

## **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. **JOSE PEREIRA DA SILVA**, brasileiro, maior, portador(a) do CPF nº 933.181.115-20, RG nº 933248 SSP/SE , residente na Rua M,205, Povoado Santa Rita, CEP: 49100000, São Cristóvão, Sergipe no processo **201940600637**.

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 06 de janeiro de 2017 no município de Aracaju conforme Boletim de Ocorrência 032487/2019 da Delegacia Especial de Delitos de Trânsito de Aracaju. Atendido no Hospital de Urgência de Sergipe (HUSE) com diagnóstico de fratura segmentar exposta dos ossos da perna esquerda; realizado tratamento cirúrgico – 2 procedimentos conforme documentação médica presente nos autos.

Relata histórico prévio de fratura do tornozelo esquerdo tratada cirurgicamente em 2016.

Refere realização de sessões 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:

#### Inspeção

##### **Geral**

Marcha em atitude normal. Relação normal dos segmentos corporais. Trofismo muscular, simetria, forma e volume articular globalmente preservado. Ausência de máculas e tumorações.

##### **Membros Inferiores**

Inclinação e nivelamento pélvicos normais. Desvios e angulações de joelhos ausentes no plano coronal e sagital. Silhueta do pé, arco plantar longitudinal e angulação do retro pé dentro dos padrões da normalidade.

Apresenta cicatrizes cirúrgicas incisas em bom estado: na face lateral do tornozelo esquerdo com 07 centímetros de extensão, cicatriz em face medial do tornozelo esquerdo com 05 centímetros de extensão.

#### Palpação

##### **Membros Inferiores**

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

Calo ósseo palpável em terço médio perna esquerda.

#### Grau de mobilidade

##### **Membros Inferiores**

Quadris (extensão, rotação interna, rotação externa, flexão, abdução e

adução); Joelhos (flexão e extensão); Mediotársica (adução e abdução); Metatarso-falangeanas (flexão e extensão) e Interfalangeana do hálux (flexão e extensão) com amplitudes de movimento simétricas e sem sinais aparentes de bloqueio articular.

Apresenta deficit moderado da flexão plantar e da extensão em tornozelo esquerdo.

### **Exame neurológico**

#### **Membros Inferiores**

Exame de sensibilidade: Sem sinais de deficit de sensibilidade referentes às raízes do plexo lombo sacro e cauda equina; e ao nervo safeno (L4), fibular superficial e profundo (L5) e sural (S1).

Força muscular: sem sinais aparentes de deficit.

### **Exame vascular:**

#### **Membros Inferiores**

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 do tornozelo esquerdo (28/06/2018): fratura diafisária da tíbia segmentar (terço médio e distal) e fratura peri síntese em fíbula com sinais de consolidação associada a osteossíntese no maléolo tibial e fíbula distal tratadas com fixação interna com placa e parafusos.

## **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.*

*A conclusão aqui obtida foi fruto de um minucioso estudo do caso, acrescido da experiência e conhecimento do perito, baseado na boa prática e literatura médica vigente.*

Avaliadas as sequelas presentes no autor, decorrentes do acidente de trânsito sofrido, temos a ocorrência de **fratura exposta da diáfise da tíbia e fíbula (CID-10: S82.2)** consolidadas.

A quantificação da taxa de incapacidade da lesão ortopédica foi realizada no estado clínico em que o paciente se encontra atualmente. Baseado na tabela SUSEP para fins de DPVAT e no exposto da discussão temos: perda da mobilidade de um tornozelo (25%) de grau médio (50%).

## RESPOSTAS AOS QUESITOS:

### **Do Juízo:**

a) O dano averiguado guarda relação/compatibilidade com as declarações do periciando? É dizer, as sequelas podem ser oriundas de acidente automobilístico?

Resposta: Sim. Podem.

b) A vítima é acometida de invalidez permanente?

Resposta: Vide “Discussão / Conclusão”.

c) Restando constatada a invalidez permanente, esta se caracteriza como TOTAL ou PARCIAL?

Resposta: Vide “Discussão / Conclusão”.

d) Em sendo apontada a invalidez permanente PARCIAL, é completa ou incompleta?

Resposta: Vide “Discussão / Conclusão”.

e) Qual o grau apresentado (intenso, médio, leve)?

Resposta: Vide “Discussão / Conclusão”.

f) qual membro, órgão ou região do corpo sofreu as lesões apontadas?

Resposta: Vide “Discussão / Conclusão”.

### **Do Requerente:**

1. Se houve lesão à integridade física da vítima.

Resposta: Sim.

2. Em caso afirmativo, queira esclarecer o seguinte: Qual o tipo de lesão sofrida pelo Autor em decorrência do acidente mencionado na petição inicial? Restou sequela da lesão ocorrida? Em caso afirmativo favor identificá-las.

Resposta: Vide “Discussão / Conclusão”.

3. Se das sequelas identificadas quais foram às consequências traumáticas e funcionais dos órgãos/membros atingidos?

Resposta: Vide “Exame Físico”.

4. Se tal sequela causou redução na capacidade laborativa da vítima.

Resposta: Sim.

5. Em caso afirmativo: Em razão do acidente e do tempo de recuperação, o Autor continua impossibilitado de exercer sua profissão?

Resposta: Vide “Discussão / Conclusão”.

6. Se a lesão deixou sequelas estéticas e deformidades, quantificando os graus de perdas das mobilidades.

Resposta: Vide “Exame Físico”.

7. Se a lesão é de caráter temporário ou definitivo?

Resposta: Vide “Discussão / Conclusão”.

8. Se houve diminuição ou perda de função de algum órgão do periciado e se este (s) órgão (s) foi (foram) lesionado em função de acidente automobilístico ou outras causas?

Resposta: Vide “Discussão / Conclusão”.

9. Se a diminuição ou perda de função de algum órgão do periciado é de caráter permanente ou temporário?

Resposta: Vide “Discussão / Conclusão”.

10. Se a diminuição ou perda de função de algum órgão do periciado é de caráter TOTAL OU PARCIAL; e em que PERCENTUAL este órgão está lesionado?

Resposta: Vide “Discussão / Conclusão”.

### **Do Requerido:**

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: Sim. Permanente.

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

Resposta: Sim. Notória e de fácil constatação pelo exame clínico.

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: Esgotaram todas as possibilidades existentes.

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

Resposta: Periciando relata fratura prévia do tornozelo esquerdo tratada cirurgicamente.

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.

-

**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, 5<sup>a</sup> ed. Barueri, São Paulo: Manole, 2006.

CANALE, S. T. **Cirurgia Ortopédica de Campbell**. Revisão Científica Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT). Nascimento, F. G (trad.) v.III. 10<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.