

LAUDO MÉDICO PERICIAL.

Preâmbulo.

Aos dezesseis dias do mês de setembro do ano 2002, o Perito Dr. OSCAR LUIZ DE LIMA E CIRNE NETO, designado pelo MM Juiz de Direito da X.^a Vara Cível da Comarca de São Gonçalo, para proceder ao exame pericial em **NILSON**, nos Autos do processo **XZXZXZXZX**, onde consta como Réu HSBC Seguro S/A., descrevendo com verdade e com todas as circunstâncias, o que vir, descobrir e observar, bem como responder aos quesitos das partes. Em conseqüência, passa ao exame pericial solicitado, as investigações que julgou necessárias, as quais findas, passa a declarar:

Identificação.

Nilson, brasileiro, casado, natural do Rio de Janeiro, nascido no dia 11/10/48, portador da C.I. RG N° IFP, vivendo e residindo á rua Pereira **xzxzxzx** Quadra 84, , São Gonçalo, de profissão era motorista de ônibus.

Histórico.

São as seguintes às declarações do paciente:

No dia 13 de maio de 1995, sofreu um acidente de trabalho na porta da empresa, ao tentar atravessar a rua, para preparar o seu veículo de trabalho que não estava “pegando”.

Foi atendido no largo da batalha e depois para o HUAP (Hospital Universitário Antônio Pedro) com traumatismo de Crânio. Por conta deste traumatismo hoje tem visão deficiente.

Ficou em coma vários dias.

Depois do acidente ficou hipertenso, e está em uso de Captopril®; por vezes a sua visão desaparece e volta ficando turva, voltando ao normal em cerca de 30 minutos.

Teve a sua carteira de motorista cassada. Tem suores gelados e noturnos.

Em uso de Tegretol® e Olcadil®.

Exibiu cartão de marcação de ambulatório contínuo desde 1997 até 15 de julho de 2002 (próxima consulta marcada para 18 de setembro).

Exame Físico.

O paciente ao exame é um homem , que deu entrada caminhando por seus próprios meios e sem o auxílio de aparelhos; está em bom estado físico, bom estado de nutrição e aparenta uma idade física compatível com a idade cronológica.

Está lúcido, orientado, no tempo e no espaço, o pensamento tem forma, curso e conteúdo normal, a memória está presente e preservada, o humor igualmente presente e adequado às situações propostas. Não notamos a presença de delírios ou alucinações.

O exame físico direcionado demonstrou.

- a) Em uso de óculos bifocais;
- b) Cicatriz na região occipital medindo 12 cm;

Discussão.

Trata-se de um processo de obrigação de fazer, por alegado descumprimento de contrato em prestação de seguros. De todos os elementos acostados aos Autos, destacamos os seguintes trechos e documentos de real interesse para a perícia.

- Fls. 03, Peça Exordial: "... o custo mensal do seguro de vida em grupo era descontado mensalmente pelo empregador nos recibos salariais do Autor";
- Fls. Peça Exordial: "... o Autor começou a trabalhar para Viação Pendotiba, em 01/02/95 na função de motorista";

- Fls. 03, Peça Exordial: "... em 13/05/95 sofreu acidente de trabalho ... teve perda da vista esquerda e traumatismo craniano ... impedido do exercício profissional ...";
- Fls. 03, Peça Exordial: "... o Autor ficou em licença médica pelo INSS ... a partir de 01/01/98 foi lhe concedida Aposentadoria por Invalidez ...";
- Fls. 03, Peça Exordial: "... após várias idas e vindas na seguradora, foi pago ao segurado a importância de R\$ 2.270,60 correspondente apenas a 15% ...";
- Fls. 03, Peça Exordial: "... a seguradora não cumpriu de pagar o valor de R\$ 15.137,33 ...";
- Fls. 04, Peça Exordial: "... requer: Pagamento em dobro da importância equivalente a 85% do capital segurado ...; Danos Morais ...";
- Fls. 07, Conclusão da Perícia Médica de Acidente do Trabalho do INSS, no nome do Autor, onde consta que há impedimento ao exercício profissional bem como que tal impedimento justifica a aposentadoria por invalidez;
- Fls. 09, Laudo Médico Pericial do INSS, onde consta que o Autor sofreu Acidente de Trabalho, com TCE em 12/05/95 com traumatismo crânio-encefálico, foi submetido à Cirurgia Oftalmológica (não informa qual) e estava em tratamento psiquiátrico por instabilidade emocional;
- Fls. 10, Carta de Concessão do INSS, datado de 22/02/98, no nome do Autor, onde consta que foi concedido Aposentadoria por Invalidez (Acid. Trabalho), requerido em: 01/02/98 com renda mensal de R\$ 407,38;
- Fls. 11, Carta de Concessão do INSS, datado de 02/10/95, no nome do Autor, onde consta que foi concedido Auxílio-Doença por Acid. Trabalho, requerido em: 29/05/95 com renda mensal de R\$ 299,15;
- Fls. 16, Receituário do INSS, no nome do Autor, onde consta: que o INSS considerou o Autor como incapacitado para a função de motorista, datado de 29/05/96, assinado pelo Dr. Paulo Sérgio Victor;

