



Número: **0802368-76.2019.8.20.5101**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **3ª Vara da Comarca de Caicó**

Última distribuição : **28/06/2019**

Valor da causa: **R\$ 2.487,50**

Assuntos: **DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
RONNY OLIVEIRA FERREIRA (AUTOR)		PATRICIA BARBOSA DE LIMA (ADVOGADO)	
Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A (REU)		LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA (ADVOGADO)	
HANDERSON SERGIO DE ARAUJO (TERCEIRO INTERESSADO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
82221090	13/05/2022 07:34	LAUDO - RONNY OLIVEIRA FERREIRA - COMPLEMENTAÇÃO	Laudo Pericial

NOME COMPLETO DA PARTE AUTORA: RONNY OLIVEIRA FERREIRA

Nº DO PROCESSO: 0802368-76.2019.8.20.5101

DATA DA PERÍCIA: 27.09.2021

LAUDO MÉDICO PERICIAL EM RESPOSTA ÀS QUESITAÇÕES DO PROCESSO.

AVALIAÇÃO MÉDICA

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

☒ Sim ☐ Não ☐ Prejudicado. Data e local do acidente: **CAICÓ, 06.12.2016.**

Só prosseguir em caso de resposta afirmativa.

II) Descrever o quadro clínico atual informado:

a) qual(uais) região(ões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s);

PACIENTE COM FRATURA DO PLATÔ TIBIAL DIREITO, SENDO SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRÚRGICO E ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL.

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.

REDUÇÃO DE FORÇA E AMPLITUDE DE MOVIMENTO DE FLEXÃO DO JOELHO DIREITO.

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):

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.

PACIENTE EVOLUI COM QUADRO DE REDUÇÃO MODERADA DE FORÇA E AMPLITUDE DE MOVIMENTO DE FLEXÃO DO JOELHO DIREITO.



V) Em virtude da evolução da lesão e/ou 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 qualificação 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 gradação:

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 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 ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da vítima).

b.2) **Parcial incompleto** (dano anatômico ou funcional permanente que comprometa apenas em parte um – ou mais de um – segmento corporal da vítima)

b.2.1) Informar o grau de incapacidade definitiva da vítima, segundo o previsto na alínea II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, com redação introduzida pelo art. 31 da Lei 11.945/09, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Segmento anatômico

1ª lesão

MEMBRO INFERIOR DIREITO ☐ 10% residual ☐ 25% leve ☒ 50% média ☐ 75% intensa

2ª lesão

_____ ☐ 10% residual ☐ 25% leve ☐ 50% média ☐ 75% intensa

3ª lesão

_____ ☐ 10% residual ☐ 25% leve ☐ 50% média ☐ 75% intensa

4ª lesão

_____ ☐ 10% residual ☐ 25% leve ☐ 50% média ☐ 75% intensa

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

CAICÓ/RN, 27 DE SETEMBRO DE 2021.

DR. HANDERSON SÉRGIO DE ARAÚJO
MÉDICO PERITO JUDICIAL
CRM/RN – 6293 TEOT 14238


Dr. Handerson Araújo
Ortopedia - Cirurgia de Joelho
CRM-RN 6293 TEOT 14238



ANEXO – Art. 3º da Lei 6.194/74

Danos corporais totais Repercussão na íntegra do patrimônio físico	Percentual da perda
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	100%
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	
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral	
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfincteriano; (d) comprometimento de função vital ou anatômica.	
Lesões de órgãos e estruturas craniofaciais, cervicais, torácico abdominais, pélvicos ou retroperitoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento da função vital.	
Danos corporais segmentares (parciais) Repercussões em partes de membros superiores e inferiores	Percentual da perda
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70%
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50%
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	25%
Perda completa da mobilidade de um joelho, tornozelo ou quadril	
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	10%
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	
Danos corporais segmentares (parciais) Repercussões em órgãos e estruturas corporais	Percentual da perda
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou 50 da visão de um olho	50%
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25%
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	10%

