

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. **IRACI VIEIRA RAMOS**, brasileira, maior, inscrita no CPF/MF sob número 048.433.865-02 e Registro Geral sob o N.º 3.436.260-6, residente e domiciliada à Rua 13, conjunto Marcos Freire 2, Bairro Taíoca, Nossa Senhora do Socorro, Sergipe no processo **201988002001**.

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 em 19 de outubro de 2018 no município de Nossa Senhora do Socorro conforme Boletim de Ocorrência 027952/2019. Atendida na Unidade de Pronto Atendimento inicial no Dr. Nestor Piva com diagnóstico de fratura da clavícula esquerda; realizado tratamento cirúrgico no Hospital Gabriel Soares conforme documentação médica presente nos autos.

Refere realização de fisioterapia no pós-operatório 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

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

Cicatriz cirúrgica incisa em bom estado na topografia anterior da clavícula esquerda medido 11 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.

Restrição do arco de movimento no ombro esquerdo: leve na rotação

interna e na flexão

Exame neurológico

Membros Superiores

Exame de sensibilidade: Sem sinais de déficit de sensibilidade referentes às raízes do plexo braquial; e aos nervos ulnar, mediano e radial.

Força muscular: sem sinais aparentes de déficit.

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 esquerda (23/10/2018): “fratura do terço médio com desvio.

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 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 leve (25%).

RESPOSTAS AOS QUESITOS:

Do Juízo:

a) O dano averiguado guarda relação/compatibilidade com as declarações do periciando? É dizer, as sequelas podem ser oriundas de acidente automobilístico?

Resposta: Sim. Sim.

b) A vítima é acometida de invalidez permanente?

Resposta: Sim.

c) Restando constatada a invalidez permanente, esta se caracteriza como TOTAL ou PARCIAL?

Resposta: Parcial.

d) Em sendo apontada a invalidez permanente PARCIAL, é completa ou incompleta?

Resposta: Incompleta.

e) Qual o grau apresentado (intenso, médio, leve)?

Resposta: Leve.

f) qual membro, órgão ou região do corpo sofreu as lesões apontadas?

Resposta: Ombro esquerdo.

Da Requerida:

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. 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 seqüela 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 seqüelas 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 gradação (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, 5ª 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. 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.