

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. **RUILAN DOS SANTOS SOARES**, brasileiro, maior, portador do RG nº 3156681-2 SSP/SE e CPF nº 049.200.675-00, residente e domiciliado a Rua José Costa Lima, nº 111, Bairro Centro, Itabaianinha, Sergipe no processo **202070000059**.

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 17 de dezembro de 2018 no município de Itabaianinha conforme Boletim de Ocorrência nº 025264/2019 da Delegacia Municipal de Itabaianinha. Atendido no Hospital de Urgência de Sergipe (HUSE) com diagnóstico de fratura exposta dos ossos da perna direita; realizado tratamentos cirúrgicos - fixação externa; osteossíntese com placa e parafusos; retirada do material de síntese e abordagem cirúrgica da osteomielite segundo documentação médica presente nos autos.

Nega realização de fisioterapia; refere acompanhamento ambulatorial pelo médico devido a osteomielite crônica no foco da fratura.

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:

Deambula com marcha claudicante com auxílio de uma muleta do tipo canadense. Relação normal dos segmentos corporais. Trofismo muscular, simetria, forma e volume articular globalmente preservado. Ausência de máculas e tumorações.

Membros Inferiores:

Inspeção:

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.

Cicatriz irregular na face anterior da perna direita com 16 centímetros de extensão associada a fístula ativa.

No pé direito cicatriz irregular na face anterior com 8 centímetros de extensão.

Apoio mono podal em membro inferior direito possível mas refere dor aos esforços físicos.

Palpação:

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

Grau de mobilidade:

Quadris (extensão, rotação interna, rotação externa, flexão, abdução e adução); Joelhos (flexão e extensão); 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.

Apresenta limitação parcial da flexo extensão no tornozelo direito.

Exame neurológico:

Exame muscular: Quadris (flexores, adutores, abdutores e extensores); Joelhos (extensores e flexores); Tornozelos e Pés (flexores plantares e fibulares) sem sinais aparentes de deficit de força.

Exame vascular:

Pulsos femoral, poplíteo, tibial posterior e do dorso do pé presentes, simétricos e de boa amplitude.

Sem presença de veias varicosas, edema ou sinais de estase venosa.

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 perna direita (05/06/2019): “controle de tratamento de fratura cominutiva no terço distal da tibia e transversa no terço distal da fíbula; osteossíntese metálica na tibia; eixos ósseos regulares; em fase de consolidação”.

Radiografia da perna direita (05/08/2019): “controle de tratamento de fratura cominutiva no terço distal da tibia e transversa no terço distal da fíbula; osteossíntese metálica na tibia; eixos ósseos regulares; em fase de consolidação”.

Radiografia da perna direita (08/10/2020): controle radiográfico de fratura da diáfise da tibia e fíbula com sinais de consolidação óssea; área de sequestro medular na diáfise da tibia.

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 exposta da diáfise da tíbia (CID-10: S82.2) e osteomielite crônica (CID-10: M86.6)**.

A quantificação da taxa de incapacidade da lesão ortopédica foi realizada no estado clínico em que o paciente se encontra atualmente e no presente caso, conforme descrito no exame físico e constante nos autos, temos pela tabela SUSEP para fins de DPVAT: incapacidade parcial incompleta - perda funcional de um dos membros inferiores (70%) de grau médio (50%).

RESPOSTAS AOS QUESITOS:

Do Juízo:

1. Em razão do acidente de trânsito ocorrido em **17/12/2018**, o(a) requerente é portador de alguma invalidez permanente?

Resposta: Sim.

2. Em caso positivo, qual seria o dano corporal sofrido, com base no anexo da Lei nº 6.194/74?

Resposta: Vide “Discussão / Conclusão”.

3. Qual seria o grau de invalidez sofrido pelo periciando?

Resposta: Vide “Discussão / Conclusão”.

4. Qual seria o valor proporcional a lesão constatada?

Resposta: Vide “Discussão / Conclusão”.

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, compromete a mobilidade funcional de seu membro inferior direito?

Resposta: Sim.

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

Resposta: Vide “Exame Físico”.

4) O membro inferior direito do Requeute foi comprometido em virtude do acidente de trânsito?

Resposta: Sim.

5) Caso as sequelas deixadas pelo acidente de trânsito sofrido pelo Requerente repercute em outros locais do corpo, quais o graus de limitações?

Resposta: Vide “Exame Físico”.

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

Resposta: Vide “Discussão / Conclusão”.

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”.

Do Requerido:

1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexos 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 nexos. Vide “Discussão / Conclusão”.

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: Vide “Discussão / Conclusão”.

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. 1-2, 8ª 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. 10ª 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**. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.