

## 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. **DEVISON DOS SANTOS NASCIMENTO**, brasileiro, maior, portador do RG nº 3582331-3 SSP/SE e do CPF nº 070.439.055-83, residente e domiciliado a Rua José Macedo, nº 17, Bairro Mutirão, Itabaianinha, Sergipe no processo **201970002768**.

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 28 de novembro de 2016 no município de Itabaianinha conforme Boletim de Ocorrência 2017/06553.0-000654 - alterado. Atendido no Hospital São Luiz Gonzaga com diagnóstico de fratura da clavícula direita; realizado tratamento cirúrgico conforme documentação médica presente nos autos.

Nega realização de sessões de fisioterapia; refere alta ambulatorial 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 Superiores**

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

Cicatriz cirúrgica anterior em bom estado na topografia da clavícula direita medido 10 centímetros de extensão.

#### 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.

#### 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.

No ombro direito, apresenta limitação moderada da extensão e leve da rotação interna.

## 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 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 da clavícula direita (04/11/2020): “controle de osteossíntese de fratura na clavícula instrumentada com placa e parafusos bem fixada; compartimentos articulares preservados; partes moles sem alterações radiográficas”.

## **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 sofrido, temos a ocorrência de **fratura da clavícula (CID-10: S42.0)**.

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 dos ombros (25%) de grau médio (50%).

## RESPOSTAS AOS QUESITOS:

Do Juízo:

1. Em razão do acidente de trânsito ocorrido em 28/11/2016, o(a) requerente é portador(a) de alguma invalidez permanente?

Resposta: Sim.

2. Em caso de resposta positiva ao item anterior, qual a lesão e o seu grau: total (100%); intensa (75%); média (50%); leve (25%); residual (10%)?

Resposta: Média.

3. Considerando o grau da lesão, qual o valor da indenização, levando-se em consideração a tabela de graduação para o pagamento do seguro DPVAT, nos termos do anexo da Lei 6.194/74, alterada pela lei 11.945/09.

Resposta: Vide “Discussão / Conclusão”.

4. Deve o perito apresentar as considerações que reputar pertinentes.

Resposta: Vide o inteiro teor do laudo.

Do Requerente:

- 1) As sequelas deixadas pelo acidente de trânsito sofrido pelo Requerente, lhe trouxeram alguma limitação?

Resposta: Sim.

- 2) As sequelas deixadas pelo acidente de trânsito sofrido pelo Requerente, lhe trouxeram algum problema ou perda funcional nos membros superiores?

Resposta: Vide “Exame Físico”.

3) As sequelas deixadas pelo acidente de trânsito sofrido pelo Requerente, está restrita apenas a uma parte do corpo ou repercutem em outras partes do corpo ? Se a resposta for positiva, em quais?

Resposta: Vide “Exame Físico”.

4) Os membros superiores do Requerente foram comprometidos em virtude do acidente de trânsito?

Resposta: Vide “Exame Físico”.

5) Caso as sequelas deixas pelo acidente de trânsito sofrido pelo Requerente repercutam em outros locais do corpo, quais os graus de limitações

Resposta: Não se aplica.

6) As seqüelas deixadas pelo acidente de trânsito sofrido pelo Requerente, são permanentes ou transitórias?

Resposta: Permanentes.

7) As sequelas deixadas pelo acidente de trânsito sofrido pelo Requerente, estão entre os danos indenizáveis estabelecido pela Lei no 6.194, de 19 de dezembro de 1974?

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 - Considerando que a tabela inserida à Lei 11.945/09 em três casos faz distinção quando a vítima é acometida por lesão em ambos os membros, seria possível o Sr. Perito indicar adequadamente a média da lesão sofrida nos termos da tabela? Em caso positivo qual seria a graduação (10%, 25%, 50%, 75% ou 100%)?

- Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores;
- Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés;
- Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior;

Resposta: Vide “Discussão / Conclusão”.

8 - 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<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.