



**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA
2^a VARA CÍVEL DE SOCORRO DA COMARCA DE N. SRA. DO SOCORRO/SE**

PROCESSO Nº: 201988100898

REQUERENTE: RUANDERSON SANTOS DE FREITAS

REQUERIDO: SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO

Eu, Mônica Vieira Aragão, nomeada perita médica nos autos, venho apresentar o Laudo Pericial, com os resultados e suas conclusões.

Aracaju, 30/01/20

Mônica Vieira Aragão

Médica Perita

CRM:1759-SE

INDICE:

1. IDENTIFICAÇÃO

2. OBJETIVO

3. PRELIMINAR:

4. DESENVOLVIMENTO:

4.a- Histórico Ocupacional na Reclamada

4.b- Histórico da Doença Atual

4.c- Antecedentes ocupacionais e hábitos

4.d- Antecedentes pessoais e familiares

4.e- Exame físico dirigido

4.f- Exames complementares

4.g- Documentação apresentada

5. ANÁLISE E DISCUSSÃO DO CASO

6. CONCLUSÃO

7. BIBLIOGRAFIA UTILIZADA

8. ANEXO COM AS RESPOSTAS AOS QUESITOS PROPOSTOS

LAUDO PERICIAL

1-IDENTIFICAÇÃO:

Data da perícia: 30/01/20

Nome: Ruanderson Santos de Freitas

Idade: 25 anos

Data de Nascimento: 27/06/94

CI: 32692714 SSP/SE

CNH: -----

Grau de instrução: ensino médio incompleto

Função: Técnico de segurança eletrônica.

Estado civil: solteiro

Naturalidade: Aracaju-SE

Endereço: Avenida Perimetral B, 9, Conjunto Marcos Freire, N. Sra. do Socorro-SE

2-OBJETIVO

O objetivo principal do presente laudo pericial é determinar, se existe incapacidade permanente para o trabalho, após acidente de trânsito.

3-PRELIMINAR

Perícia realizada no dia 30/01/20, às 10h20, no Fórum Gumercindo Bessa, na Coordenadoria de Periciais Judiciais. Sem presença de assistente técnico. O periciando comparece sozinho e sem auxílio.

4-DESENVOLVIMENTO

Histórico da doença atual:

O periciando sofreu acidente carro x moto em 15/08/17. Estava trafegando na sua motocicleta, quando foi colhido por carro na traseira da moto e decorrente do acidente sofreu traumatismo, com fratura na perna e tornozelo direito. Foi submetido a cirurgia ortopédica em 28/08/17, com fixação da fratura com placa e parafusos. Atualmente refere dor e limitação da mobilidade do tornozelo e joelho direito. Está em programação de retirada de fixação óssea em fevereiro de 2020, segundo refere o Autor.

Relatórios médicos:

- 12/03/18- Admissão no HUSE em 15/08/15 e teve alta em 21/08/17. Vítima de acidente de moto com ferimento em tornozelo direito e fratura bi maleolar direita, com tala gessada e programação cirúrgica.

- 11/01/19- CID: S 82.5, S 82.6. Afastar 90 dias.
- 04/04/19- CID: S 82.5, S 82.6. Afastar 90 dias.

Exame físico dirigido:

Apresenta-se em bom estado geral, ativo.

Tornozelo direito com leve edema em região maleolar, cicatriz cirúrgica em bom estado, com mobilidade preservada, com leve limitação funcional para deambular, com claudicação discreta.

Exames complementares:

- 19/06/19- Rx da perna direita- Boa consolidação da fratura. Placas e parafusos com boa evolução.
-

Documentação apresentada:

Auxilio doença – B31- DER: indeferido por parecer médico contrário.

5-ANÁLISE E DISCUSSÃO DO CASO:

O autor sofreu acidente de trânsito em 15/08/17 e teve fratura bi maleolar do tornozelo direito e foi submetido a fixação com placa e parafusos, com consolidação da fratura e boa evolução. Tem limitação para fazer grandes esforços e deambular por muito tempo.

6-CONCLUSÃO:

O autor tem sequelas permanentes e irreversíveis em tornozelo direito, por acidente de motocicleta, que causa limitação funcional leve para grandes esforços.

7- Respostas aos Quesitos:

Quesitos do Juízo:

- 1- Não.
- 2- Sim.
- 3- Há invalidez parcial e permanente, para atividades que exijam grandes esforços. Tem fratura bi maleolar em tornozelo direto, consolidada, com fixação por placa e parafusos e tem leve edema no tornozelo, com discreta limitação de mobilidade. Afeta membro inferior direito.
- 4- Parcial.
- 5- A invalidez é permanente, parcial e incompleta. Tem grau leve de redução da função do tornozelo.

Quesitos da Ré:

- 1- Sim. Há nexo de causalidade da lesão apresentada com o acidente descrito, resultando em incapacidade parcial e permanente.

- 2- Sim.
- 3- Em 04/04/19.
- 4- Já tem lesão estabilizada, mas sem tratamento no momento e vai se submeter a retirada da placa em fevereiro de 2020.
- 5- Não.
- 6- A lesão no tornozelo direito é permanente, parcial e incompleta. Com redução da função de 25%.
- 7- O periciado tem lesão redução da mobilidade leve do tornozelo direito, com claudicação e edema local.

Quesitos do Autor:

- 1- Sim. Tem redução leve da mobilidade do tornozelo, com claudicação e dor local aos grandes esforços.
- 2- Membro inferior direito.
- 3- Sim.
- 4- Pelos relatórios médicos até julho de 2019.
- 5- São lesões definitivas, com incapacidade parcial incompleta.
- 6- Sim. Tem leve redução na mobilidade do tornozelo, com dor e edema local, sem rigidez articular.
- 7- Tem limitação funcional leve do tornozelo direito, para deambular por muito tempo e de fazer grandes esforços.
- 8- Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores: redução funcional do membro inferior direito de 25%.
- 9- O autor tem redução da mobilidade por sequelas de fratura bi maleolar à direita. Refere dor ao deambular e aos grandes esforços compatíveis com as lesões apresentadas.

Mônica Vieira Aragão

Perita Médica

CRM-1759-SE