECONOMIA FAMILIAR. MANTENDO A DECISÃO ANTERIOR.				
RESULTADO: NÃO EXISTE INCAPACIDADE LABORATIVA.				
ENCAM. À REAB. PROF	AC. DO TRABALHO	AUX-ACIDENTE	ISENÇÃO CARÊNCIA	SUGEST. APOS. POR INVALIDEZ
NÃO	NÃO	-	NÃO	NÃO



- Laudo de Perícia Administrativa (Anexo 23 - Folha 26):

BENEFÍCIO	NB	REQTO	OCUPAÇÃO	DATA DO EXAME	
Auxílio - Doença	6087540800	162787688	-	16/12/2014	
REQUERIMENTO (DER)	INÍCIO BENEF. (DIB)	INÍCIO DOENÇA (DID)	INÍCIO INCAPACIDADE (DIH)	CESSAÇÃO PREVISTA	CID
01/12/2014	-	-	-	-	M54 -
<p>HISTÓRICO: REQUERENTE SE DECLARA AGRICULTOR, SEGURADO ESPECIAL. REFERE QUE HÁ MAIS DE 2 ANOS SENTE LOMBALGIA COM IRRADIAÇÃO PARA O ME E PIORA PROGRESSIVA. FAZ USO DE ANTI-INFLAMATORIOS E ANALGÉSICOS. APRESENTOU ATESTADO MÉDICO EMITIDO POR DR. DINALDO WANDERLEY (CRM-PB 6338) EM 23/11/2014, COM CID10 M51.1. APRESENTOU RNM DE COLUMNA LOMBAR DE 20/09/2013, COM LAUDO DE DR. LINCOLN FREITAS (CRM-PB 4884) INDICANDO ESFONDOLOSE INCIPENTE: DILATAÇÃO INTRANUCLEAR DOS DISCOS L4/L5 E L5/S1; HERNIA DISCAL EXTRUSA L5/S1 MIGRADA INFERIORMENTE À ESQUERDA, DETERMINANDO IMPORTANTE COMPRESSÃO SOBRE O SACO DURAL E REDUÇÃO DO FORAME NEURAL À ESQUERDA E COMPRESSÃO SOBRE A RAIZ DESCENDENTE DE S1 HOMOLATERALMENTE; DISCRETO ABaulAMENTO DISCAL EM L4/L5.</p> <p>EXAME FÍSICO: CONSCIENTE, ORIENTADO, AFEBRIL, ACIANÓTICO, EUPNÓICO, AMICTÉRICO, COM BOM ESTADO GERAL. DEDO EXTRA-NUMERADO EM MÃO E. APOICULAR AO 5º DEDO. CV: ESCOLIOSE DORSO-LOMBAR. SEM DOR À DIGITO-PRESSÃO, COM CONTRATURAS DA MUSCULATURA PARAVERTEBRAL LOMBAR E COM LIMITAÇÃO VOLUNTÁRIA DA FLEXÃO DA COLUMNA VERTEBRAL EM GRAU MODERADO, PELA DOR. MARCHA COM CLAUDICAÇÃO LEVE, À ESQUERDA. SEM DIFICULDADE PARA SENTAR E LEVANTAR-SE. SEM OUTRAS ALTERAÇÕES DIGNAS DE NOTA AO EXAME MÉDICO PERICIAL.</p> <p>CONSIDERAÇÕES: REQUERENTE PORTADOR DE AFECÇÃO CRÔNICA DE COLUMNA VERTEBRAL, NO MOMENTO SEM REPERCUSSÃO CLÍNICA QUE O INCAPACITE PARA O TRABALHO RURAL EM ECONOMIA FAMILIAR.</p> <p>RESULTADO: NÃO EXISTE INCAPACIDADE LABORATIVA.</p>					
ENCAM. À REAB. PROF.	AC. DO TRABALHO	AUX-ACIDENTE	ISENÇÃO CARÊNCIA	SUGEST. APOS. POR INVALIDEZ	
NÃO	NÃO	-	NÃO	NÃO	

