

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. **WALMIR TORQUATO DE FARIAS**, brasileiro, maior, RG nº 3.714.568-1/SE, CPF nº 078.631.015-49, residente e domiciliado na Rua Francisco Oliveira, 4288, centro, Itabaiana, Sergipe no processo **202052000796**.

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 10 de junho de 2019 no município de Itabaiana conforme Boletim de Ocorrência nº 096435/2019. Atendido no Hospital Regional de Itabaiana com diagnóstico de trauma contuso com formação de hematoma em mão esquerda e fratura da falange proximal do 4º quirodáctilo da mão esquerda; realizado tratamento cirúrgico conforme documentação médica presente nos autos.

Refere realização de sessões de fisioterapia.

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 especializado:

Inspeção

Geral

Marcha em atitude normal. Deambula sem claudicação ou auxílio de muletas. Relação normal dos segmentos corporais. Simetria, forma e volume articular globalmente preservado. Ausência de máculas e tumorações.

Membros Superiores

Ombro e cotovelo sem deformidades, simétricos e tróficos.

Deformidade em garra e atrofia da musculatura dorsal da mão esquerda.

Palpação

Temperatura e textura cutânea dentro da normalidade; eminências ósseas com ausência de crepitação ou sinais flogísticos.

Grau de mobilidade

Membros Superiores

Deficit moderado da extensão do 2º, 3º, 4º e 5º quirodáctilos da mão esquerda.

Exame neurológico

Membros Superiores

Refere parestesia no 2º, 3º, 4º e 5º quirodáctilos da mão esquerda.

Força muscular preservada.

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 mão esquerda (01/08/2019): osteossíntese com dois fios de Kirschner da falange proximal do 4º quirodáctilo da mão esquerda.

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 **contusão de outras partes da mão (CID-10: S60.2) e fratura de outros dedos (CID-10: S62.6)**.

No presente caso, conforme descrito no exame físico e constante nos autos, temos respectivamente: incapacidade parcial incompleta – perda funcional de uma das mãos (70%) de grau médio (50%).

RESPOSTAS AOS QUESITOS:

Do Juízo:

1 – A parte autora já foi submetida aos tratamentos médicos capazes de minimizar o dano? É acometida de invalidez permanente?

Resposta: Sim. Sim.

2 – Em caso de invalidez permanente, esta é decorrente do acidente narrado pela parte autora na petição inicial ou oriunda de circunstância anterior?

Resposta: Decorrente do acidente narrado.

3 – Restando constatada a invalidez permanente, esta se caracteriza como TOTAL ou PARCIAL?

Resposta: Parcial.

4- Em sendo comprovada a invalidez permanente parcial, é completa ou incompleta? Qual o grau apresentado?

Resposta: Incompleta. Médio.

5 – Considerando-se o grau de invalidez permanente identificado, qual o correto valor da indenização do seguro DPVAT, segundo a tabela aplicável à espécie?

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.

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^a 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^a 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^a ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.