

LAUDO MÉDICO PERICIAL

A perícia médica não tem por fim o julgamento de causa, mas sim o fornecimento de provas objetivas para que isso seja bem executado pelo magistrado.

PREÂMBULO

Em resposta a intimação do(a) Excelentíssimo(a) Sr(a). Doutor(a) Juiz(a) de Direito, para realização de exame no Sr. **EDINALDO BISPO DOS SANTOS**, brasileiro, maior, portador da CI nº 485.209 SSP/SE e CPF nº 888.596.735- 34, residente e domiciliado no Povoado Cumbe, Simão Dias, Sergipe no processo **201984100393**.

Perícia realizada no horário aprazado, estando o periciando sem acompanhantes, sem assistente técnico das partes.

HISTÓRICO

Os dados abaixo relacionados representam uma síntese de todo o histórico médico de sinais e sintomas, antecedentes, e fatos de interesse para esta perícia, baseado em relato espontâneo do periciando ou interrogação e constatação pelo exame do perito.

São as seguintes, as declarações do requerente: foi vítima de acidente de trânsito em 13 de agosto de 2018 no município de Simão Dias conforme Boletim de Ocorrência 008102/2019. Atendido no Hospital de Urgência de Sergipe (HUSE) com diagnóstico de fratura exposta dos ossos da perna direita; realizados tratamentos cirúrgicos - fixação externa; osteossíntese com placa e parafusos; retirada do material de síntese e necessidade de cobertura cutânea conforme documentação médica presente nos autos.

Refere realização de fisioterapia e alta pelo médico assistente.

EXAME FÍSICO

Geral:

Periciando em bom estado geral, bem trajado, consciente, normocorado, hidratado, eupneico, orientado no tempo e no espaço com o pensamento com forma curso e conteúdo normal, a memória está presente e preservada, o humor igualmente presente adequado às situações propostas. Não observamos a presença de delírios ou alucinações. As características físicas exibidas são compatíveis com o sexo, tipo étnico e idade.

Exame físico direcionado:

Deambula com claudicação leve deambulando sem auxílio. Relação normal dos segmentos corporais. Trofismo muscular, simetria, forma e volume articular globalmente preservado. Ausência de máculas e tumorações.

Membros Inferiores:

Inspeção:

Inclinação e nivelamento pélvicos normais. Desvios e angulações de joelhos ausentes no plano coronal e sagital. Arqueamento tibial, alinhamento das pernas, relação dos maléolos, silhueta do pé, arco plantar longitudinal e angulação do retro pé dentro dos padrões da normalidade.

Cicatriz irregular na face anterior da perna direita com 24 centímetros de extensão associada a exposição óssea da tibia.

Apoio mono podal em membro inferior direito possível mas refere dor aos esforços físicos.

Palpação:

Temperatura e textura cutânea dentro da normalidade; eminências ósseas, ventres musculares e tendões palpáveis com ausência de crepitação ou sinais flogísticos.

Grau de mobilidade:

No membro inferior direito, apresenta limitação moderada da flexão do joelho e limitação parcial da extensão no tornozelo.

Exame neurológico:

Exame muscular: Quadríceps (flexores, adutores, abdutores e extensores);

Joelhos (extensores e flexores); Tornozelos e Pés (flexores plantares e fibulares) sem sinais aparentes de deficit de força.

Exame vascular:

Pulsos femoral, poplíteo, tibial posterior e do dorso do pé presentes, simétricos e de boa amplitude.

Sem presença de veias varicosas, edema ou sinais de estase venosa.

EXAMES SUBSIDIÁRIOS

Os exames aqui apresentados são os julgados de relevância para o caso, devidamente respaldados por seus executores, podendo ter sido solicitados por outro profissional da área ou por este perito.

Radiografia da perna direita (14/09/2018): “controle radiológico de fixação interna de fratura proximal da tíbia; fratura diafisária em terço médio da fíbula; partes moles sem alterações evidentes”.

Radiografia da perna direita (13/11/2018): “controle evolutivo de fixação interna de fratura proximal da tíbia; fratura diafisária em fíbula; textura óssea reduzida; aspecto alargado da fenda articular femorotibial lateral; pequenas concreções radiopacas em projeção de partes moles anteriores ao joelho”.

