

LAUDO MÉDICO PERICIAL.

Preâmbulo.

Aos cinco dias do mês de agosto do ano 2002, o Perito Dr. OSCAR LUIZ DE LIMA E CIRNE NETO, designado pelo MM Juiz de Direito da .ª Vara Cível da Comarca de zxxzxx, para proceder ao exame pericial em **BRUNA DO NASCIMENTO**, nos Autos do processo **N.º: 01/13.578**, onde consta como Réu Município, 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.

Bruna do Nascimento, brasileira, casada, natural de São Xzxxzxxx, nascida em 25/12/80, portadora da CI RG nº 10346378-2, vivendo e residindo a Rua B, Lote 6, Quadra 4, Cabussú, Itaboraí, de profissão Balconista de Comércio.

Histórico.

São as seguintes às declarações da paciente:

No dia 09/11/00, ao limpar a porta de sua casa com componentes de vidro, sofreu um acidente doméstico, levando corte em dois dedos da mão esquerda. Foi atendida no PSA (Pronto Socorro de Alcântara), onde não tinha médico sendo atendida por mais ou menos duas horas.

Ao ser atendida, o médico mandou retirar a fralda, pois ele que tinha colocado, pediu ao médico que pusesse soro na ferida, pois a fralda tinha colado, e ele disse que soro custava dinheiro e que era para ela mesma dar um jeito.

Quando puxou a fralda sujou a roupa do médico que começou a reclamar. Ao dar a anestesia começou em baixo da unha e deu a outra no local do machucado.

Disse a ela todo o tempo que ela estava era com fricote. No final ela disse que estava passando mal. Não lavou a ferida nem quando acabou o ponto, não passou antitetânica nem nada.

A enfermeira fez o curativo e não o médico. Inclusive quem falou sobre o uso de antitetânica foi a enfermeira. Registra que ao retirar-se efetivamente desmaiou.

Retirou o ponto com dez dias, e o pus começou a escorrer. Tentou atendimento no Pronto Socorro de Alcântara e no Hospital Luiz Palmier, sendo que só no SANDU é que ela foi atendida, e diagnosticaram que ela tinha vidro. Mas não pode operar e encaminhou ela para o PAM.

No PAM o médico disse que não podia operar, pois ele tinha também uma lesão de tendão, foi encaminhada então para Clínica.

Lá na Clínica pediram R\$ 1 000,00 (um mil reais) a ela para operar, mas ela não tinha o dinheiro, sendo então encaminhada para a Santa Casa .

Lá foi atendida no setor de cirurgia de mão onde constataram que ela tinha um pedaço de vidro na mão, o tendão preso, e o nervo cortado.

Fez todas as cirurgias de uma vez só, sendo recomendado fisioterapia que ela só pode fazer por um tempo, pois era no Rio e era difícil para ela o transporte.

Exame Físico.

A paciente ao exame é uma mulher de cor branca, 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) Cicatriz na face palmar do 4º quirodáctilo esquerdo;
- b) Dificuldade de fechar os dedos da mão esquerda, vide fotos;

Discussão.

Trata-se de um processo de Responsabilidade Civil, por alegado erro médico. De todos os elementos acostados aos Autos, destacamos os seguintes trechos e documentos de real interesse para a perícia.

Alega a Autora, na inicial, que sofreu um corte profundo no dedo anelar da mão direita, em 9 de novembro de 2000, sendo atendida no Pronto Socorro de Alcântara pelo Dr. Fernando Antônio P. de Andrade, que tendo sido grosseiro e mal educado, não limpou adequadamente o dedo dela, assim como também, tendo iniciado a sutura não a terminou designando uma enfermeira para concluir o seu trabalho.

Em 20 de novembro a Autora procurou um posto de saúde para retirar os pontos quando foi constatado que tinha um corpo estranho dentro do dedo e orientada a procurar de novo o pronto socorro sendo que desta vez procurou de xxxzxx onde recebeu prescrição de medicamentos.

Como não melhorasse tornou ao pronto Socorro e ao hospital Luiz Palmier não conseguindo atendimento, foi também ao PAM em 23 de janeiro de 2001, onde foi radiografada e ficou constatada lesões dos tendões por imperícia médica. Após isso foi recomendada ir ao SAMDU para assear o local infeccionado. Como isto não foi feito foi encaminhada para Clínica Xzxxzxxx, aonde chegou por volta de 2 horas pela madrugada.

