

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. **JOSÉ VANDERLEI DOS SANTOS LIMA**, brasileiro, maior, portador do RG nº 1231414 SSP/SE e CPF nº 856.658.515-15, residente e domiciliado na Rua Divina Pastora, nº 520, Centro, Monte Alegre de Sergipe, Sergipe no processo **201986100618**.

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 31 de outubro de 2016 no município de Monte Alegre de Sergipe conforme RPO (Registro Policial de Ocorrência) 2018/06566.0-000158. Atendido no Hospital Regional de Nossa Senhora da Glória com diagnóstico de fratura da patela esquerda; realizado tratamento conservador conforme documentação médica presente nos autos.

Nega realização de fisioterapia; refere 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. Deambula sem claudicação. Relação normal dos segmentos corporais. 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. Arqueamento tibial, alinhamento das pernas, relação dos maléolos, silhueta do pé, arco plantar longitudinal e angulação do retro pé dentro dos padrões da normalidade.

Possibilidade de apoio mono podal em membro inferior esquerdo.

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.

Grau de mobilidade

Membros Inferiores

Quadríz (extensão, rotação interna, rotação externa, flexão, abdução e adução); Tibiotársica (dorsiflexão e flexão); Subtalar (inversão e eversão); 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.

No joelho esquerdo, apresenta limitação leve na flexão.

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.

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 joelho esquerdo (31/10/2016): fratura sem desvio da patela.

Radiografia do joelho esquerdo: fratura sem desvio da patela em consolidação.

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 referido, temos a ocorrência de **fratura da patela (CID-10: S82.0)**. No presente caso, conforme descrito no exame físico e constante nos autos, temos pela tabela SUSEP para fins de DPVAT: incapacidade parcial incompleta - perda da mobilidade de um joelho (25%) de grau leve (25%).

RESPOSTAS AOS QUESITOS:

Do Juízo:

a) O(a) periciando(a) é portador(a) de alguma deficiência física? Especificar, inclusive o CID, se for o caso.

Resposta: Vide “Discussão / Conclusão”.

b) Havendo doença, lesão ou incapacidade, qual o fator responsável pelo seu acometimento? Ele possui origem acidentária? Qual o acidente?

Resposta: Vide “Histórico”.

c) Se positiva a resposta ao primeiro quesito, a incapacidade em questão é temporária ou permanente?

Resposta: Permanente.

d) Se positiva a resposta ao primeiro quesito, existe possibilidade de reabilitação?

Resposta: Tratamento realizado.

e) - Se positiva a resposta ao primeiro quesito, está o(a) periciando(a) incapacitado(a) para a vida independente?

Resposta: Não.

f) - Se positiva a resposta ao primeiro quesito, o(a) periciando(a) necessita de constante assistência de terceira pessoa?

Resposta: Não.

g) O periciando necessita fazer uso de medicamento? De forma contínua ou temporária?

Resposta: Pela fratura da patela esquerda, não.

h) O periciando faz tratamento médico regular?

Resposta: Pela fratura da patela esquerda, não.

i) Se acometido por alguma doença, quais os sintomas? É possível manter uma convívio social normal?

Resposta: Vide “Discussão / Conclusão”. Sim.

j) O periciando é capaz de reger a sua própria vida e seus bens?

Resposta: Sim.

l) Em caso negativo, a incapacidade é parcial ou total? Cite exemplos de atos da vida civil que não poderiam ser praticados pelo periciando?

Resposta: Não se aplica.

m) Em caso de confirmada a existência de doença/incapacidade que acomete o interditando, quais são as características dessa doença/incapacidade? A referida doença/incapacidade interfere nas atividades laborais e outras atividades cotidianas em geral?

Resposta: Vide “Discussão / Conclusão”

Do Requerente:

1. Qual a parte do corpo afetada pelo acidente?

Resposta: Joelho esquerdo.

2. Qual a lesão sofrida?

Resposta: Fratura da patela.

3. Houve perda anatômica e/ou funcional?

Resposta: Sim.

4. Sendo positiva a resposta do item “3”, qual o grau da perda anatômica e/ou funcional em uma escala de 10%, 25%, 50% ou 100%?

Resposta: Vide “Discussão / Conclusão”.

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. 1-2, 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.