

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. **WASHINGTON REIS DE SANTANA**, brasileiro, maior, inscrito no CPF sob nº 978.410.485-72, portador do RG nº 221734197 SSP/RJ, residente e domiciliado na Rua Belém, n. 227, Cidade Nova, Estância, Sergipe no processo **201950000533**.

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 15 de novembro de 2018 no município de Estância conforme RPO (Registro Policial de Ocorrência) 2018/0656610484.0-000691. Atendido no Hospital de Urgência de Sergipe (HUSE) com diagnóstico de fratura de clavícula direita; realizado tratamento conservador conforme documentação médica presente nos autos.

Refere realização de fisioterapia e alta pelo médico assistente.

Paciente cadeirante devido a outro acidente.

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

Cadeirante. Ausência de máculas e tumorações.

Membros Superiores

Ombro e cotovelo sem deformidades, simétricos e tróficos. Ausência de deformidades em mãos (garra ulnar, botoeira, martelo).

Palpação

Membros Superiores

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 em membros superiores, membros inferiores e tronco.

Calo ósseo palpável na diáfise da clavícula direita.

Grau de mobilidade

Membros Superiores

Cotovelos (flexão, extensão, supinação e pronação); Punhos (flexão, extensão, desvio ulnar e radial); Metacarpofalangeanas e Interfalangeanas (flexão e extensão) com amplitudes de movimento simétricas e sem sinais aparentes de bloqueio articular.

Diminuição do arco de movimento no ombro direito: na flexão e na rotação interna e externa.

Exame neurológico

Membros Superiores

Exame de sensibilidade: Sem sinais de deficit de sensibilidade referentes às raízes do plexo braquial; e aos nervos ulnar, mediano e radial.

Força muscular: sem sinais aparentes de deficit.

Exame vascular:

Membros Superiores

Pulsos: apresentando pulso braquial, radial e ulnar presente, simétrico e de boa amplitude.

Sem edema ou sinais de estase venosa nos membros.

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 clavícula direita (15/11/2018): fratura do terço médio.

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 da clavícula direita (CID-10: S42.0)** cursando com diminuição do arco de movimento do ombro direito.

No presente caso, conforme descrito no exame físico e constante nos

autos, temos: incapacidade parcial incompleta - perda da mobilidade de um dos ombros (25%) de grau leve (25%).

RESPOSTAS AOS QUESITOS:

Do Juízo:

1º) O periciando é portador de enfermidade ou de qualquer outro tipo de problema que influa na sua capacidade laboral?

Resposta: Sim.

2º) Em caso positivo, qual o tipo?

Resposta: Vide “Exame Físico”.

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

Resposta: Sofreu acidente de trânsito.

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

Resposta: Não.

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: Foi avaliada a incapacidade decorrente do acidente do dia 15/11/2018.

Do Requerente:

1) Queira o Sr. Perito elucidar quanto aos danos físicos e materiais sofridas pela Parte Autora, se estes são provenientes do acidente ocorrido.

Resposta: A fratura da clavícula direita foi decorrente do acidente referido.

2) Apontar se houve limitação/invalidez permanente e se é possível descrever o local dos traumas, lesões, fraturas, bem como se são compatíveis com o prontuário.

Resposta: Vide “Exame Físico”. Sim, compatíveis.

3) Informar se as fraturas geraram perda óssea, limitação dos movimentos e perda ou diminuição de força dos membros/órgãos afetados.

Resposta: Vide “Exame Físico”.

4) Queira o Sr. Perito quantificar o grau de invalidez do periciado nas atividades rotineiras, para o lazer e demais atividades do cotidiano, tais como correr, pular, caminhar por longas distâncias, etc.

Resposta: Vide “Exame Físico”.

5) Queira o Sr. Perito esclarecer acerca da extensão do dano, especialmente se houve limitações físicas ou consequências danosas a órgãos não afetados diretamente pela lesão, mas prejudicados em razão desta.

Resposta: Vide “Discussão / Conclusão”.

6) Queira o Sr. Perito esclarecer algo que considere conveniente falar sobre a situação fática

Resposta: Foi avaliada a incapacidade decorrente do acidente do dia 15/11/2018.

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. Permanente.

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: Esgotaram todas as possibilidades.

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, 5^a 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^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.