Só foi atendida às nove horas e foi constatado pelo Dr. Pablo, que a Autora possuía lesões nos tendões ocasionadas por agulhas, devido a sutura mal feita e a presença de vidros no interior do dedo, sendo encaminhada para Santa Casa de Misericórdia.

Na Santa Casa foi atendida em 2 de fevereiro, onde foi constatado erro nos procedimentos médicos realizados, foi feita radiografia e exames hematológicos.

Em 5 de março foi operada tendo tido alta no mesmo dia. Teve de voltar às segundas feiras para tratamento médico e depois as quartas para fisioterapia.

A ré em sua peça de bloqueio, aduz que não se provou erro médico algum e que se tal houvesse, não restaram seqüelas pelo que só se argüiu o dano moral.

Em réplica a Autora, diz que se houve operação para promover asseio no local da ferida é que houve seqüela. Que se os procedimentos corretos tivessem sido efetuados corretamente, com a retirada do corpo estranho, detectado pelo exame radiográfico, não haveria necessidade da Autora buscar outra unidade de Saúde.

Que se trata de prática dolosa e que a fisioterapia demonstra o erro médico e o confirma.

Que fique definitivamente determinado que o dedo lesionado **é o anelar (médio) da mão esquerda**. Registre-se também que sigla “IFP” usada pela Santa Casa, significa interfalangeana proximal.

Em segundo lugar há que se avaliar que a Autora apresentava duas lesões distintas. Uma lesão: corpo estranho; segunda lesão: lesão do nervo colateral do dedo anelar.

Foi submetida na Santa Casa a dois eventos cirúrgicos o primeiro, em 23 de fevereiro para retirada do corpo estranho o segundo, para tratar uma lesão do nervo colateral do dedo e liberar o tendão, que nunca esteve lesado apenas aderido, pelo processo de cicatrização.

Gostaríamos de deixar claro, que a secção do nervo, é uma complicação do traumatismo e não do tratamento fosse ele feito de que modo fosse feito e a foi à secção e a fibrose cicatricial que se fez sobre o tendão à causa desta segunda cirurgia.

Portanto, não foram agulhas nem suturas mal feitas nem qualquer outra coisa, que deram causa a lesão do nervo nem a fibrose que engloba o tendão.

Sendo o tendão superficial, na face palmar do dedo, um corte tão profundo que cause lesão do nervo, certamente chegaria ao nível do tendão que mesmo não atingido, seria envolvido pela fibrose da cicatrização.

Isto não tem nenhum nexos com qualidade de serviço fornecido. Ressaltamos também, que em todo o município de São Xzxxzxxx, não existe um serviço de cirurgia de mão, que forneça atendimento à população carente e, portanto, a cirurgia a que foi submetida à Autora, não poderia ser feita em São Xzxxzxxx de nenhuma forma.

Ressalto também que o nervo que foi “emendado”, melhor dizendo submetido a uma neurorafia, tem menos de 1 mm de diâmetro e é de difícil visualização, principalmente, em condições de sangramento.

Por outro lado este nervo é apenas sensitivo, e sua secção leva a uma área de insensibilidade na pele e não há perda funcional que possa ser determinada por dano estrutural ao nervo colateral.

Portanto, muito ao contrário do que se quer fazer crer inicial, estes não possuem qualquer relação, com infecção hospitalar, falta de asseio ou coisas semelhantes.

Quanto ao corpo estranho, certamente deixar um corpo estranho no interior de uma área corporal, não é o retrato de um bom atendimento médico, porém temos que considerar alguns fatores:

- ✓ O vidro comum não é visível em radiografias e, portanto mesmo que a Autora fosse submetida a este exame no 1º atendimento, este corpo estranho não seria visualizado;
- ✓ Um vidro transparente, pode ser de difícil visualização em meio a sangramento ativo, e como freqüentemente acontece será expulso mais tarde, através de um granuloma fistulizado para pele;
- ✓ Pequenos fragmentos de vidros verdadeiras “fagulhas” são de difícil localização e a conduta adequada é deixar no organismo o fragmento

aguardar a formação do granuloma e buscar então o fragmento em condições ideais no centro do granuloma, freqüentemente com auxílio de lupas ou lentes especiais de aumento;

Como não ficou registrada pelo serviço da Santa Casa, qual foi o tipo de corpo estranho retirado nem mesmo a sua dimensão, fica completamente difícil para nós raciocinarmos em cima disto para chegar a uma conclusão sobre qual teria sido a conduta ideal para ser seguida.

