

200805675021/0005

DATA : 02/04/2009
2ª VARA CÍVEL

HORA : 12:08

EXCELENTÍSSIMO
Dr. JUIZ DE DIRET
DA COMARCA DE ITUMBIARA

PROCESSO Nº: 200805675021-5
REQUERENTE: HILDES BARCELOS ARAÚJO
REQUERIDO: SUL AMÉRICA SEGUROS

I. PREÂMBULO

Húbson Espíndola Carneiro, brasileiro, casado, residente e domiciliado em Itumbiara-GO, à Rua Franklin Xavier, 470, apto 501, Edifício Villa Verde, Centro, CEP:75.503-070, telefones: 064 3431-2503 e 64 3431-7800. Graduado em Medicina pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro, de Uberaba/MG. Especialidade em Reumatologia pelo Departamento de Reumatologia da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, de Uberaba/MG. Registrado no Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás, CRM: 7898-GO, RG: 2200595 SSP-GO, CPF: 320.257.001-30.

BASEADO NA ANAMNESE OU HISTÓRIA CLÍNICA, NO EXAME FÍSICO, NOS DOCUMENTOS CONTIDOS NOS AUTOS, NA LEGISLAÇÃO VIGENTE E NOS CONHECIMENTOS CIENTÍFICOS, ESTE PERITO VEM ELABORAR O LAUDO MÉDICO-PERICIAL.


Dr. Húbson Espíndola Carneiro
CRM 7898 - GO
Reumatologista

II – INTRODUÇÃO

O Requerente compareceu ao consultório do Perito, para o início dos trabalhos periciais, no dia 26 de março de 2009, às 11:00 horas.

Disse que foi vítima de acidente no dia 19 de maio de 2008, em torno de 17:00 horas, na Rua Miguel Couto, no perímetro urbano de Itumbiara-GO.

Estava trafegando em uma bicicleta, quando foi atropelado por um carro. Teve queda ao solo, provocando-lhe fratura na perna esquerda.

Do local do acidente, foi conduzido pelo seu genro Cláudio Palhares Santana para o Pronto Socorro do Hospital Municipal. Neste serviço, foi atendido pelo médico plantonista. Após realização de exame físico, foi transferido para o serviço de ortopedia do Hospital e Maternidade São Marcos.

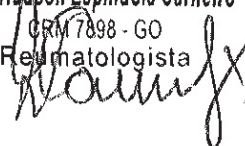
Após realização de radiografias, que comprovaram as referidas fraturas, submeteu-se a procedimento cirúrgico, que foi realizado pelo Dr. João Rodrigues de Queiroz, sendo auxiliado pelo Dr. Dimas Gaspar de Oliveira. Afirmou que foram colocados materiais de síntese, com os quais permanece até a presente data.

Referiu que permaneceu internado durante quatro dias, recebeu alta hospitalar com orientação de repouso absoluto e prescrições de analgésicos e antibióticos. Só voltou a andar normalmente, sem auxílio de nadador, cerca de dois meses após a cirurgia. Durante este período recebeu acompanhamento ortopédico do médico que o operou.

Na época do acidente, de acordo com suas informações, estava aposentado pela Previdência Social por tempo de contribuição.

Apresenta-se com queixa de dor crônica no joelho e perna esquerda, que piora com movimentos, quando anda muito ou fica longos períodos em pé. Não corre e tem dificuldade para realizar esforços físicos. Não consegue agachar-se normalmente e perdeu parte dos movimentos do joelho esquerdo, porque não faz a flexão total da articulação.

Dr. Hudson Espíndola Carneiro
CRM 7898 - GO
Reumatologista



III – DESCRIÇÕES DO EXAME FÍSICO

A – INSPEÇÃO

- Cicatriz cirúrgica transversa no terço superior da perna esquerda, com 11 cm de comprimento.
- Marcha levemente claudicante. Manca pouco ao andar.

B – PALPAÇÃO

- O Requerente referiu dor à palpação do terço superior da perna e no joelho esquerdo.

