

## **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 na Sra. **ADRIANA PATRICIA DA SILVA**, brasileira, maior, portadora do RG nº 1.347.086 SSP/SE e CPF nº 008.981.115-10, residente e domiciliada na Rua A, nº 115, Conjunto Pedro Barbosa de Souza, Feira Nova/SE, Sergipe no processo **201977100281**.

Perícia realizada no horário aprazado, estando a pericianda 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 da requerente: foi vítima de acidente de trânsito no dia 03 de novembro de 2018 no município de Feira Nova conforme RPO (registro policial de ocorrência 2018/06544.0-000129). Atendida inicialmente no Hospital Regional de Nossa senhora da Glória e encaminhada para o Hospital Regional de Itabaiana com diagnóstico de fratura do rádio distal direito; realizado tratamento cirúrgico – osteossíntese com 4 fios de Kirschner cruzados segundo documentação médica presente nos autos.

Refere realização de sessões de fisioterapia e alta pelo médico assistente.

### **EXAME FÍSICO**

Geral:

Pericianda em bom estado geral, bem trajada, consciente, normocorada,

hidratada, eupneica, orientada 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 Superiores**

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

Cicatrizes numulares em face lateral e médio do punho direito.

#### Palpação

##### **Membros Superiores**

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

Calo ósseo palpável em terço distal do rádio direito.

#### Grau de mobilidade

##### **Membros Superiores**

Ombros com boa mobilidade, Jobe e Neer negativos. Cotovelos (flexão e extensão) com amplitudes de movimento simétricas e sem sinais aparentes de bloqueio articular.

No punho direito, apresenta deficit moderado na extensão e flexão e limitação no desvio ulnar e radial.

## 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 presentes, simétricos 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 do punho direito (03/11/2018): fratura do rádio distal com desvio volar.

Radiografia do punho direito (19/12/2018): osteossíntese com 4 fios de Kirschner na fratura do rádio distal.

Radiografia do punho direito (21/02/2019): fratura do rádio distal consolidada.

## **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 na autora, decorrentes do acidente de trânsito sofrido, temos a ocorrência de **fratura da extremidade distal do rádio (CID-10: S52.5)** cursando com diminuição do arco de movimento do punho direito.

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 dos punhos (25%) de grau intenso (75%).

## RESPOSTAS AOS QUESITOS:

Do Juízo:

a) O autor possui alguma incapacidade?

Resposta: Sim.

b) Em caso positivo, tal incapacidade é permanente ou temporária?

Resposta: Permanente.

c) Em caso positivo, tal incapacidade é total ou parcial?

Resposta: Parcial.

d) é possível precisar a data de início de tal incapacidade, bem como se ela foi causada pelo acidente automobilístico relatado pelo autor?

Resposta: Sim. Sim.

Do Requerente:

1. Qual a parte do corpo afetada pelo acidente?

Resposta: Punho direito.

**2. Qual a lesão sofrida?**

Resposta: Fratura da extremidade distal do rádio direito.

**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”.

**5. Está correta a quantia paga administrativamente?**

Resposta: Prejudicado.

**6. Sendo negativa a resposta ao item “5”, qual seria o correto valor da indenização?**

Resposta: Prejudicado.

**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<sup>a</sup> 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<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.

HEBERT, S & XAVIER R. et al. **Ortopedia e Traumatologia: princípios e prática**. 3<sup>a</sup> ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.

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.