
LAUDO MÉDICO PERICIAL.

Preâmbulo.

Aos nove dias do mês de abril do ano 2001, 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 **EDELIR**, nos Autos do processo **xzxzxzxzx** onde consta como Réu Município de **zxzxzxzx**, 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.

Edelir, brasileira, viúva, nascida no dia 29/07/35, portadora da C.I. RG N.º **zxzxzxzxzx** IFP, vivendo e residindo à rua Bahiense, n.º 435, São Gonçalo.

Histórico.

Limpendo a sua casa feriu o braço e dois dias após foi ao PS (Pronto Socorro), onde foi colocado aparelho gessado. É diabética e esta informação foi passada ao médico do PSM (Pronto Socorro de Municipal).

Cerca de dois dias após passou a sentir muitas dores no braço e a sentir como se o este braço estivesse infectado.

Passou a sentir dores ainda maiores e pediu ao namorado da sua filha que retirasse o gesso. Como ficassem impressionados pelo aspecto, do braço chamaram uma pessoa que passava na rua, mas que era enfermeira de um posto de saúde.

Esta enfermeira disse a ela para colocar compressas mornas no braço e pela manhã procurasse um atendimento médico.

No dia seguinte pela manhã ela foi para o HUAP (Hospital Universitário Antônio Pedro) onde ficou internada por cerca de um mês e meio.

Fez enxertos e tomou muitos antibióticos.

Exame Físico.

A paciente ao exame é uma mulher de cor parda 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 lúcida, orientada 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) grande área de enxertia cutânea no membro superior direito onde se nota uma pele irregular e de aspecto diferente da que cobre o restante do braço;

Discussão.

Trata-se de um processo de Responsabilidade Civil, por alegado erro médico. Como se pode perfeitamente depreender da inicial, centra-se o fundamento das alegações da Autora no fato de sendo diabética e ter sido colocado um gesso no seu braço ferido, este veio a causar todo o problema que culminou com uma gangrena que acometeu o seu membro superior.

Em primeiro lugar, gostaríamos de esclarecer alguns pontos que nos parecem obscuros.

O que ocorreu no braço da paciente, foi uma afecção descrita como uma gangrena nos documentos de fls. 15 e 16, e como Síndrome de Fournier, em fls. 19, documentos emitidos pelo HUAP (Hospital Universitário Antônio Pedro).

Cabe ressaltar, que ambas as afecções são de origem bacteriana, ou seja, **é necessário para sua instalação** em qualquer segmento do corpo, **que a barreira de proteção do corpo seja vencida** e uma bactéria ou um grupo de bactérias venha a penetrar no organismo. Também é necessário, que haja uma condição de baixa imunológica qualquer que favoreça o progresso do processo infeccioso.

Portanto, não foi a utilização de um gessado parcial **o que causou o evento infecção.**

Assim não há como se vincular tecnicamente a infecção ao gesso.

Os germes que causaram a infecção, são possivelmente de origem cutânea, e o raciocínio lógico é que o mesmo tenha penetrado pelo ferimento da pele. É óbvio que a diabetes vêm atuar como fator coadjuvante ao desenvolvimento da infecção.

Embora haja divergência entre a inicial em fls. 03 e o relato que ela nos deu no consultório, sobre a data de retirada do aparelho gessado, sabemos que foi o namorado de sua filha quem retirou este gesso.

E mais, pediu a uma “enfermeira” que passava pela rua que fosse ver o seu braço, ao que lhe foi recomendado colocar umas compressas.

Como se pode perceber, a Autora não retornou ao médico, nem procurou qualquer serviço de saúde, onde alguém com a necessária capacidade, pudesse avaliar o que de fato estava ocorrendo.

Por outro lado, o boletim de atendimento médico (BAM) preenchido de forma lacônica como está, **não possui elementos suficientes**, para que se possa saber se havia ou não sinais da infecção insipiente que mais tarde se manifestou em toda a sua intensidade. Porém descreve uma ferida cicatrizada o que é pouco provável face ao lapso de tempo entre o atendimento e o trauma.

Por outro lado, também não possui elementos suficientes de modo a demonstrar, o porquê de o membro ter sido imobilizado com uma calha gessada áxilo palmar.

Portanto em nosso entendimento não havia indicação para este tratamento com gesso, **muito embora não possa este tratamento, ser implicado como gerador do processo infeccioso.**

Certamente porém o uso do gessado prejudicou o controle visual da evolução da infecção, que deve ter se manifestado por intensa vermelhidão, bolhas ou mesmo escurecimento (necrose) de pele.

Embora não haja dúvida, **de que não foi o gesso que provocou o processo infeccioso**, sua aplicação mesmo sob a forma de tala, **com os dados ora disponíveis, não encontra justificativa clínica.**

Quanto a diabetes, a documentação anexada não deixa dúvidas quanto à existência desta patologia.

Portanto embora não possamos implicar o aparelho gessado na gênese do processo infeccioso, sua aplicação sem uma indicação clínica absoluta, certamente foi um fator que atuou de modo coadjuvante para que, impedida de ter acesso visual à pele a paciente permitisse que o processo bacteriano progredisse.

Na falta de outro parâmetro qualquer, entendemos que a incapacidade vinculada ao atendimento médico veio a iniciar-se em 28/05/98. Será igualmente entendida como cessada a incapacidade 15 dias após a última cirurgia.

Conclusão.

a) Das incapacidades.

Do processo infeccioso que tardiamente diagnosticado veio a lesionar o membro superior direito da paciente, arbitro as incapacidades nos graus e períodos seguintes:

- a) No grau percentual de **100 % em caráter temporário** no período compreendido entre 28/05/98 e 07/05/99;
- b) No grau percentual de 15 % **em caráter permanente e vitalício;**

b) Dos tratamentos.

