
LAUDO MÉDICO PERICIAL.

Preâmbulo.

Aos vinte e quatro dias do mês de outubro do ano 2001, o Perito Dr. OSCAR LUIZ DE LIMA E CIRNE NETO, designado pelo MM Juiz de Direito da 3.^a Vara Cível da Comarca do São Gonçalo, para proceder ao exame pericial em **DIMITRI**, nos Autos do processo N.º **2000.214.001722**, onde consta como Réu Viação Kami, 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.

Dimitri, brasileiro, solteiro, natural do Estado do Rio Grande do Sul, nascido em 05/11/76, portador da C.I. n.º RG xxxxxxxxxx IFP, vivendo e residindo à rua xz, lote xz, quadra xz, Casa xz. Itaboraí, borracheiro.

Histórico.

São as seguintes as declarações da paciente:

Alega que foi atropelado em 15/08/2000, neste acidente machucou o pé e teve uma fratura de fêmur e tíbia, extenso lesão no tornozelo e fratura com arrancamento de calcanhar.

Atendido no Pronto Socorro de Alcântara, ficou internado cerca de 35 dias. Transferido ao Hospital Luiz Palmier foi internado por duas vezes. Fez enxertos de pele, até o presente momento está em tratamento pelo INPS. Como não pagasse como autônomo não pode entrar em benefício.

Exame Físico.

O paciente ao exame é um homem de cor parda, que deu entrada caminhando por seus próprios meios e com o auxílio de muletas canadenses; 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, porém levemente deprimido. Não notamos a presença de delírios ou alucinações.

O exame físico direcionado nada demonstrou.

- a) Atrofia da musculatura da perna e coxa esquerda ;
- b) Pé bloqueado em extensão pelo retraimento cicatricial dos enxertos e tendões, calcâneo ausente ;
- c) Área de cicatrização viciosa no dorso da coxa;

Do ponto de vista objetivo, a perna abaixo do joelho, não tem função, é possível e até provável que venha a ser amputada, o que daria melhor qualidade de vida ao Autor.

Discussão.

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

- ◆ Fls. 03, Peça Exordial: “... no dia 15/08/00, o Autor estava vindo de seu trabalho, caminhando pelo acostamento ... quando em dado momento o veículo da Ré, adentrou para o acostamento, vindo a atropelar o Autor ... sendo socorrido para o Pronto Socorro de Alcântara”;
- ◆ Fls. 03, Peça Exordial: “... o Autor sofreu lesões e escoriações, com edema de membro inferior (perna e joelho), ferida corto contusa em face lateral posterior de perna esquerda, ferida contusa em face anterior do

tornozelo e lateral, fratura proximal de fíbula e supra condiliana de fêmur ...”;

- ◆ Fls. 03, Peça Exordial: “... ficando internado no Pronto Socorro de Alcântara, sendo posteriormente removido para o Hospital Luiz Palmier ...”;
- ◆ Fls. 12, Peça Exordial: “... Do Pedido, requer: Danos Morais ...; Danos Estéticos; Pagamento de tratamento médico ...; Pensionamento pelo tempo de incapacidade...”;
- ◆ Fls. 14, Quesitos do Autor;
- ◆ Fls. 17-18, RO (Registro de Ocorrência) da 72ª DP, datado de 04/10/00 onde consta o nome do Autor como vítima;
- ◆ Fls. 19, BAM (Boletim de Atendimento Médico) da Prefeitura Municipal de São Gonçalo, no nome do Autor, datado de 15/08/00 onde consta: fraturas de membro inferior esquerdo ferida contusa em face lateral e posterior de perna esquerda; ferida contusa em face anterior de tornozelo esquerdo e lateral, fratura proximal de fíbula e supracondileana de fêmur sem desvio, assinado pelo Dr. Carlos Alberto de A. Corrêa;
- ◆ Fls. 20, Declaração do Pronto Socorro Alcântara, datada de 22/08/00, assinado pelo Dr. Benedito G. King de Assis ;
- ◆ Fls. 21, Declaração do Pronto Socorro Alcântara, datada de 26/12/00, assinado pelo Dr. Carlos Alberto de A. Corrêa onde consta que além do que já foi descrito o paciente foi transferido para o Hospital Municipal Luiz Palmier;
- ◆ Fls. 25, Fotos do Autor;
- ◆ Fls. 27, Laudo Médico para Emissão de AIH da Prefeitura Municipal de São Gonçalo no nome do Autor, datado de 13/02/01 com o Diagnóstico de: paciente com perda de substância no dorso do pé E.;
- ◆ Fls. 55, Foto do Autor antes do acidente;
- ◆ Fls. 73, Quesitos do Réu;
- ◆ Fls. 77, Auto de Exame de Corpo de Delito Modalidade Lesão Corporal, datado de 31/07/01 no nome do

Autor onde consta: “*extensa atrofia muscular da coxa e perna do membro inferior esquerdo, cicatriz esbranquiçada de forma retangular com 120 x 60 mm na face lateral externa da coxa esquerda própria para área doadora do enxerto de pele; cicatriz irregular com 90 x 50 mm de na face posterior da coxa esquerda; articulação coxo femoral esquerdo com movimentos preservados; o exame do pé esquerdo revela extensa deformidade em posição viciosa ...*”;

O paciente apresenta uma deformidade do pé tão intensa que está levado a uma posição viciosa da perna; com a ausência do calcanhar, será em nosso entendimento impossível a total recuperação do membro.

