

---

## **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.<sup>a</sup> 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 contraindicado 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