- Laudo de Perícia Administrativa (Anexo 23 - Folha 27):

BENEFÍCIO	NB	REQTO	OCUPAÇÃO	DATA DO EXAME	
Auxílio - Doença	6188109049	171154047	-	20/12/2016	
REQUERIMENTO (DER)	INÍCIO BENEF. (DIB)	INÍCIO DOENÇA (DID)	INÍCIO INCAPACIDADE (DIH)	CESSAÇÃO PREVISTA	CID
09/12/2016	07/01/2016	07/01/2016	07/01/2016	-	M411 Espondilolite
<p>HISTÓRICO: PERICADO AGRICULTOR, TEM VÍNCULOS CADASTRADOS ATÉ 01/2016 E ENCONTRA-SE EM B JUDICIAL DESDE ENTÃO, COMPREendendo HOJE PARA PMJ. RELATA SER PORTADOR DE PROBLEMA NA COLUMNA, TIPO HERNIA DE DISCO E ARTROSE, RELATANDO SINTOMAS DE DOR EM REGIÃO LOMBAR IRRADIADA PARA ME DESDE 2013. APRESENTA RNM DA COLUMNA LOMBOSSACRA, DATA 06/11/2017, MOSTRANDO RETROLISTESE, DEGENERATIVA GRAU I DE L5 SOBRE S1, OSTEOFITOS MARGINAIS INCIPENTES, ABaulAMENTO DISCAL EM L4/L5, COMPLEXO DISCO-OSTEOFITÁRIO POSTERIO E DIFUSO EM L5-S1, REDUÇÃO DE AMPLITUDE DOS FORAMES DE L5-S1. REFERE USO DE RELIQUINOL E DEXA-CITOMEDURIN. ATESTADO DO DR. GILSON QUEIROZ CRM-PB 6231, ORTOPEDISTA, DATA 22/11/2017, RELATANDO M51.1, M54.4, M19.9 E M61.1.</p> <p>EXAME FÍSICO: PERICADO EM BOM ESTADO GERAL, ORIENTADO, NORMOCORADO, AFEBRIL, EUPNÓICO. COLUMNA VERTEBRAL: SEM DESVIOS À INSPEÇÃO, SEM POSIÇÕES ANTÁLGICAS, MOBILIDADE PRESERVADA, MUSCULATURA PARA-VERTEBRAL NORMOTENSA, SINAL DE LASÈGUE NEGATIVO BILATERALMENTE. MARCHA LIVRE. DEMAIS SISTEMAS SEM ALTERAÇÕES.</p> <p>CONSIDERAÇÕES: PERICADO PORTADOR DE ESPONDILITOSE E DISCRATIA LOMBAR, EVOLUINDO NO MOMENTO COM SEM ALTERAÇÕES FÍSICAS DETERMINANTES DE INCAPACIDADE, QUE JUSTIFIQUEM A MANUTENÇÃO DO ATUAL BI.</p> <p>RESULTADO: NÃO EXISTE INCAPACIDADE LABORATIVA.</p>					
ENCAM. À REAB. PROF.	AC. DO TRABALHO	AUX-ACIDENTE	ISENÇÃO CARÊNCIA	SUGEST. APOS. POR INVALIDEZ	
NÃO	NÃO	-	NÃO	NÃO	



- Laudo de Perícia Administrativa (Anexo 23 - Folha 28):

BENEFÍCIO	NB	REQTO	OCUPAÇÃO	DATA DO EXAME
Auxílio - Doença	6290865386	197968946	-	22/08/2019

REQUERIMENTO (DER)	INÍCIO BENEF. (DIR)	INÍCIO DOENÇA (DID)	INÍCIO INCAPACIDADE (DI)	CESSAÇÃO PREVISTA	CID
08/08/2019	-	-	-	-	F10.1 Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool - uso nocivo para a saúde

