

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. **RINALDO DA CONCEIÇÃO**, brasileiro, maior, portador do RG nº 1.102.433 SSP/SE, CPF nº 937.874.805-85, residente e domiciliado na Rua Alan N. Silva, nº 407, Bairro Rosa Elze, São Cristóvão, Sergipe no processo **201983000139**.

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 08 de setembro de 2017 no município de Aracaju conforme Boletim de Ocorrência nº 000719/2017 da Delegacia Especial de Delitos de Trânsito de Aracaju e relatório 01510/2017 referente à ocorrência número 1709080211 da ESUS - SAMU. Refere atendimento inicial no Hospital de Urgência de Sergipe (HUSE) e encaminhado para o Hospital Cirurgia com diagnóstico de fratura no úmero proximal direito; realizado tratamento cirúrgico – artroplastia parcial conforme documentação médica presente nos autos.

Refere realização de sessões de fisioterapia; alta pelo médico assistente e necessidade de uso contínuo de tipoia.

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

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 deltopectoral direita em bom estado com 21 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.

Diminuição severa do arco de movimento no ombro direito: na elevação no plano da escápula, na flexo extensão e na rotação interna e externa.

Exame neurológico

Membros Superiores

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

Força muscular: sem sinais aparentes de deficit.

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 do ombro direito (26/08/2019): artroplastia parcial da articulação glenoumeral.

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 da extremidade superior do úmero (CID-10: S42.2)**.

No presente caso, conforme descrito no exame físico e constante nos autos, temos: incapacidade parcial incompleta - perda da mobilidade de um dos ombros (25%) de grau intenso (75%).

RESPOSTAS AOS QUESITOS:

Do Juízo:

1. Em razão do acidente de trânsito ocorrido em 08/09/2017, o(a) requerente é portador(a) de alguma invalidez? Qual?

Resposta: Sim. Vide “Discussão / Conclusão”.

2. Em caso positivo, essa invalidez é permanente? Qual o grau de invalidez?

Resposta: Sim. Intenso.

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 provocou lesões no seu membro superior direito? Qual o grau da limitação e percentual?

Resposta: Vide “Discussão / Conclusão”.

- 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, quais os graus de limitações ?

Resposta: Restrita a uma parte do corpo.

4) Caso seja detectado que houve mais de uma parte do corpo sequelado em virtude do acidente de trânsito sofrido, podemos dizer que o conjunto dessas sequelas causa ao Requerente perda funcional de seu membro superior direito? Caso positivo, qual prejuízo funcional e em que grau e percentual?

Resposta: Vide “Discussão / Conclusão”.

5) As sequelas deixadas pelo acidente de trânsito sofrido pelo Requerente, causa alguma limitação no seu dia a dia, tais como: levantar, extender e flexionar o membro superior direito, utilizar o braço direito para fazer as atividades do dia a dia, trabalhar e etc?

Resposta: Sim.

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

Resposta: Permanentes.

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: Sim.

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 - 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, 5^a 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. 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.