DISCUSSÃO / CONCLUSÃO

O texto abaixo versará sobre o caso em questão, levando em conta os dados obtidos pela história clínica, exames subsidiários, e dados relevantes dos autos do periciando, acrescido da impressão e argumentação técnica do perito.

Avaliadas as sequelas presentes no autor, decorrentes do acidente de trânsito sofrido, temos a ocorrência de **fratura exposta da extremidade proximal da tíbia (CID-10: S82.1)**.

A quantificação da taxa de incapacidade da lesão ortopédica foi realizada no estado clínico em que o paciente se encontra atualmente e no presente caso, conforme descrito no exame físico e constante nos autos, temos pela tabela

SUSEP para fins de DPVAT: incapacidade parcial incompleta - perda funcional de um dos membros inferiores (70%) de grau médio (50%).

RESPOSTAS AOS QUESITOS:

Do Juízo:

1º) O periciando é portador de enfermidade ou de qualquer outro tipo?

Resposta: Vide “Discussão / Conclusão”.

2º) Em caso positivo, qual o tipo?

Resposta: Vide “Discussão / Conclusão”.

3º) Trata-se de doença grave? Qual a sua origem?

Resposta: Vide “Discussão / Conclusão”.

4º) Essa deficiência a inabilita para exercer algum trabalho?

Resposta: Vide “Discussão / Conclusão”.

5º) De acordo com a tabela da Lei nº 11.945/09, em qual dos itens a invalidez do periciando se enquadra?

Resposta: Vide “Discussão / Conclusão”.

6º) Algum outro registro de relevância deve ser feito?

Resposta: Veja o inteiro teor do Laudo.

Da Requerida:

1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexo de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;

Resposta: Há nexo. Vide “Discussão / Conclusão”.

2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;

Resposta: Fácil constatação pelo exame físico.

3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando a vítima teve ciência de sua incapacidade com base nos documentos médicos acostados aos autos;

Resposta: Não é possível afirmar com base nos documentos.

4 - Queira o Sr. Perito informar se a vítima encontra-se em tratamento ou já se esgotaram todas as possibilidades existentes na tentativa de minimizar o dano;

Resposta: Vide “Discussão / Conclusão”.

5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma sequela oriunda de circunstância anterior;

Resposta: Prejudicado.

6 - Queira o Sr. Perito informar se a lesão apresenta caráter parcial ou total. Sendo a invalidez parcial incompleta, queira o Ilustre Perito informar o membro afetado e se a redução proporcional da indenização corresponde 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, 10% (dez por cento) para as de sequelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;

Resposta: Vide “Discussão / Conclusão”.

7 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

Resposta: Veja o inteiro teor do Laudo.

Leandro Koiti Tomiyoshi

CRM-SE 3.730 TEOT 11.607

Membro da Sociedade Brasileira Ortopedia e Traumatologia

BIBLIOGRAFIA

- ALCÂNTARA, H. R. **Perícia Médica Judicial**. 2ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- BARROS FILHO, T. E. P. **Exame físico em ortopedia**. São Paulo: Sarvier, 2001.
- BUCHOLZ, R. W & HECKMAN, J. D. **Rockwood e Green: fraturas em adultos**. V. 1-2, 8^a ed. Barueri, São Paulo: Manole, 2016.
- CANALE, S. T. **Cirurgia Ortopédica de Campbell**. Revisão Científica Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT). Nascimento, F. G (trad.) v.III. 10^a ed. Barueri, São Paulo: Manole, 2007.
- CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA**. Resolução CFM nº 1246/88 de 08 de janeiro de 1988.
- CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL**. Lei nº 5869 de 11 de janeiro de 1973.
- CÓDIGO DE PROCESSO PENAL**. Lei nº 2848 de 07 de dezembro de 1940.
- PAGANI, M, et al. **Perícia Médica Judicial**. São Paulo: nVersos, 2013
- THOMPSON, J. C. **Atlas de anatomia ortopédica de Netter**. Terezinha Oppido (trad.). Porto Alegre: Artmed, 2004.
- HEBERT, S & XAVIER R. et al. **Ortopedia e Traumatologia: princípios e prática**. 3^a ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.