



Número: **0807478-16.2021.8.20.5124**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara Cível da Comarca de Parnamirim**

Última distribuição : **28/06/2021**

Valor da causa: **R\$ 12.656,25**

Assuntos: **DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
EDINEIDE DA SILVA QUINTILIANO (AUTOR)		NADYR GODEIRO TEIXEIRA CARDOSO (ADVOGADO)	
Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A (REU)		ANTONIO MARTINS TEIXEIRA JUNIOR (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
77302058	10/01/2022 09:44	Laudo Pericial(10)	Petição / Laudo

PERÍCIA MÉDICA
PARA FINS DE VERIFICAÇÃO DO GRAU DE INVALIDEZ PERMANENTE

[Art. 31º da Lei 11.945 de 04/06/2009 que altera a Lei 6.194 de 14/12/1974]

NÚMERO DO PROCESSO: 0807478-16.2021.8.20.5124

Informações da Vítima

Nome completo: **EDINEIDE DA SILVA QUINTILIANO**

CPF: **913.849.154-00**

Endereço completo: **Rua João Januário de Carvalho, Nº 08, Bairro: Nova Esperança, Parnamirim/RN.**
CEP: 59.144-320

Informações do Acidente

Local: **Av Getúlio Vargas (EM FRENTE AO CEMITÉRIO DE PARNAMIRIM) - Santos Reis - Parnamirim/RN**

Data do acidente: **02 DE NOVEMBRO DE 2019**

No dia 02.11.2019, ocorreu um acidente, a qual foi vítima de atropelamento, fatos estes, devidamente comprovados no teor do Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito nº 103764, Comando de Polícia Rodoviária Estadual – CPRE, polícia militar, boletim de atendimento de urgência nº 43 do Hospital Deoclécio m. Lucena, Parnamirim/rn.

Relata que não houve fraturas, nunca foi submetida a cirurgia, procurou médico cirurgião vascular pois havia suspeita de obstrução arterial ou venosa.

Relata que hoje não consegue andar longas distâncias;

Nega diabetes, é hipertensa mas não lembra as medicações que toma.

Mora com idosa de 85 anos e é sua cuidadora.

Relata que de 2011 até hoje trabalha como cuidadora e diarista.

Usufruiu de benefício do INSS por 8 meses sendo encerrado em junho de 2020, não apresentou documentos que indiquem os adoecimentos para este benefício.

Em um segundo benefício do INSS permaneceu por 3 três meses, não apresentou documentos que indiquem os adoecimentos para este benefício.

Avaliando o boletim de atendimento de urgência no Hospital Deoclécio Marques de Lucena, na data de 02.11.2019, relatando atendimento do SAMU em acidente.

Relatando dor e limitação no movimento de mão esquerda, membro inferior esquerdo e cervicalgia.

Ressonância magnética de tornozelo esquerdo de 19.03.2020 - sinais sugestivos de tromboflebite no trajeto da veia safena magna e ectasia de vasos tibiais posteriores.



Em laudos médicos recentes, de 20.10.2021, dr marcelo nobrega crm 3522, relata que a periciada apresenta dor, edema e rigidez e claudicação em joelhos e tornozelos, com diagnóstico de artrose severa e sinovite crônica.

EXAME FÍSICO

- PERICIADA OBESA;
- ADENTRA DEAMBULANDO COM CLAUDICAÇÃO, COM USO DE MULETA EM BRAÇO DIREITO;
- USO DE TENSORES EM JOELHO E TORNOZELOS ESQUERDOS;
- RELATA DOR A MOBILIZAÇÃO EM JOELHOS E TORNOZELOS DIREITO E ESQUERDO;
- JOELHOS EM VALGO, HIPEREXTENSÃO EM ORTOSTASE.

Considerando o exame físico das periciada, sua obesidade, sua idade, a origem multicausal das patologias em estudo, concluo que não há nexo entre seu adoecimento em estudo e o acidente de trânsito ocorrido em 02.11.2019.

Exames e Documentos

- CID 10 - M 65.8 outras sinovites e tenossinovites;
- CID 10 - M 21 - outras deformidades adquiridas dos membros;
- CID 10 M 19. 9 - artrose não especificada;
- Boletim de atendimento de urgência no Hospital Deoclécio Marques de Lucena, na data de 02.11.2019, relatando atendimento do Samu em acidente.

Relatando dor e limitação no movimento da mão esquerda, membro inferior esquerdo e cervicalgia.

- Ressonância magnética de tornozelo esquerdo de 19.03.2020 - sinais sugestivos de tromboflebite no trajeto da veia safena magna e ectasia de vasos tibiais posteriores.

Avaliação Médica

DATA PERÍCIA: **21 OUTUBRO DE 2021**

- I. Há lesão cuja etiologia (origem causal) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal com veículo automotor de via terrestre?

() Sim (X) 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):

RESPOSTA DO PERITO: RESPOSTA AO ITEM I, FOI NEGATIVA.

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.



RESPOSTA DO PERITO: RESPOSTA AO ITEM I, FOI NEGATIVA.

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):

RESPOSTA DO PERITO: RESPOSTA AO ITEM I, FOI NEGATIVA.

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.

RESPOSTA DO PERITO: RESPOSTA AO ITEM I, FOI NEGATIVA.

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 da 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.

Segmento Anatômico	Marque aqui o percentual



1ª LESÃO	() 10% Residual	() 25% Leve	() 75% Intensa
2ª LESÃO	() 10% Residual	() 25% Leve	() 75% Intensa
3ª LESÃO	() 10% Residual	() 25% Leve	() 75% Intensa
4ª LESÃO	() 10% Residual	() 25% Leve	() 75% Intensa

Observação: Havendo mais de quatro sequelas permanentes a serem quantificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado apresentados:

NATAL/RN, 07 de Janeiro de 2022



MAXWELLK DA SILVA MELO
Médico do Trabalho
CEREST ESTADUAL / RN
Matrícula 203.598-7/CRM 5060

MAXWELLK DA SILVA MELO
PERITO MÉDICO - CRM/RN 5060