HISTÓRICO: REQUERENTE AGRICULTOR, SEGURADO ESPECIAL, REFERE QUE DESDE A INFÂNCIA TEM ATAQUES, COM DESMAIOS E MAL ESTAR. HAVIA MELHORADO, MAS VOLTARAM A ACONTECER (SIC). FOI USUÁRIO DE ALCÓOL ETÍLICO, MAS DIZ NÃO BEBER MAIS APÓS TER CONHECIDO OS ATAQUES. APRESENTOU ATESTADO MÉDICO EMITIDO POR DR. ANAXIMANDRO SARMENTO (CRM-PB 2217) EM 24/07/2019, COM CID10 F10.1.

EXAME FÍSICO: CONSCIENTE, ORIENTADO, AFEBRIL, EUPNEICO, ACIANÓTICO, ANCTÉRICA. COM BOA PERFUSÃO PERIFÉRICA E BOM ESTADO GERAL. RESPOSTAS COERENTES, COLABORATIVO, ATITUDE INDIFERENTE, HIGIENE E VESTUÁRIO ADEQUADOS. MARCHA LIVRE. SEM DIFICULDADE PARA SENTAR E LEVANTAR-SE. SEM OUTRAS ALTERAÇÕES DIGNAS DE NOTA AO EXAME MÉDICO PERICIAL.

CONSIDERAÇÕES: REQUERENTE PORTADOR DE TRANSTORNO PSIQUIÁTRICO, SOB APARENTE CONTROLE MEDICAMENTOSO. NO MOMENTO NÃO APRESENTA ALTERAÇÕES AO EXAME MÉDICO PERICIAL QUE JUSTIFIQUEM O AFASTAMENTO DO TRABALHO RURAL EM REGIME DE ECONOMIA FAMILIAR.

RESULTADO: NÃO EXISTE INCAPACIDADE LABORATIVA.

ENCAM. À REAB. PROF	AC. DO TRABALHO	AUX-ACIDENTE	ISENÇÃO CARÊNCIA	SUGEST. APOS. POR INVALIDEZ
NÃO	NÃO	-	NÃO	NÃO

Laudo(s) Pericial(is) Judicial(ais) relativo(s) a outro(s) processo(s) (atuação do mesmo perito):

Nr. Processo: 0502794-65.2015.4.05.8202S (Último Anexo: 06/08/2015 17:23)
Nr. Antigo:
Classe: Procedimento do Juizado Especial Cível
Autor
Otávio Domingos de Oliveira

6. CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES ESPECIAIS:

O(A) periciado(a) NÃO se encontra com quadro clínico estável e não está apto(a) para praticar os atos ordinariamente exigidos pelo exercício da sua atividade laboral habitual.

7. QUESITOS DO JUIZ:

- 1) O(a) periciando(a) é ou foi paciente do Sr. perito?

Não.

- 2) O(a) periciando(a) foi devidamente identificado(a) mediante documento oficial com foto (RG, CPF, passaporte, etc.) e submetido(a) a exame clínico completo?

Sim.

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



- 3) O(a) periciando(a) é portador(a) de alguma **doença, lesão, sequela ou deficiência** (indicar qual a doença e o respectivo CID)? Desde quando? (indique o perito data provável).

O(a) periciado(a) é portador(a) de:

- Sequelas de outros traumatismos especificados do membro inferior (CID 10 - T93.8);
- Dor lombar baixa (CID 10 - M54.5);

Há 2 anos, conforme informações colhidas na ANAMNESE.

O(a) periciado(a) já foi portador(a) de:

- Fratura da extremidade proximal da tíbia (CID 10 - S82.1);

O(a) periciado(a) não é portador(a) de:

- Gastrite hemorrágica aguda (CID 10 - K29.0);
- Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais com mielopatia (CID 10 - M51.0);

- 4) Em caso positivo, tal doença, lesão, sequela ou deficiência **incapacita** o(a) periciando(a), no momento atual, para o desenvolvimento de atividades laborativas?