Lei nº 11.945, de 04 de junho de 2009 – Artigos relacionados à Perícia Médica

Art. 31. Os arts. 3o e 5o da Lei no 6.194, de 19 de dezembro de 1974, passam a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2o desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada:

§1º No caso da cobertura de que trata o inciso II do caput deste artigo, deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões diretamente decorrentes de acidente e que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, classificando-se a invalidez permanente como total ou parcial, subdividindo-se a invalidez permanente parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o disposto abaixo:

I – quando se tratar de invalidez permanente parcial completa, a perda anatômica ou funcional será diretamente enquadrada em um dos segmentos orgânicos ou corporais previstos na tabela anexa, correspondendo a indenização ao valor resultante da aplicação do percentual ali estabelecido ao valor máximo da cobertura; e

II – quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta, será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista no inciso I deste parágrafo, procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização que corresponderá 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, adotando-se ainda o percentual de 10% (dez por cento), nos casos de sequelas residuais.

§2º Assegura-se à vítima o reembolso, no valor de até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais), previsto no inciso III do caput deste artigo, de despesas médico-hospitalares, desde que devidamente comprovadas, efetuadas pela rede credenciada junto ao Sistema Único de Saúde, quando em caráter privado, vedada a cessão de direitos.

§3º As despesas de que trata o § 2o deste artigo em nenhuma hipótese poderão ser reembolsadas quando o atendimento for realizado pelo SUS, sob pena de descredenciamento do estabelecimento de saúde do SUS, sem prejuízo das demais penalidades previstas em lei.” (NR)

“Art. 5º



§5º O Instituto Médico Legal da jurisdição do acidente ou da residência da vítima deverá fornecer, no prazo de até 90 (noventa) dias, laudo à vítima com a verificação da existência e quantificação das lesões permanentes, totais ou parciais.....” (NR)
Art. 32. A Lei no 6.194, de 19 de dezembro de 1974, passa a vigorar acrescida da tabela anexa a esta Lei.

COMPLEMENTAÇÃO DO LAUDO PERICIAL

Compulsando os autos, verifica-se a existência de inconsistência no laudo pericial (ID. 73796248). Isso porque o referido documento aponta que a parte autora apresentou lesão no “platô tibial direito” e aponta que a lesão ocorreu no “membro inferior direito”, embora as descrições contidas no início do laudo indiquem lesão somente no joelho, tratando-se de segmentos anatômicos aos quais aplicam-se diferentes percentuais.

Desse modo, intime-se o perito para que, no prazo de 15 (quinze) dias, esclareça o ponto acima referido, restando facultada a apresentação de laudo complementar.

Após, intimem-se as partes para, no prazo de 15 (quinze) dias, manifestarem-se acerca do laudo apresentado.

NO CASO EM QUESTÃO, O ACOMETIMENTO ARTICULAR NO JOELHO (PLATÔ TIBIAL) DA PARTE AUTORA FOI GRAVE, OCASIONANDO PERDA DE FORÇA E REDUÇÃO DA FUNÇÃO DO JOELHO; O QUE DESENCADEOU UMA SEQUELA NA MARCHA, DORES ARTICULARES COMPENSATÓRIAS EM OUTRAS ARTICULAÇÕES, PROMOVENDO UM DIMINUIÇÃO DE FUNÇÃO DE TODO O MEMBRO INFERIOR DIREITO. POR ISSO A VALORAÇÃO FOI EM CIMA DO MEMBRO INFERIOR, E NÃO APENAS DO JOELHO.

CAICÓ/RN, 13 DE MAIO DE 2022.

DR. HANDERSON SÉRGIO DE ARAÚJO
MÉDICO PERITO JUDICIAL
CRM/RN – 6293 TEOT 14238


Dr. Handerson Araújo
Ortopedia - Cirurgia de Joelho
CRM-RN 6293 TEOT 14238