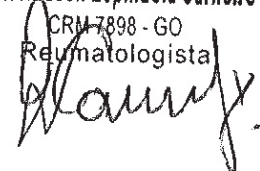
C – MOVIMENTAÇÃO

- ANQUILOSE PARCIAL NO JOELHO ESQUERDO.
Deitado na maca (cama para exame físico), não conseguiu fletir (dobrar) totalmente a articulação. Isto foi comprovado na movimentação ativa, realizada pelo paciente, e na passiva, pelo examinador (Perito).
- De pé, não conseguiu agachar-se normalmente. Há redução da flexão do joelho esquerdo e apoia o peso do corpo no membro inferior direito.
- Quadril esquerdo com movimentos preservados, assim como os das articulações do tornozelo e pé do mesmo membro.

IV – DESCRIÇÕES DOS DOCUMENTOS DOS AUTOS

Registro de Sinistro, na folha 09, com BO Nº. 970/2008, descreve o dia 19/05/2008 como data de ocorrência e traz informações sobre o fato.

Dr. Hudson Espindola Carneiro
CRM 7898 - GO
Reumatologista



Os **documentos** das folhas 10 a 14 são relacionados à internação do Requerente, na época do acidente, no Hospital e Maternidade São Marcos.

Laudó médico assinado pelo Dr. João Rodrigues de Queiroz, CRM-GO: 6668, com data de 19 de maio de 2008 e que consta na folha 11, relata: FRATURA DO PLANALTO TIBIAL.

Nota de Cirurgia do Hospital e Maternidade São Marcos, na descrição do tipo de ato cirúrgico, que consta na folha 12, diz: TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE TÍBIA ESQUERDA. Apresenta como cirurgião o Dr. João Rodrigues e como auxiliar o Dr. Dimas Gaspar de Oliveira.

O **Boletim de Ocorrência e Acidente de Trânsito** Nº. 970/2008, que traz informações e descreve o histórico do acidente relatado pelo Requerente, está nas folhas 16 e 17 dos autos.

V – RESPOSTAS DOS QUESITOS DO REQUERIDO (Folha 99)

1- Queira o nobre Perito informar se há sequela em algum membro do(a) autor (a)? E se a mesma é em decorrência de acidente envolvendo veículo automotor?

R – Sim. As mesmas são decorrentes de acidente envolvendo veículo automotor.

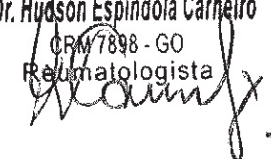
2- Existe perda funcional (invalidez) de membro ou função? Parcial ou total?

R – Sim. Parcial.

3- A sequela é permanente?

R – Sim. Sequela estética e anquilose no joelho esquerdo, de caráter permanente.

Dr. Hudson Espindola Carneiro
CRM 7898 - GO
Reumatologista



333

VI - RESPOSTAS DOS QUESITOS DO REQUERIDO (folhas 104 e 105)

1- Queira os Sr. Perito informar, se a vítima teve algum tipo de incapacidade laborativa ou funcional. Caso positivo, em que grau (total ou parcial), intensidade (temporária ou permanente) e período.

R – Sim. Parcial. Permanente.

2- Queira o Sr. Perito informar em relação a intensidade da incapacidade (temporária ou permanente), em que documento médico foi fundamentado seus períodos de duração.

R – Nos documentos contidos nos autos e descritos pelo Perito, nas radiografias atuais e no exame físico realizado no dia do início dos trabalhos periciais.

3- Queira o Sr. Perito informar se das referidas lesões decorreu alguma invalidez ou incapacidade para o Autor e, em caso positivo, qual o seu respectivo grau de extensão, DE ACORDO COM O DISPOSTO NA TABELA CONTIDA NA RESOLUÇÃO Nº. 1/75, DE 03/10/75, EXPEDIDA PELO CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS – CNSP, bem ainda se a mesma é definitiva ou meramente provisória;

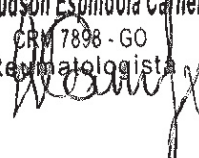
R – Sim. Definitiva. Anquilose parcial no joelho esquerdo (10%), sequela de fratura do platô (planalto tibial).