Não temos como comentar os atendimentos no pronto socorro do Alcântara em 09 de novembro, no posto de Saúde em 20 de novembro, e os dois atendimentos efetuados ambos no PAM são ~~Xzxxzxxx~~ (fls. 15 e 16) pois não existe nenhum documento médico que descrevam estes atendimentos, impressões dos médicos, conduta adotada, etc.

Registramos porém que a radiografia de fls. 37, demonstra a uma alteração ao nível da falange distal, em forma menisco, na projeção de partes moles e que pode corresponder ao granuloma que o serviço da Santa Casa encontra 10 dias após.

Sem qualquer tipo de elemento para tomar por base, não há como justificar a demora dos médicos do Município, identificar e tratar corretamente um granuloma de corpo estranho.

Assim não há como comprovar um atendimento médico adequado para a Autora, em todo o período que vai de 20 de novembro época em que procura o posto de Saúde e é a Autora encaminhada ao Pronto Socorro e 23 de janeiro, último atendimento comprovadamente fornecido pelo serviço de saúde municipal.

- Fls. 14, Declaração do PSA (Pronto Socorro de Alcântara), onde consta que a Autora esteve naquela unidade no dia 09/11/00, com o diagnóstico de *ferida corto-contusa em quirodáctilo*. Atendida pelo Dr. Andrade, datado de 03/04/01. Assinada pela Dra. Martins (Diretora do PSA);
- Fls. 15, Declaração de Comparecimento do PAM (Posto de Atendimento Médico), onde consta que a Autora esteve naquela unidade no dia 23/01/01, às 13:00h para o fim de consulta médica;
- Fls. 16, Declaração de Comparecimento do PAM (Posto de Atendimento Médico), onde consta que a Autora

esteve naquela unidade no dia 23/01/01, às 9:00 h para o fim de consulta e RX;

- Fls. 17, Declaração da Clínica *Xzxxzxxx* S/A., onde consta que a Autora foi atendida no ambulatório de Ortopedia no dia 26/01/01, datado de 10/04/01;
- Fls. 18 (frente), Prontuário da Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro, no nome da Autora, datado de 02/02/01, onde consta que a Autora era portadora de uma lesão de nevo colateral do dedo anelar da mão esquerda consta também à interrogação “... parece apresentar granuloma de corpo estranho (vidro) IFP ...”, registra este documento ainda hipótese diagnóstica: “Corpo estranho na IFP dedo anelar esquerdo + lesão dos colaterais” ;
- Fls. 18 (verso):
Data 23.02.01: exeresse(*retirada*) de corpo estranho;
Data 03.03.2001: Neurorrafia digital + Tenólise;
.....
Data 28.03.2001: Sensibilidade distal presente + alterada;
Data 04.04.2001: revisão com melhora da sensibilidade de C de lesão tendinosa;
- Fls. 19;
- Fls. 20, Receituário do Hospital Geral no nome da Autora, onde foram prescritos os medicamentos: Cataflan ® 50mg, Novalgina ® gts, datado de 05/03/01, assinado pelo Dr. Wilson;
- Fls. 21 (frente e verso), Receituário do Hospital Geral , no nome da Autora, onde consta: “ ... tratamento cirúrgico de tenólise + neurorrafia do nervo colateral ulnar do anelar direito” , datado de 26/03/01, assinado pelo Dr. Reis Cirurgia Plástica Estética e Reparadora;
- Fls. 41-42, Quesitos do Réu;
- Fls. 44, Quesitos da Autora;

Conclusão.