Sim.

As questões contidas neste quadro (n. 5 a 17) somente devem ser respondidas caso a resposta ao quesito anterior (n. 4) tenha sido positiva, pela existência de incapacidade laborativa.

- 5) A incapacidade é **total** (inviabilizando toda e qualquer atividade laborativa) ou **parcial** (inviabilizando apenas algumas atividades laborativas)?

Total.

- 6) Caso a incapacidade seja **parcial, que tipos de atividade podem** ser exercidos pelo(a) periciando(a)? (Exemplificar).

Não se aplica.

- 7) **Qual o trabalho** exercido pelo periciado quando da constatação de sua incapacidade?

Ver o item 1. PREAMBULO.

- 8) A doença o **impede** para o exercício da atividade laborativa descrita na questão anterior (**sua atividade habitual**)? Como?

Sim. Pelas limitações físicas impostas pela(s) patologia(s).

- 9) Caso esteja desempregado(a), **pode o(a) periciando(a) desempenhar as profissões que já exerceu** no passado, mesmo acometido da doença alegada?

Não declarou outras profissões.



10) A doença apresentada pelo periciando o **incapacita para outras atividades laborativas diferentes** da sua habitual? Quais?

Sim. Para toda e qualquer atividade laboral. Trata-se de incapacidade total.

11) Qual a **data de início da incapacidade**? (Indicar uma data provável).

Desde 12 de fevereiro de 2021, conforme atestado médico (Anexo 8 - Folha 1).

12) Com que elementos o perito chegou à conclusão do quesito anterior?

Anamnese, exame físico e documentos médicos.

13) A incapacidade é **temporária** ou **permanente**?

Temporária.

14) Caso a incapacidade seja **temporária**, qual o **prazo ideal para tratamento** durante o qual o(a) periciando(a) não poderia trabalhar?

É possível estimar um tempo de recuperação de 6 (seis) meses, contados da data de realização desta perícia.

15) Caso a incapacidade seja **temporária**, que **tipo de tratamento** se mostra adequado para melhorar o estado de saúde do periciando? É necessário submetê-lo a **cirurgia** ou a **transfusão de sangue**? O **prognóstico** é favorável ou pessimista?

Tratamento medicamentoso e fisioterápico. O prognóstico é intermediário. Não é necessária transfusão sanguínea.

16) A incapacidade do(a) periciando(a) é **intermitente**?

Sim. A(s) patologia(s) é(são) passível(eis) de surtos de agudização.

17) O(A) periciando(a) é **passível de reabilitação** para o exercício de outra atividade profissional, tendo em conta a sua idade e condições socioeconômicas?

Sim. Após estabilização do seu quadro de saúde.

As questões contidas neste quadro (n. 18 a 18-b) somente devem ser respondidas caso a resposta ao quesito n. 4 tenha sido negativa, pela inexistência de incapacidade laborativa atual.

18) Embora não exista incapacidade laborativa no momento atual, o(a) periciando(a) **já esteve, NO PASSADO, incapacitado(a)** para exercer suas atividades laborativas?

Não se aplica.

18-a) Para qual(is) atividade(s) laborativa(s) esteve incapacitado o periciando no passado? **Exemplificar e** mencionar se esteve incapaz para a sua atividade habitual na época.

Não se aplica.

18-b) Qual foi a **data de início dessa incapacidade**? Quanto tempo durou tal incapacidade (**dia final ou período aproximado**)? Com que elementos o perito chegou a tal conclusão/datas/período?

Não se aplica.



19) As lesões, sequelas ou doenças de que se diz o(a) periciando(a) portador(a) são decorrentes de **doença profissional, doença do trabalho ou acidente de trabalho?**

Não.

20) As lesões são decorrentes de acidente de outra natureza (diverso de acidente de trabalho)?

Não se aplica.