- Fls. 55-56, documento médico emitido pelo Dr. Isaias F. F. Silva, datado de 18/05/00, onde se declara que o Autor é portador de epilepsia conseqüente a traumatismo crânio encefálico;
- Fls. 59, Mera repetição de Fls. 53;
- Fls. 60, Mera repetição de Fls. 55-56;
- Fls. 112, Quesitos do Réu;
- Fls. 115, Quesitos do Autor;
- Fls. 116, Declaração do Hospital Oftalmológico Santa Beatriz Ltda., onde consta que o Autor retornou ao tratamento com a Dra. Mônica Coelho, a fim de tratar de infecções de uveíte e descolamento de retina e descolamento de retina. Prazo de 4 a 6 meses, datada de 26/06/97;
- Fls. 117, Declaração do Hospital Oftalmológico Santa Beatriz Ltda., onde consta que o Autor esteve em tratamento, no período de 13/04/96 até 14/11/97 com bastante alterações na vista esquerda com perda de 0,20 (CE)=0, assinado pela Dra. Mônica Coelho, datada de 14/11/97;
- Fls. 118, Declaração do INSS – Unidade de Referência de Reabilitação Profissional em Niterói, datada de 25/05/00 onde consta que o Sr. Ailson esteve naquela unidade no período de 12.03.96 a 02.04.96, tendo sido desligado por intercorrência médica (necessitando de tratamento especializado) e de 10.09.97 a 14.10.97, sendo desligado sem condições de retorno à atividade laborativa;
- Fls. 120-121, Quesitos Suplementares do Réu;

Nos parece que o cerne da discussão se faz exatamente, se o Autor que foi considerado absolutamente incapaz para exercício de sua função de motorista de ônibus, seria incapaz para o exercício de qualquer trabalho.

Uma pessoa que está em uso de anticonvulsivantes e que é portador de epilepsia, não pode de nenhuma maneira ser considerado apto ao trabalho de motorista de ônibus.

No entanto, nosso entendimento é que o Autor não está incapacitado a prática do trabalho genérico, uma vez que embora portador de uma seqüela neurológica permanente, não apresenta qualquer perturbação da cognição.

Muito embora haja diminuição da acuidade visual à esquerda, esta não se demonstra como cegueira legal, portanto não incapacitante para atividades simples, compatíveis estas que são com o nível do paciente.

Conclusão.

Em face ao exposto, somos de opinião que o Autor está definitivamente incapacitado para a função de motorista, porém não está incapacitado para a prática do trabalho genérico, sendo as suas seqüelas compatíveis com o exercício de funções simples.

Resposta aos quesitos:

Do Autor.

1) Se o acidente sofrido pelo reduziu a capacidade laboral do Autor;

R: *Sim;*

2) Queira informar quais foram os órgãos afetados por ocasião do acidente;

R: *encéfalo (córtex) e olho esquerdo;*

3) Se em consequência do acidente o Autor está incapacitado para o exercício de sua profissão, isto é, motorista de ônibus;

R: *Sim;*

4) Se algum órgão afetado pela ocasião do acidente, existe a possibilidade de reversibilidade;

R: *Segundo a ciência atual, não;*

5) Que sendo o Autor motorista profissional poderá continuar no exercício de sua profissão, ou seja, dirigir ônibus após a ocorrência do acidente;

R: *Não;*

6) Em conseqüência do acidente o Autor sofreu contusão cerebral, em caso de resposta positiva, sofrerá alteração na sua vida psíquica;

R: *Não necessariamente;*

7) O Autor terá necessidade de assistência médica constante, será necessário intervenção cirúrgica para recuperação de algum órgão danificado;

R: *Sim;*

8) O diagnóstico contido no documento de fls. 16, está correto;

R: *Sim;*

9) Analisando os documentos de fls. 8/9, queira informar se o Autor está incapacitado em definitivo para o exercício da profissão de motorista de ônibus;

R: *Sim;*

10) Queira o Sr. Perito prestar os esclarecimentos que entenda necessário à solução da contenda;

R: *Vide inteiro teor do Laudo;*

Do Réu.

1) Queira o Sr. Perito informar se o Autor teve seqüelas irreversíveis em conseqüência do acidente, esclarecendo detalhadamente;

R: *Sim; Epilepsia pós-traumática e déficit visual;*

2) Queira o Sr. Perito informar se o Autor é portador de invalidez parcial ou total de membros, órgãos e funções;

R: *Vide Corpo do Laudo;*

3) Queira o Sr. Perito informar se o Autor ficou impedido de exercer atividades laborativas;

R: *Sim;*

Quesitos Suplementares do Réu.

1) Queira o Sr. Perito Informar detalhadamente o tipo de redução da capacidade laborativa decorrente do acidente sofrido pelo Autor;

R: *Déficit neurológico e visual;*

2) Queira o Sr. Perito Informar detalhadamente os órgãos que foram afetados em consequência do acidente;

R: *córtex cerebral e olho esquerdo;*

3) Queira o Sr. Perito Informar detalhadamente o grau de comprometimento de visão sofrido pelo Autor;

R: *Deficiência acentuada;*

4) Queira o Sr. Perito Informar detalhadamente se epilepsia pós-traumática pode ser caracterizada por invalidez total;

R: *Para a atividade de motorista de ônibus sim;*

5) Queira o Sr. Perito Informar detalhadamente as diferenças entre invalidez permanente por acidente e invalidez permanente total ou parcial por acidente;

R: *Se esta invalidez se refere ao trabalho entendemos que é ao trabalho genérico e portanto invalidez total ao trabalho é aquela patologia que não permite a prática de nenhuma espécie de atividade laborativa;*

6) Queira o Sr. Perito Informar detalhadamente se o percentual de 15% pago ao Autor corresponde à invalidez apresentada em decorrência do acidente;

R: *Descabe ao médico esta apreciação;*

É o relatório.

Oscar Luiz de Lima e Cirne Neto
CRM 52 32 861-0