



Número: **0801995-71.2018.8.15.0331**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara Mista de Santa Rita**

Última distribuição : **06/06/2018**

Valor da causa: **R\$ 9.450,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

| Partes | Procurador/Terceiro vinculado |
|---|---|
| EDVALDO TOMAZ 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 |
| 36781 371 | 18/11/2020 10:11 | <u>EDIVALDO TOMAZ DA SILVA</u> | Documento de Comprovação |



ESTADO DA PARAÍBA

PODER JUDICIÁRIO
2^a VARA MISTA DE SANTA RITA

LAUDO DE EXAME MÉDICO-PERICIAL

PROCESSO: 0801995-71.2018.8.15.2001

AÇÃO: PROCEDIMENTO COMUM

AUTOR(A): EDIVALDO TOMAZ 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. : TORNOZELO ESQUERDO.



Assinado eletronicamente por: TIAGO MARTINS FORMIGA - 18/11/2020 10:11:43
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20111810114355700000035107050>
Número do documento: 20111810114355700000035107050

Num. 36781371 - 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 04/08/2017 NA CIDADE DE JOAO PESSOA-PB, COM DIAGNÓSTICO DE FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO MAIS LESÃO LACERANTE EM FACE MEDIAL DA Perna ESQUERDA. O MESMO FOI SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA REDUÇÃO DE LUXAÇÃO MAIS FIXAÇÃO DE FRATURA DO MALÉOLO LATERAL COM USO DE PLACA 3.5 MM MAIS PARAFUSO SINDESMOIDAL. APRESENTAVA UMA LESÃO LACERANTE EM FACE MEDIAL DA Perna ESQUERDA SENDO REALIZADA LIMPEZA DE FERIMENTO MAIS SUTURA DE PARTES MOLES. FOI ACOMPANHADO EM CARÁTER AMBULATORIAL E REALIZOU 20 SESSÕES DE FISIOTERAPIA. NO MOMENTO ENCONTRA-SE EM ALTA ORTOPÉDICA.

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 TORNOZELO ESQUERDO: APRESENTA CICATRIZ EM FACE LATERAL DO TORNOZELO DE 20 CM, EDEMA ARTICULAR (3+/4+), DIMINUIÇÃO DA EXTENSÃO EM 35°, DÉFICIT DE FORÇA FLEXORA E EXTENSORA GRAU II, DIMINUIÇÃO DA FLEXÃO EM 25°, IMPOSSIBILIDADE DE REALIZAR AGACHAMENTO DEVIDO A RIGIDEZ DA ARTICULAÇÃO, AFIRMA DIFICULDADE DE REALIZAR ATIVIDADES QUE EXERÇA CARGA SOBRE O MEMBRO ACOMETIDO.



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 suscetível(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:



Segmento Anatômico**Marque aqui o percentual**

1ª Lesão

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

2ª Lesão

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

Local e data da realização do exame médico:

João Pessoa – PB , 11 DE NOVEMBRO de 2020

Tiago Martins Formiga

CRM 8085/ PB /Médico Perito





Assinado eletronicamente por: TIAGO MARTINS FORMIGA - 18/11/2020 10:11:43
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20111810114355700000035107050>
Número do documento: 20111810114355700000035107050

Num. 36781371 - Pág. 5