21) Caso já consolidadas as lesões do periciando, ainda assim restaram sequelas que implicam **redução da capacidade** para o trabalho que habitualmente exercia?

Não se aplica.

22) No estágio em que se encontra a doença, há perigo de contágio no ambiente de trabalho do periciando?

Não se aplica.

23) Atualmente, a parte autora necessita da assistência permanente de outra pessoa? Tal enfermidade incapacita integralmente o autor para o desempenho de suas atividades diárias, tal como vestir-se, alimentar-se ou sair de casa sozinha para tratar de assuntos particulares? Fundamentar e indicar as tarefas em que há a necessidade de assistência permanente de outra pessoa.

Não. Não há incapacidade para as atividades da vida diária.

24) O(a) periciando(a) se submeteu a programa de reabilitação profissional? Em caso positivo, para que tipo de atividade laborativa o(a) periciando(a) foi reabilitado(a)? Houve recusa do(a) periciando(a) em se submeter ao programa de reabilitação profissional ou a alguma de suas etapas?

Não.

25) O(a) periciando(a) está acometido de: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançado de doença de Paget (osteíte deformante), síndrome da deficiência imunológica adquirida (AIDS) e/ou contaminação por radiação (identificar e especificar com CID)?

Não.

26) Os dados objetivos do exame clínico estão em correspondência com as queixas apresentadas?

Sim.

27) Qual(is) o(s) elementos(s) utilizados(s) pelo perito para se chegar às conclusões acima (ex.: história da doença; atestados; exames complementares; declarações da parte; perícias médicas do INSS juntadas aos autos)?

Anamnese, exame físico e documentos médicos.

28) Preste o Sr. Médico Perito outras informações que considerar úteis ao esclarecimento da demanda, de forma clara e em linguagem acessível aos leigos.

Nenhuma.



8. QUESITOS DO AUTOR:

Não foram apresentados.

9. QUESITOS DO RÉU:

Não foram apresentados.



RONIVALDO DE OLIVEIRA BARROS





ORTOMED

CLÍNICA ORTOPÉDICA

Convênios com:
CAMED - UNIMED - CASSI - FUNASA

Paciente: Otávio Domingos de Oliveira
Data de nascimento: 21/Dez/1964
Médico(a) solicitante:

ID do paciente: PAT002829
ID do exame: ACCNO004980
Data do exame: 29/Fev/2020 08:44

RADIOGRAFIA DO JOELHO ESQUERDO

Realizadas radiografias simples nas incidências AP + perfil.

Material metálico de osteossíntese metadiafisária proximal tibial.

Textura normal dos elementos ósseos radiografados.

Irregularidades da tuberosidade anterior da tibia.

Redução dos espaços femorotibiais.

Dr. Fernando Eiji Higuti
CRM/SP 169.132

Laudado por: Dr. Fernando Eiji Higuti (CRM/SP 169.132)
Laudo emitido em: 29/Fev/2020 09:03

Dr. Fernando Eiji Higuti
CRM/SP 169.132

Aprovado por: Dr. Fernando Eiji Higuti (CRM/SP 169.132)
Laudo aprovado em: 29/Fev/2020 09:10

Responsável Técnico: Dra. Mirna Medeiros Noia Jacome Wanderley (CRM/PB 8140)





Dr Andrier Farias

CIRURGIA DO JOELHO E ARTROSCOPIA

Otávio Domingos de Oliveira.

