

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 em **LEONARDO DOS SANTOS SENA**, brasileiro, menor, portador do RG nº 3.974.357-8 e CPF nº 094.630.565-05, representado por sua genitora, **MARIA APARECIDA DOS SANTOS**, brasileira, maior, portadora do RG nº 3.280.899-2 SSP/SE e CPF nº 025.067.925-62, ambos residentes e domiciliados na Rua do Matadouro, nº 745, Centro, Monte Alegre de Sergipe, **Sergipe** no processo **201986100899**.

Perícia realizada no horário aprazado, estando o periciando 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 16 de setembro de 2018 no município de Monte Alegre de Sergipe conforme Boletim de Ocorrência 040277/2019 da Delegacia Municipal de Poço Redondo. Atendido no Governador João Alves Filho (HUSE) com diagnóstico de fratura exposta do fêmur direito; realizado tratamento cirúrgico – fixação externa e posterior redução aberta com placa e parafusos conforme documentação médica presente nos autos.

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 com claudicação moderada, deambulando com auxílio de duas muletas axilares. Relação normal dos segmentos corporais. Trofismo muscular, simetria, forma e volume articular globalmente preservado. Ausência de tumorações.

Membros Inferiores

Inclinação e nivelamento pélvicos normais. Arqueamento tibial, 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 linear em bom estado com 27 centímetros de extensão.

Apoio mono podal em membro inferior direito possível mas refere dor e limitação aos esforços físicos (refere não conseguir correr ou praticar atividade física).

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; tumorações ausentes.

Grau de mobilidade

Membros Inferiores

No membro inferior direito apresenta limitação moderada da flexão do quadril e da flexão do joelho e leve da rotação interna e externa do quadril.

Exame neurológico

Membros Inferiores

Exame de sensibilidade: Sem sinais de déficit 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).

Força muscular: sem sinais aparentes de déficit.

Exame vascular:

Membros Inferiores

Pulsos femoral, poplíteo, tibial posterior e do dorso do pé 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 fêmur direito: osteossíntese com placa e parafusos da fratura diafisária.

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 ortopédicas presentes no autor, decorrentes do acidente de trânsito sofrido, temos a ocorrência de **fratura exposta da diáfise do fêmur (CID-10: S72.3)**.

No presente caso, conforme descrito no exame físico e constante nos autos, temos pela tabela SUSEP para fins de DPVAT: incapacidade parcial incompleta - perda funcional de um dos membros inferiores (70%) de grau médio (50%).

RESPOSTAS AOS QUESITOS:

Do Juízo:

a) O(a) periciando(a) é portador(a) de alguma deficiência física? Especificar, inclusive o CID, se for o caso.

Resposta: Vide “Discussão / Conclusão”.

b) Havendo doença, lesão ou incapacidade, qual o fator responsável pelo seu acometimento? Ele possui origem acidentária? Qual o acidente?

Resposta: Vide “Discussão / Conclusão”.

c) Se positiva a resposta ao primeiro quesito, a incapacidade em questão é temporária ou permanente?

Resposta: Vide “Discussão / Conclusão”.

d) Se positiva a resposta ao primeiro quesito, existe possibilidade de reabilitação?

Resposta: Vide “Discussão / Conclusão”.

e) - Se positiva a resposta ao primeiro quesito, está o(a) periciando(a) incapacitado(a) para a vida independente?

Resposta: Vide “Discussão / Conclusão”.

f) - Se positiva a resposta ao primeiro quesito, o(a) periciando(a) necessita de constante assistência de terceira pessoa?

Resposta: Vide “Discussão / Conclusão”.

g) O periciando necessita fazer uso de medicamento? De forma contínua ou temporária?

Resposta: Nega uso de medicação.

h) O periciando faz tratamento médico regular?

Resposta: Pela fratura, não.

i) Se acometido por alguma doença, quais os sintomas? É possível manter uma convivência social normal?

Resposta: Vide “Discussão / Conclusão”.

j) O periciando é capaz de reger a sua própria vida e seus bens?

Resposta: Não se aplica.

l) Em caso negativo, a incapacidade é parcial ou total? Cite exemplos de atos da vida civil que não poderiam ser praticados pelo periciando?

Resposta: Não se aplica.

m) Em caso de confirmada a existência de doença/incapacidade que acomete o interditando, quais são as características dessa doença/incapacidade? A referida doença/incapacidade interfere nas atividades laborais e outras atividades cotidianas em geral?

Resposta: Não se aplica.

Do Requerente:

1. Qual a parte do corpo afetada pelo acidente?

Resposta: Membro inferior direito.

2. Qual a lesão sofrida?

Resposta: Fratura exposta da diáfise do fêmur direito.

3. Houve perda anatômica e/ou funcional?

Resposta: Sim.

4. Sendo positiva a resposta do item “3”, qual o grau da perda anatômica e/ou funcional em uma escala de 10%, 25%, 50% ou 100%?

Resposta: Vide “Discussão / Conclusão”.

5. Está correta a quantia paga administrativamente?

Resposta: Prejudicado

6. Sendo negativa a resposta ao item “5”, qual seria o correto valor da indenização?

Resposta: Prejudicado.

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 seqüela 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 seqüelas 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, 8ª 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. 10ª 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**. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.