

## **RELATÓRIO DE PERÍCIA MÉDICA**

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 Excelentíssimo Sr. Juiz, para realização de exame no Sr. **SILVANIA SANTOS LIMA GOMES**, brasileiro, residente e domiciliado na Rua José Bispo dos Santos – Estância-SE. **Processo 201950100473.**

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.*

### **HISTÓRIA**

A requerente refere acidente de motocicleta em setembro de 2017, sofrendo fratura exposta da perna esquerda. Foi submetida a tratamento cirúrgico. Refere dor e dificuldade de locomoção.

### **EXAME FÍSICO GERAL E ESPECIALIZADO**

#### **GERAL**

Periciando (a) com tipo constitucional normolineo, bom estado geral, bem trajado (a), consciente, contactuante, orientado (a) no tempo e no espaço, normocorado (a), hidratado (a), normotenso (a), eupneico (a). As características físicas exibidas são: compatíveis com o sexo, tipo étnico e idade.

#### **ESPECIALIZADO**

#### **INSPEÇÃO**

##### *Geral*

Marcha claudicante com auxílio de 02 muletas.

##### *Membros Superiores*

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

##### *Tronco*

Implantação do cabelo normal, escoliose e gibosidades ausentes. Cifoses e lordoses dentro dos padrões da normalidade.

##### *Membros Inferiores*

Cicatriz cirúrgica na perna esquerda, hipotrofia da musculatura do membro inferior esquerdo, edema membro inferior esquerdo.

## **PALPACÃO**

Temperatura e textura cutânea dentro da normalidade; eminências ósseas, ventres musculares e tendões palpáveis com ausência de crepitação, sinais flogísticos ou sinais de ruptura; e tumorações ausentes em membros superiores, membros inferior e tronco.

## **GRAU DE MOBILIDADE**

### *Membros Superiores*

Ombro direito e esquerdo com boa mobilidade, Jobe e Neer negativos. 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.

### *Tronco*

Coluna cervical e coluna toracolombar (flexo-extensão, rotação e inclinação lateral), sem sinais de limitação da amplitude de movimento.

### *Membros Inferiores*

Diminuição da mobilidade do joelho esquerdo e tornozelo esquerdo.

## **EXAME NEUROLÓGICO**

### *Membros Superiores*

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

### *Tronco*

Exame de sensibilidade: Sem sinais de déficits de sensibilidade referentes aos dermatomos correspondentes a esta área corporal

### *Membros Inferiores*

Exame de sensibilidade: Sem sinais de déficits de sensibilidade referentes às raízes do plexo lombossacro e cauda equina; e ao nervo safeno (L4), fibular superficial e profundo (L5) e sural (S1). Sinal de Lasegue ausente bilateral, reflexos normais.

Exame muscular: Quadríz (flexores adutores, abdutores e extensores); Joelhos (extensores e flexores); Tornozelos e Pés (dorsiflexores, flexores plantares e fibulares) sem sinais aparentes de déficits de força.

## **EXAME VASCULAR**

### *Membros superiores*

Pulsos: apresentando pulso braquial, radial e ulnar presente, simétrico e de boa amplitude.

Sem edema ou sinais de estase venosa nos membros.

### *Membros Inferiores*

Pulsos: apresentando pulso femoral, poplíteo, tibial posterior e do dorso do pé presentes, simétrico e de boa amplitude.

Presença de veias varicosas, edema ou sinais de estase venosa no membro inferior esquerdo.

## **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 perna esquerda, evidenciando fratura de terço médio de tibia consolidada com rarefação óssea.

## DISCUSSÃO

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.

O diagnóstico da pericianda é de **fratura consolidada da perna esquerda (Cid:S82)**, **sequela de fratura membro inferior esquerdo (Cid: T93)**, podemos concluir que o mesmo apresenta invalidez parcial incompleta de 70%, intensa repercussão.

## CONCLUSÃO

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.

O diagnóstico da pericianda é de **fratura consolidada da perna esquerda (Cid:S82)**, **sequela de fratura membro inferior esquerdo (Cid: T93)**, podemos concluir que o mesmo apresenta invalidez parcial incompleta de 70%, intensa repercussão.

### RESPOSTAS AOS QUESITOS DA RÉ:

- 1) Existe nexo. Permanente.
- 2) Sim.
- 3) Incapaz
- 4) Já se esgotaram.
- 5) Incapaz.
- 6) Invalidez parcial incompleta de 70%, intensa repercussão.
- 7) -

### RESPOSTAS AOS QUESITOS DO JUÍZO:

- 1) Sim.
- 2) Sim.
- 3) Parcial.
- 4) Invalidez parcial incompleta de 70%, intensa repercussão.
- 5) Invalidez parcial incompleta de 70%, intensa repercussão.
- 6) Intensa.
- 7) -

### RESPOSTAS AOS QUESITOS DO AUTOR:

- 1) Sim.
- 2) Fratura consolidada da perna esquerda (Cid:S82), sequela de fratura membro inferior esquerdo (Cid: T93). Compatível.
- 3) Sim.
- 4) Invalidez parcial incompleta de 70%, intensa repercussão.
- 5) Membro inferior esquerdo.
- 6) -

- 7) Parcial.
- 8) Invalidez parcial incompleta de 70%, intensa repercussão.

Paulo Candido de Lima Júnior  
CREMESE 3726  
Membro Titular da Sociedade Brasileira de 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<sup>a</sup> 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<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.

**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.

**HOPPENFELD, S. & BOER, P. Vias de Acesso em Cirurgia Ortopédica.** 2<sup>a</sup> ed. Editora: Manole, 2001.

**LOVELL & WINTER. Ortopedia Pediátrica.** Morrissey, R. & Weinstein, S. L. (org.) Barueri, São Paulo: Manole, 2005.