

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. **JÚLIO CEZAR BATISTA DOS SANTOS**, brasileiro, maior, portador do RG nº 3.206.689-9 SSP/SE, CPF nº 036.192.515-84, residente e domiciliado na Rua das Hortências, CJ. Jardim I, nº 52, Povoado Palestina de Fora, Nossa Senhora do Socorro, Sergipe no processo **201988000956**.

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 abril de 2016 no município de Aracaju conforme Boletim de Acidente de Trânsito (ocorrência 83454539 - encerrada) emitido pela Polícia Rodoviária Federal. Atendido no Hospital de Urgência de Sergipe (HUSE) com diagnóstico de fratura do cuneiforme medial do pé esquerdo; realizado tratamento conservador conforme documentação médica presente nos autos.

Refere outro acidente em outubro de 2016 com realização de tratamento cirúrgico em membro inferior direito.

Nega realização de sessões de fisioterapia, refere alta ambulatorial 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 especializado:

Inspeção

Geral

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

Membros Inferiores

Inclinação e nivelamento pélvicos normais. Desvios e angulações de joelhos ausentes no plano coronal e sagital. 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 coxa direita em face lateral, apresenta cicatriz cirúrgica incisa em bom estado com 31 centímetros de extensão.

No joelho direito em face anterior, apresenta cicatriz cirúrgica incisa em bom estado com 12 centímetros de extensão.

Palpação

Membros Inferiores

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 e

membros inferiores.

Refere dor a palpação local em pé esquerdo.

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.

Exame neurológico

Membros Inferiores

Exame de sensibilidade: Sem sinais 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).

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 do pé esquerdo (20/05/2016): fratura sem desvio do cuneiforme medial

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 referido, temos a ocorrência de **fratura de outros ossos do tarso (CID-10: S92.2)** apresentando boa função do membro, sequelas residuais.

Não foram avaliadas as possíveis sequelas advindas do outro acidente posterior.

RESPOSTAS AOS QUESITOS:

Do Juízo:

a) O dano averiguado guarda relação/compatibilidade com as declarações do periciando? É dizer, as sequelas podem ser oriundas de acidente automobilístico?

Resposta: Sim. Sim.

b) A vítima é acometida de invalidez permanente?

Resposta: Vide “Discussão / Conclusão”.

c) Restando constatada a invalidez permanente, esta se caracteriza como TOTAL ou PARCIAL?

Resposta: Vide “Discussão / Conclusão”.

d) Em sendo apontada a invalidez permanente PARCIAL, é completa ou incompleta?

Resposta: Vide “Discussão / Conclusão”.

e) Qual o grau apresentado (intenso, médio, leve)?

Resposta: Vide “Discussão / Conclusão”.

f) qual membro, órgão ou região do corpo sofreu as lesões apontadas?

Resposta: Pé esquerdo.

Do Requerente:

1) As seqüelas deixadas pelo acidente de trânsito sofrido pelo Requerente, lhe trouxeram alguma limitação?

Resposta: Vide “Discussão / Conclusão”.

2) As sequelas deixadas pelo acidente de trânsito sofrido pelo Requerente provocaram lesões em seu pé esquerdo? Qual grau de limitação?

Resposta: Vide “Exame físico”.

3) As sequelas deixadas pelo acidente de trânsito provocou lesões funcionais em seu tornozelo esquerdo? Qual grau de limitação?

Resposta: Vide “Exame físico”.

4) 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, em quais?

Resposta: Restrita a uma parte do corpo.

5) Caso as sequelas deixadas pelo acidente de trânsito sofrido pelo Requerente repercute em outros locais do corpo, quais os graus de limitações?

Resposta: Não se aplica.

6) As sequelas deixadas pelo acidente de trânsito sofrido pelo Requerente, causa alguma limitação no seu dia a dia, tais como: andar, pular, agachar-se, correr e etc?

Resposta: Vide “Exame físico”.

7) As seqüelas deixadas pelo acidente de trânsito sofrido pelo Requerente, são permanentes ou transitórias?

Resposta: Vide “Discussão / Conclusão”.

8) As seqüelas 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: 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. Vide “Discussão / Conclusão”.

2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;

Resposta: Vide “Discussão / Conclusão”.

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: Tratamento realizado.

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. 1-2, 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.