Tratamento médico foi completado, estando todas as lesões estabilizadas descabe no momento qualquer tipo de tratamento complementar. Descabe ao meu ver tratamento psiquiátrico psicológico ou assemelhado.

c) Das despesas.

A Autora não comprovou despesas com tratamento médico, hospitalar matérias e medicamentos.

d) Dos ganhos.

A Autora não comprovou ganhos, assim sendo arbitramos o salário mínimo, para os cálculos de reparação, se após a sempre criteriosa avaliação do judicante for a presente ação entendida e julgada procedente.

e) Do dano estético.

A Autora suporta um dano estético em grau médio sendo que em uma escala arbitrária que vai de 1 a 5 dentro do grau médico conferimos a esta o grau 5. Alertamos no entanto que a sua conversão em pecúnia há de ser objeto da avaliação do judicante de acordo com o seu sempre prudente arbítrio.

f) Do dano moral.

Sendo o dano moral de discussão no foro exclusivo do direito, entendemos seja a sua avaliação e possível quantificação, melhor apreciada pelo sempre prudente arbítrio do MM Julgador.

Resposta aos quesitos:

Da Autora.

- 1) Queira o Dr. Perito informar se a Autora é pessoa portadora de diabetes, qual a idade da mesma e se mantém constante tratamento para controle da referida doença, especificando qual o tipo de tratamento;

R: A Autora está hoje com 61 anos incompletos; encontramos documentos que comprovam distúrbio do metabolismo da glicose desde 18/10/93; há documento que define o uso de insulina em 1999 após portanto os eventos em estudo;

- 2) Queira o Dr. Perito informar se a parte Autora sofreu há, aproximadamente, 03 anos atrás, ferimento contuso superficial em seu antebraço direito em virtude de acidente doméstico;

R: Podemos afirmar que houve uma ferida porém não existem dados que permitam afirmar a profundidade da ferida;

- 3) Queira o Dr. Perito esclarecer se as providências tomadas pelo médico de plantão no Pronto Socorro Central, quando a parte Autora procurou ajuda médica, foram as adequadas, tendo em vista que é portadora de diabetes;

R: Nada há que impeça a colocação de gesso em diabéticos; no entanto não dispomos de informações para determinar por quê foi colocado o gesso no paciente;

- 4) Queira o Dr. Perito informar se o medicamento ministrado pelo atendimento ambulatorial do Pronto Socorro Central à Autora, qual seja, PROFENID, é adequado, analisando-se a lesão sofrida e o fato da parte Autora ser portadora de diabetes;

R: Profenid® é um antiinflamatório analgésico e não está contra-indicado para ser usado em diabéticos,

- 5) Queira o Dr. Perito esclarecer se a imobilização do antebraço direito da Autora com o emprego de tala, bem como, o enfaixamento do mesmo com o uso de algodão seriam as providências médicas convenientes para fechar o ferimento sofrido, vez que é pessoa portadora de diabetes;

R: Não temos referência de o porquê foi utilizada uma imobilização deste tipo;

6) Queira o Dr. Perito informar se as condutas médicas de imobilização e enfaixamento do antebraço lesionado, face a existência de diabetes, poderiam gerar processo infeccioso e qual a intensidade do referido processo;

R: *Não há vínculo de **Gênese de infecção**, e gesso; o que gera infecção do tipo descrito na pacientes são microorganismos conhecidos como bactérias;*

7) Queira o Dr. Perito informar se, em sendo positiva a resposta ao quesito anteriormente formulado, para reverter o processo infeccioso, foi a parte Autora obrigada a sofrer várias intervenções cirúrgicas;

R: *A paciente sofreu cirurgias de caráter terapêutico e reparador no interior do HUAP (Hospital Universitário Antônio Pedro);*

8) Queira o Dr. Perito esclarecer quais as conseqüências sofridas pela parte Autora face ao ferimento sofrido e o tratamento inadequado recebido, especificando a extensão dos danos;

R: *Vide Conclusão;*

9) Queira o Sr. Perito informar tudo o mais que considerar conveniente para o esclarecimento dos fatos narrados nos autos;

R: *Vide inteiro teor do Laudo;*

Do Réu.

1) Se, em razão de ter a Autora protelada o atendimento médico para 4 dias após o acidente, poderia, levando-se em consideração ser ela portadora de DIABETES MELLITUS, determinar o agravamento do fato;

R: *Sim;*

2) Se o tratamento em ferida em granulação, poderia ser aberto ou fechado;

R: *Sim, porém no caso da Autora esta ferida não estava em granulação segundo a descrição do médico do Pronto Socorro;*

3) Se a demora em ter a Autora procurado assistência médica no HUAP, somente em 28/05/98, três dias após ter se agravado seu estado de Saúde, noticiado como ocorrido em 25/05/98, poderia ter ocasionado o agravamento do caso;

R: *Sim;*

4) Se em razão da DIABETES MELLITUS, mesmo após o atendimento prestado no Pronto Socorro Municipal, há possibilidade das lesões continuarem evoluindo, fls.12/22 dos autos;

R: *Sim;*

5) Se o Sr. Perito entende que o tratamento prestado a Autora no Pronto Socorro Municipal foi adequado para o caso;

R: *como não há registros que dêem suporte a colocação do aparelho gessado, nosso entendimento é que o atendimento não foi adequado;*

6) Queira o Sr. Perito informar o que mais possa interessar ao esclarecimento técnico do caso;

R: *Vide inteiro teor do Laudo;*

É o relatório.

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