Não havendo elementos conclusivos não há como o perito afirmar ou negar um bom atendimento médico à paciente, nem mesmo no primeiro atendimento pois não foram anexados os boletins médicos. Os documentos de fls. 15 e 16 nem mesmo documentos médicos são, pois assinados por funcionários não médicos e servem apenas como declaração de comparecimento.

No entanto, a tese defendida pela Autora quanto ao atendimento médico prestado no dia do acidente como gênese de todo os demais eventos por agulhas incorretas, lesões de tendão ou infecção hospitalar, não encontra nenhuma guarida frente ao único documento que podemos realmente avaliar que é o emitido pela santa Casa.

Registramos porém a nossa estranheza que um granuloma de corpo estranho tivesse levado quase três meses para ser tratado, principalmente se comprovadas as alegações de fls. 04 o que efetivamente não se fez.

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) Verificar se há no boletim de atendimento médico a existência dos procedimentos adotados pelo profissional e, se este assina o mesmo;

R: *Não existem Boletins de atendimento médico nos autos, apenas declarações e relatórios que são pouco específicos;*

2) Há como se verificar no exato momento da assepcia da lesão, a presença de corpo estranho;

R: *Depende de que tipo de material seja feito o corpo estranho, seu tamanho, coloração, formato e profundidade;*

3) É costume após sutura os profissionais médicos verificarem a mobilidade dos membros lesionados;

R: *Sim;*

4) A identificação do corpo estranho no interior da lesão só se verifica mediante exame radiológico;

R: *Não;*

5) Se o local lesionado, houvesse correta assepsia, haveria necessidade de sofrer intervenção cirúrgica;

R: *A intervenção cirúrgica não foi determinada por complicação que dependesse de assepsia;*

6) A unidade municipal a qual foi a Autora atendida é dotada de sala para cirurgia;

R: *Melhor dirá o Sr. Diretor do Pronto Socorro de xzxzxzx, porém, normalmente suturas com anestesia local não são feitas em Sala de cirurgia, que ficam espera de procedimentos médico cirúrgicos de maior complexidade;*

7) Tudo o mais que o expert possa acrescentar para o deslinde da questão;

R: *Vide inteiro teor do Laudo.*

Do Réu.

1) Queira o Dr. Perito informar, quais foram os tratamentos realizados na paciente;

R: *Nenhum documento emitido pelo Município de Xzxzxzx aborda ou descreve o tratamento ministrado a Autora;*

2) Queira o Dr. Perito informar se mesmo devidamente medicado, pode o processo inflamatório manifestar-se por falta de cuidado, por parte do paciente, tais como, não tomar os medicamentos recomendado pelo médico, não repousar...;

R: *A conduta final de qualquer paciente pode determinar um desacerto e uma complicação infecciosa ou inflamatória, não tomar remédios corretamente prescritos é uma delas; mas como não temos nenhum documento a respeito do tratamento ministrado ou de medicações prescritas, esta discussão perde o sentido;*

3) Queira o Dr. Perito informar se os procedimentos praticados pelos profissionais do Pronto Socorro de Alcântara e São Xzxzxzx, foram corretos ou incorretos? Explique;

R: *Nenhum documento emitido pelo Município de xzx Xzxzxzx aborda ou descreve o tratamento ministrado a Autora;*

4) Queira o Dr. Perito informar, se existe alguma lesão no dedo anelar da mão direita do paciente, caso positivo pode o Ilustre Perito afirmar qual o motivo que ocasionou a lesão;

R: *Deficiência em tratamento fisioterápico uma vez que a Autora não deu continuidade a este tratamento nem na Santa Casa nem em Xzxzxxx; registramos que não foi consignada lesão estrutural traumática que justificasse as seqüelas hoje visíveis pois não houve lesão do tendão apenas aderência e o nervo lesado e já restaurado era sensitivo e não motor; registre-se também que embora não tenhamos qualquer dado a respeito, curativos prolongados ou imobilizações prolongadas também podem participar da gênese da complicação que ora se apresenta;*

5) Queira o Dr. Perito informar se o paciente apresenta algum tipo de seqüela;

R: *Sim, vide exame físico e fotos;*

6) Queira o Dr. Perito informar tudo o mais que julgar necessário ao esclarecimento da lide;

R: *Vide inteiro teor do Laudo.*

É o relatório.

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