



26/04/2022

Número: **0801029-68.2020.8.15.2003**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara Regional Cível de Mangabeira**

Última distribuição : **07/02/2020**

Valor da causa: **R\$ 4.725,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
GERLANE CHAVES GOUVEIA (AUTOR)	CLARA PEREIRA GERONIMO (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)	SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)
DOUGLAS MICHALANE PIRES TEIXEIRA (TERCEIRO INTERESSADO)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
56743 441	06/04/2022 17:39	Laudo 0801029-68	Documento de Comprovação



ESTADO DA PARAÍBA

PODER JUDICIÁRIO

LAUDO DE EXAME MÉDICO-PERICIAL

0801029682020
01368260403 (CPF)

PROCESSO:

AÇÃO: PROCEDIMENTO COMUM
AUTOR(A): Germano Chaves Gouveia.

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:

Paciente com dor, diminuição da mobilidade do tornozelo esquerdo. Dificuldade de mover pé e pernas prolongadas.

Scanned with CamScanner



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

Resp.: *Torso, pélvis e membro.*

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.: *Sí.*

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:

Scanned with CamScanner



Resp.: Paciente com dor recorrente torax esquerdo, dor esterno de origem cardíaca, limitação de dor e flexão do torso.

V) Em virtude da evolução da lesão e/ou de tratamento, faz-se necessário exame complementar?

Não.

Em caso de enquadramento na opção "a" do item IV ou de resposta afirmativa ao item V, favor NÃO preencher os demais campos assinalados.

VI) Segundo o previsto na Lei 11.945 de 4 de junho de 2009 favor promover a quantificação da(s) lesão(es) 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:

A) total

(Dano anatômico ou funcional permanente que comprometa a integra 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 à 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

1º lesão

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

2º Lesão

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

3º Lesão

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

4º Lesão

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

OBSERVAÇÕES:

Precisa de momentos à fricção entre os dedos e entre os dedos e os tornozelos, evitando com dor e perda de força e de movimentos parciais. Causa TDs da função do tornozelo, acarretando movimento.

Local e data da realização do exame médico:

JOÃO PESSOA - PB,

05/04/2022

Dr. Douglas Teixeira
Ortopedia / Clínica Joelho
CRM 5336 - RQE 3118