Desta feita, tornar-se-á imperativo em breve espaço de tempo a amputação da perna, abaixo do joelho, como única saída para melhorar a qualidade de vida do Autor e permitir que este possa andar sem o auxílio de muletas.

Assim serão incluída nos cálculos uma possível amputação, se indicada pelo médico assistente, bem como os cálculos de uma possível protetização.

Conclusão.

a) Das incapacidades.

Do traumatismo sobre a perna esquerda, ocorrido em 15/08/00, arbitro as incapacidades nos graus e períodos seguintes:

- i. No grau percentual de **100 % em caráter temporário** até ser entendida como efetivada a alta do paciente, o que deverá ser reconsiderado frente a possível amputação que este pode vir a sofrer;
- ii. Na o paciente deverá ser reavaliado quando da liquidação da sentença por estar ainda em tratamento o que impossibilita a fixação definitiva do dano;

b) Dos tratamentos.

Em nossa avaliação o tratamento médico não foi completado e é necessária fisioterapia e possível amputação do membro inferior esquerdo abaixo do joelho. Entendemos desnecessário tratamento, psicológico psiquiátrico ou assemelhado.

Tratamento fisioterápico pré-operatório (5 semanas)			
Tipo de procedimento	freqüência	Valor unit.	Valor total
Avaliações do fisioterapeuta	01 avaliação semanal	R\$ 40,00	R\$ 200,00
Exercícios	Cinco semanas	R\$ 25,00	R\$ 3.125,00
Total			R\$ 2325,00

Ou seja 17, 36 salários mínimos. Em nosso entendimento esta fisioterapia deverá ser levada a cabo, mesmo que a amputação não venha a ser executada, para melhorar a musculatura do paciente e fortalecer as articulações.

Tratamento cirúrgico amputação de perna infrapatelar.		
Pré-operatório	01 consulta clínica	R\$ 100,00
	01 consulta ortopédica	R\$ 100,00
	Radiografias exames etc.	R\$ 180,00
	Sub total	R\$#380,00
Cirurgia	Cirurgião	R\$ 800,00
	1° Auxiliar	R\$ 240,00
	Instrumentadora	R\$ 80,00
	Anestesista	R\$ 240,00
	Material e medicamentos, taxas de sala etc.	R\$ 1000,00
	Diárias hospitalares (03)	R\$540,00
	TOTAL	R\$#2900,00

Ou seja, 16,11 salários mínimos.

c) Das próteses.

Se efetivamente feita a amputação, o Autor fará jus a uma prótese de titânio Otobock, transtibial, no valor unitário de R\$ 7.300,00 ou seja 40,5 salários mínimos, a qual deverá sofrer substituição a cada cinco anos. É arbitrado o valor de 4 salários mínimos anuais como verba de manutenção da prótese.

Neste caso far-se-á necessário mais cinco semanas de fisioterapia para adaptação do Autor à prótese.

Tratamento fisioterápico pós-operatório (5 semanas)			
Tipo de procedimento	freqüência	Valor unit.	Valor total
Avaliações do fisioterapeuta	01 avaliação semanal	R\$ 40,00	R\$ 200,00
Exercícios	Cinco semanas	R\$ 25,00	R\$ 3.125,00
Total			R\$ 2325,00

Ou seja 17, 36 salários mínimos.

d) Das despesas.

O Autor não comprovou despesas com materiais e medicamentos, bem como despesas médicas ou hospitalares.

e) Dos ganhos.

O Autor 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.

f) Do dano estético.

O Autor suporta um dano estético em grau médio. Em uma tabela aleatória dentro deste grau médio e que vai de 1 a 5, será conferido o valor 5. Alertamos no entanto, que a sua conversão em pecúnia deverá ser objeto da apreciação do melhor arbítrio do judicante, se a pós sua sempre criteriosa avaliação for a presente ação entendida e julgada procedente.

g) 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.

h) Da sobrevida

Contava o Autor á época dos fatos com 23 anos 8 meses e dez dias, idade técnica de 24 anos, sendo a sua sobrevida provável de 47 anos pela tábua do IBGE 1998.

