



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**MALHADOR DA COMARCA DE MALHADOR**  
**Av. Walter Franco, Bairro Centro, Malhador/SE, CEP 49570000**  
**Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**Dados do Processo**

Processo: 202081200095

Distribuição: 28/01/2020

Número Único: 0000088-66.2020.8.25.0066

Competência: Malhador

Classe: Procedimento Comum

Fase: POSTULACAO

Situação: Andamento

Processo Principal: \*\*\*\*\*

Processo Origem: \*\*\*\*\*

**Assuntos**

- DIREITO PROCESSUAL CIVIL E DO TRABALHO - Partes e Procuradores - Assistência Judiciária Gratuita
- DIREITO CIVIL - Responsabilidade Civil - Seguro Obrigatório - Invalidez

**Dados das Partes**

Requerente: JOSE EDIJANIO DOS SANTOS

Endereço:

Complemento:

Bairro:

Cidade: MALHADOR - Estado: SE - CEP: 49570000

Advogado(a): JOSÉ JEOVANY DA SILVA 12367/AL

Requerido: SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

Endereço: Rua Senador Dantas

Complemento: 5° ANDAR

Bairro: CENTRO

Cidade: RIO DE JANEIRO - Estado: RJ - CEP: 20010000

Advogado(a): KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ 2592/SE



Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe

**MALHADOR DA COMARCA DE MALHADOR**  
**Av. Walter Franco, Bairro Centro, Malhador/SE, CEP 49570000**  
**Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**Processos Apenasdos:**

--

**Processos Dependentes:**

--

## 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 EDIJANIO DOS SANTOS**, brasileiro, maior, portador do RG nº 3.351.287-6 SSP/SE e CPF nº 078.526.345-40, residente e domiciliado na Rua Otoniel Alves de Araújo, nº 51, Centro, Malhador, Sergipe no processo **202081200095**.

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 06 de maio de 2019 no município de Ribeirópolis conforme Boletim de Ocorrência nº 071584/2019. Atendido no Hospital Governador João Alves Filho (HUSE) com diagnóstico de fratura da patela e diáfise do fêmur direitos; realizado tratamento cirúrgico conforme documentação médica presente nos autos.

Refere realização de sessões de fisioterapia no pós-operatório e 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**

Deambula com marcha com claudicação moderada sem auxílio. Relação normal dos segmentos corporais. Trofismo muscular, simetria, forma e volume articular globalmente preservado. Ausência de máculas e tumorações.

##### **Membros Inferiores**

Inclinação e nivelamento pélvicos normais. Arqueamento tibial, alinhamento das pernas, relação dos maléolos, silhueta do pé, arco plantar longitudinal e angulação do retro pé dentro dos padrões da normalidade.

Na face lateral da coxa direita, apresenta cicatriz incisa cirúrgica em bom estado com 22 centímetros de extensão.

Na face anterior do joelho direito, apresenta cicatriz incisa cirúrgica em bom estado com 12 centímetros de extensão.

Possibilidade de apoio mono podal em membro inferior direito por pouco tempo.

#### Palpação

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 membros inferiores.

#### Grau de mobilidade

##### **Membros Inferiores**

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 quadril direito, apresenta limitação leve da flexão.

No joelho direito, apresenta limitação moderada da flexão.

### **Exame neurológico**

#### **Membros Inferiores**

Exame de sensibilidade: Sem sinais aparentes 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.

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 coxa direita (04/12/2020): osteossíntese com placa e parafusos de fratura diafisária com sinais de consolidação; osteossíntese com cerclagem da patela.

## **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 no autor, decorrentes do acidente de trânsito sofrido, temos a ocorrência de **fratura da diáfise do fêmur (CID-10: S72.3) e 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 funcional de um dos membros inferiores (70%) de grau médio (50%).

## 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..

e) O pagamento já realizado administrativamente condiz com a lesão sofrida e seus impactos? Caso a resposta seja negativa, qual o montante restante devido?

Resposta: Prejudicado.

**Do Requerente:**

**1. Qual a parte do corpo afetada pelo acidente?**

Resposta: Membro inferior direito.

**2. Qual a lesão sofrida?**

Resposta: Fratura da diáfise do fêmur e 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”.

**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 - 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, 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.

**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.