4- Na hipótese de redução permanente da capacidade laborativa do Autor, queira o Sr. Perito informar, de maneira fundamentada (inclusive com a apresentação das tabelas médicas de incapacidade utilizadas como referência), o grau (percentual) de extensão que entendam por bem lhe atribuir.

R – Anquilose parcial no joelho esquerdo (10%), conforme tabela da folha 41 dos autos. Limitação da flexão articular comprovada no exame físico realizado pelo Perito.

Dr. Hudson Espíndola Carneiro

CRM 7898 - GO
Reumatologista



5- Queira o Sr. Perito informar se o tempo de incapacidade laborativa do Autor foi lançada em sua Carteira Profissional (CTPS), ou se existe alguma outra prova oficial da existência da mesma.

R – Não.

6- Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

R – **Laudo radiográfico** atual, solicitado pelo Perito no dia do início dos trabalhos periciais, com data de 27 de março de 2009, assinado pelo Dr. José Pereira Franco, CRM-GO, apresenta as seguintes conclusões (**documento 01, anexado aos autos pelo Perito**):

Joelho e Perna esquerda (ap/p)

Fratura antiga do platô tibial, consolidada, com bom alinhamento, fixada por placa-parafusos.

Os espaços articulares estão conservados.

Tabela para Cálculo da Indenização em Caso de Invalidez Permanente, que consta na folha 41, mostra que ANQUILOSE TOTAL DE UM DOS JOELHOS CORRESPONDE A 20% SOBRE A IMPORTÂNCIA SEGURADA.

No caso do Requerente, a fratura do platô tibial evoluiu com anquilose parcial e definitiva do joelho esquerdo, sem comprometimento dos espaços articulares. Por isso, corresponde a 10%.


Dr. Hudson Espindola Carneiro
CRM 7898 - GO
Reumatologista

VII – CONCLUSÃO:

Baseado na história clínica, no exame médico-pericial, nas informações dos autos, nas radiografias atuais, nos conhecimentos científicos e, de acordo com a legislação vigente, este Perito constata que:

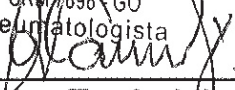
O AUTOR É PORTADOR DE INVALIDEZ PARCIAL E DEFINITIVA, DECORRENTE DE SEQUELAS DE FRATURA NO PLANTAR TIBIAL ESQUERDO, PROVOCADA POR ACIDENTE DE TRÂNSITO.

APRESENTA DANOS ESTÉTICOS E ANQUILOSE PARCIAL NO JOELHO ESQUERDO, DE CARÁTER DEFINITIVO (10%).

Itumbiara, 01 de abril de 2009.

Dr. Hudson Espíndola Carneiro

CRM 7898 GO
Reumatologista



Dr. Hudson Espíndola Carneiro

Médico Perito

CRM-7898



CLÍNICA RADIOLOGICA DE ITUMBIARA

Paciente HILDES BARCELOS ARAÚJO
Médico Dr.(a) HUDSON ESPÍNDOLA CARNEIRO
Data 27/03/2009 Sexo Masculino
Convênio CARTÃO

334
Dr. Eduardo José R. Franco - CRM-8328
Dr. João Pinheiro Braga Filho - CRM-1995
Dr. José Pereira Franco - CRM-983

Rua Padre Florentino, 55 - Centro - Itumbiara - Goiás
CEP: 75503-165 - Fone: (64) 3431-0047
E-mail: clinrad@netsite.com.br

Ident. 63896

Idade 60a, 7m, 4d

JOELHO E PERNA ESQUERDOS AP/P

Fratura antiga do platô tibial, consolidada, com bom alinhamento, fixada por placa-parafusos.
Os espaços articulares estão conservados.

Dr. Hudson Espindola Carneiro
CRM 7898 - GO
Reumatologista
DOCUMENTO 01

ITUMBIARA, 27 de março de 2009

JOSÉ PEREIRA FRANCO
C.R.M. 983

JUNTADA

QUINTA FEIRA 15 DE 04 DE 09

RECEBIMOS DE V. EXA.

a petição

Sirlete Rossi Pereira
Escrivente Oficializada