Resposta aos quesitos:

Do Autor.

a) Queira o Sr. Perito informar o tipo de lesão sofrida pelo periciado;

R: *Extensa atrofia muscular da coxa e perna do membro inferior esquerdo, cicatriz esbranquiçada de forma retangular com 120 x 60 mm na face lateral externa da coxa esquerda própria para área doadora do enxerto de pele; cicatriz irregular com 90 x 50 mm de na face posterior da coxa esquerda; articulação coxo femoral esquerdo com movimentos preservados; o exame do pé esquerdo revela extensa deformidade em posição viciosa .*

b) Se, causou danos estéticos;

R: *Sim;*

c) Se, causou incapacidade para o labor, de forma definitiva ou temporária;

R: *Vide item "A" da Conclusão;*

- d) Se, necessitará de tratamento médico, fisioterapia, cirurgias ou outros tipos de exames ou tratamentos, informando os valores de mercado;
R: *Vide item "B" e "C" da Conclusão;*
- e) Se, necessitará de remédios, informando os valores de mercado;
R: *Vide item "B" da Conclusão;*
- f) Se, causou alguma deformidade;
R: *Vide item "F" da Conclusão;*
- g) Se, causou fraturas;
R: *Sim;*
- h) Queira o Dr. Perito informar tudo quanto necessário para o bom andamento do feito;
R: *Vide inteiro teor do Laudo;*

Do Réu.

- 1) Queira o Sr. Perito esclarecer quais as lesões suportadas pelo Autor em consequência do acidente descrito na peça inicial;
R: *Extensa atrofia muscular da coxa e perna do membro inferior esquerdo, cicatriz esbranquiçada de forma retangular com 120 x 60 mm na face lateral externa da coxa esquerda própria para área doadora do enxerto de pele; cicatriz irregular com 90 x 50 mm de na face posterior da coxa esquerda; articulação coxo femoral esquerdo com movimentos preservados; o exame do pé esquerdo revela extensa deformidade em posição viciosa .*
- 2) Queira o Sr. Perito informar se as lesões suportadas pelo Autor tem relação de causa e efeito única e exclusivamente com os fatos narrados na inicial;
R: *Sim;*
- 3) Queira o Sr. Perito informar se um atropelamento por um coletivo, nos moldes narrados da inicial e no depoimento pessoal do Autor, causaria apenas e tão somente as lesões descritas nos documentos acostados aos autos, ou se poderia,

muito provavelmente, gerar outras lesões, por exemplo, na região craniana;

R: *A perícia médica é diagnóstica e não prognóstica, sem outros elementos como direção e sentido do Autor e do móvel de alta energia responsável pela lesão, sem uma noção exata da situação espacial de ambos no exato momento do impacto, qualquer avaliação da natureza do solicitado seria um “palpite” e não um parecer;*

4) Queira o Sr. Perito informar em que hospital o Autor teve seu primeiro atendimento, especificando o período de internação e a data em que recebeu alta;

R: *Pronto Socorro Municipal de Alcântara não temos dados efetivos da data da alta no Hospital Luiz Palmier para onde o Autor foi posteriormente removido(20/09/2000);*

5) Queira o Sr. Perito esclarecer se o Autor, ao receber alta, ainda apresentava seqüelas, especificando-as, se for o caso;

R: *Sim vide Exame Físico;*

6) Queira o ilustre *expert* especificar se existe nexos entre as lesões que o Autor apresentava no momento do acidente e as que ela apresentava atualmente (desde em que recebeu a alta);

R: *Sim;*

7) Queira o Sr. Perito informar se houve erro médico ou infecção hospitalar;

R: *Não temos dados a respeito, no entanto se fundamental para o deslinde da questão a presente informação, faz-se necessário a juntada de ambos os prontuários médicos do paciente;*

8) Queira o Sr. Perito informar se, em razão das lesões sofridas, o Autor ficou portador de qualquer incapacidade laborativa, especificando, se for o caso, o grau (percentual de redução);

R: *Vide item “A” da Conclusão;*

9) Considerando as lesões suportadas pelo Autor, bem como o seu atual estado clínico, queira o ilustre *expert* informar se o mesmo deverá submeter-se a algum tipo de tratamento médico, fisioterápico ou intervenção cirúrgica, e, em caso afirmativo, para qual finalidade;

R: *Vide item “B” da Conclusão;*

10) Queira o Sr. Perito informar se o Autor, em razão das lesões suportadas, necessitará de tratamento médico-hospitalar e utilização de medicamentos, especificando sua espécie, finalidade e o período de duração;

R: *Vide item "B" da Conclusão;*

11) Queira o Sr. Perito informar, caso positiva a resposta aos quesitos n^{os} 9 e 10, se estes tratamentos podem ser ministrados pela Rede Pública de Saúde;

R: *Sim;*

12) Queira o Sr. Perito prestar todo e qualquer esclarecimento que julgue útil e oportuno para a perfeita compreensão da presente hipótese;

R: *Vide inteiro teor do laudo;*

É o relatório.

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