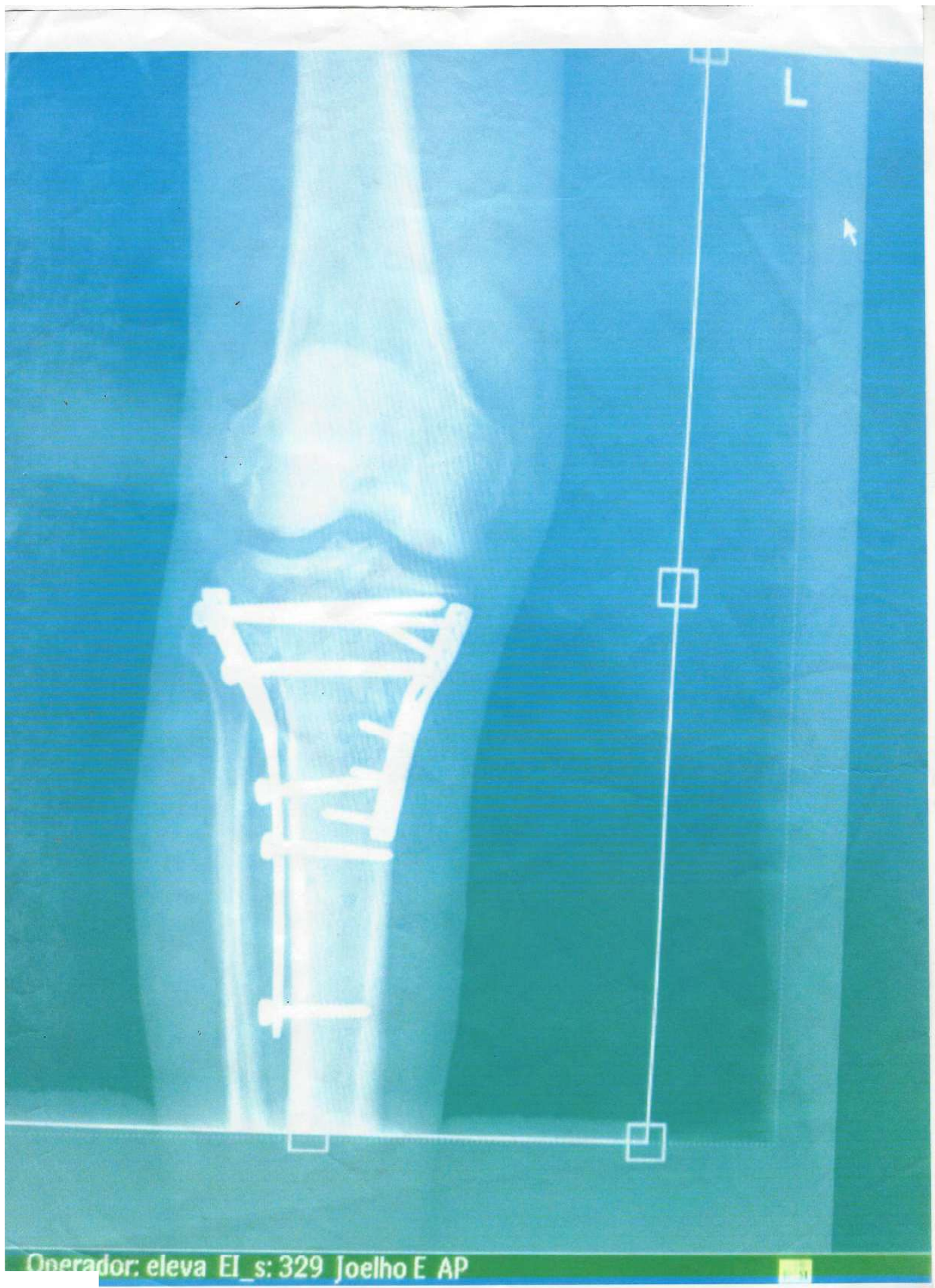
Sobito início de dor.

HD: Lesão do Manguito Rotador.

Dr. Andrier Farias
Ortopedia
CRM 5393

Ortotrauma Medical - R. Mirian B. Rabelo, 591, João Pessoa - PB, Tel: (83) 3578-3000
Clínica Dr Iran Campos - Av Dep Americo Maia, 971, Catolé do Rocha - PB. Tel (83)3441-1634





Onerador: eleva EI_s: 329 Joelho E AP

