



Justiça Federal

Laudo Médico de Incapacidade

Autos: 5007807-75.2022.4.04.7207

Data da perícia: 20/03/2023 09:00:00

Examinado: MARIA EDUARDA DA SILVA

Data de nascimento: 25/10/1999

Idade: 23

Estado Civil: Casado

Sexo: Feminino

UF: SC

CPF: 10692702962

O(a) examinando(a) é ou foi paciente do(a) perito(a)? NÃO

Escolaridade:

Formação técnico-profissional: SUPERIOR INCOMPLETO

Última atividade exercida: OPECK

Tarefas/funções exigidas para o desempenho da atividade: OPECK

Por quanto tempo exerceu a última atividade? OPECK

Até quando exerceu a última atividade? EM ATIVIDADE

Já foi submetido(a) a reabilitação profissional? NÃO

Experiências laborais anteriores: nega

Motivo alegado da incapacidade: CREDIARISTA

Histórico/anamnese: A AUTORA SOFREU ACIDENTE DE TRANSITO NA DATA DE 30/12/2021 COM FRATURA DE PUNHO DIREITO, COLO DO FEMUR, DIAFISE DO FEMUR ESQUERDO. REALIZOU TRATAMENTO CIRURGICO EM MEMBRO SUPERIOR E MEMBRO INFERIOR OSTEOSSÍNTESE. APÓS RECUPERAÇÃO PERMANENCE COM SEQUELA CARACTERIZADA POR DIMINUIÇÃO DA FLEXÃO DA COXA SOBRE A BACIA E DOR RESIDUAL PUNHO DIREITO.

Documentos médicos analisados: LAUDOS MÉDICOS

RX MEMBRO SUPERIOR DIREITO

RX MEMBRO INFERIOR ESQUERDO

Exame físico/do estado mental: DIMINUIÇÃO DA FLEXÃO DA COXA SOBRE A BACIA E DOR RESIDUAL PUNHO DIREITO.**Diagnóstico/CID:**

- S72.3 - Fratura da diáfise do fêmur

Causa provável do diagnóstico (congenita, degenerativa, hereditária, adquirida, inerente à faixa etária, idiopática, acidentária, etc.): TRAUMA**A doença, moléstia ou lesão decorre do trabalho exercido ou de acidente de trabalho?** NÃO**O(a) autor(a) é acometido(a) de alguma das seguintes doenças ou afecções:** tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental grave, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante), S.I.D.A., contaminação por radiação ou hepatopatia grave? NÃO**DID - Data provável de Início da Doença:****O(a) autor(a) realiza e coopera com a efetivação do tratamento adequado ou fornecido pelo SUS para sua patologia?** SIM**Em caso de recebimento prévio de benefício por incapacidade, o tratamento foi mantido durante a vigência do benefício?** SIM**Observações sobre o tratamento:** TRATAMENTO ESPECIALIZADO**Conclusão: sem incapacidade atual**

- *Justificativa:* RETORNOU AS ATIVIDADES LABORAIS, PORÉM EM OUTRA FUNÇÃO.

- *Houve incapacidade pretérita em período(s) além daquele(s) em que o(a) examinado(a) já esteve em gozo de benefício previdenciário?* NÃO

- *Caso não haja incapacidade atual, o(a) examinado(a) apresenta sequela consolidada decorrente de acidente de qualquer natureza?* SIM

- *Qual?* DIMINUIÇÃO DA FLEXÃO DA COXA SOBRE A BACIA E DOR RESIDUAL PUNHO DIREITO.

- *A sequela apresentada implica redução da capacidade para a atividade habitual exercida na data do acidente?* SIM

- *Justificativa:* DIMINUIÇÃO DA FLEXÃO DA COXA SOBRE A BACIA E DOR RESIDUAL PUNHO DIREITO.
PERDA FISIOLÓGICO DE 25%

- Qual a data de consolidação das lesões? OUTUBRO DE 2022

- Foram avaliadas outras moléstias indicadas nos autos, mas que não são incapacitantes?
NÃO

- Havendo laudo judicial anterior, neste ou em outro processo, pelas mesmas patologias descritas nestes autos, indique, em caso de resultado diverso, os motivos que levaram a tal conclusão, inclusive considerando eventuais tratamentos realizados no período, exames conhecidos posteriormente, fatos ensejadores de agravamento da condição, etc.:
PREJUDICADO

- Pode o perito afirmar se os sintomas relatados são incompatíveis ou desproporcionais ao quadro clínico? NÃO

- Outras considerações que o(a) perito(a) considere relevantes para a solução da causa:
NADA A ACRESCENTAR

Nome perito judicial: NELSON UBALDO FILHO (CRM003097)

Especialidade(s)/área(s) de atuação: Neurologista, Medicina do trabalho

Assistentes presentes:

Assistente do réu: Ausente

Assistente do autor: Ausente

Outros quesitos do Juízo:

Quesitos da parte autora:

Laudo gerado por NELSON UBALDO FILHO (CRM003097), em 20/03/2023 às 09:06:36.

PARECER MÉDICO LEGAL

IDENTIFICAÇÃO

DADOS GERAIS	
Nome	MARIA EDUARDA DA SILVA
Data de nascimento	25/10/1999
Idade	23 anos
CPF/RG	106.927.029-62
Sexo	Feminino
Estado Civil	Casada
Escolaridade	Cursando superior em Pedagogia
Profissão/Atividade/Ocupação	Operadora Comercial em Rádio
Cidade	Braço do Norte - SC
DADOS ANTROPOMÉTRICOS	
Dominância	Destra
Cor dos olhos	Castanhos
Uso de lentes corretivas	Não
Cor dos cabelos	Castanhos
Altura	1,63 m
Peso	72,0 Kg
Marcas, cicatrizes, tatuagens	Cicatriz cirúrgica em antebraço direito Cicatriz cirúrgica em quadril esquerdo Cicatrizes cirúrgicas em coxa esquerda
TRATAMENTOS MÉDICOS	
Internações recentes	Internação para as cirurgias ortopédicas por aproximadamente 07 dias
Cirurgias já realizadas	Cirurgia ortopédica em antebraço direito (escafóide) 02 cirurgias ortopédicas em fêmur esquerdo
Medicamentos em uso atual	Sertralina 50 mg 2 comp. 1x ao dia Rivotril sublingual 1 comp 1 x ao dia Ritalina (quando vai para a aula) Iniciou o uso das referidas medicações após o acidente

HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL

A autora relata ter sofrido acidente de trânsito em 30/12/2021. Que sofreu poli traumas: teve duas fraturas do fêmur esquerdo (colo do fêmur e diáfise), fratura de punho direito e fratura de falange proximal do 1º pododáctilo direito.

Que foi submetida a tratamento cirúrgico ortopédico com uso de fixador externo em coxa esquerda. Em seguida realizou implante de haste e 03 parafusos metálicos. Cirurgia ortopédica em mão direita com implante metálico em escafóide.

Que ficou afastada do trabalho por aproximadamente 08 meses.

Relata dificuldades para realizar extensão de punho direito. Dificuldades para agachar-se, não consegue saltar, dificuldades para subir e descer degraus e rampas.

Apresenta pseudoartrose de escafoide direito.

Refere tratamento contínuo com psicólogo, psiquiatra e fisioterapia.

EXAME FÍSICO

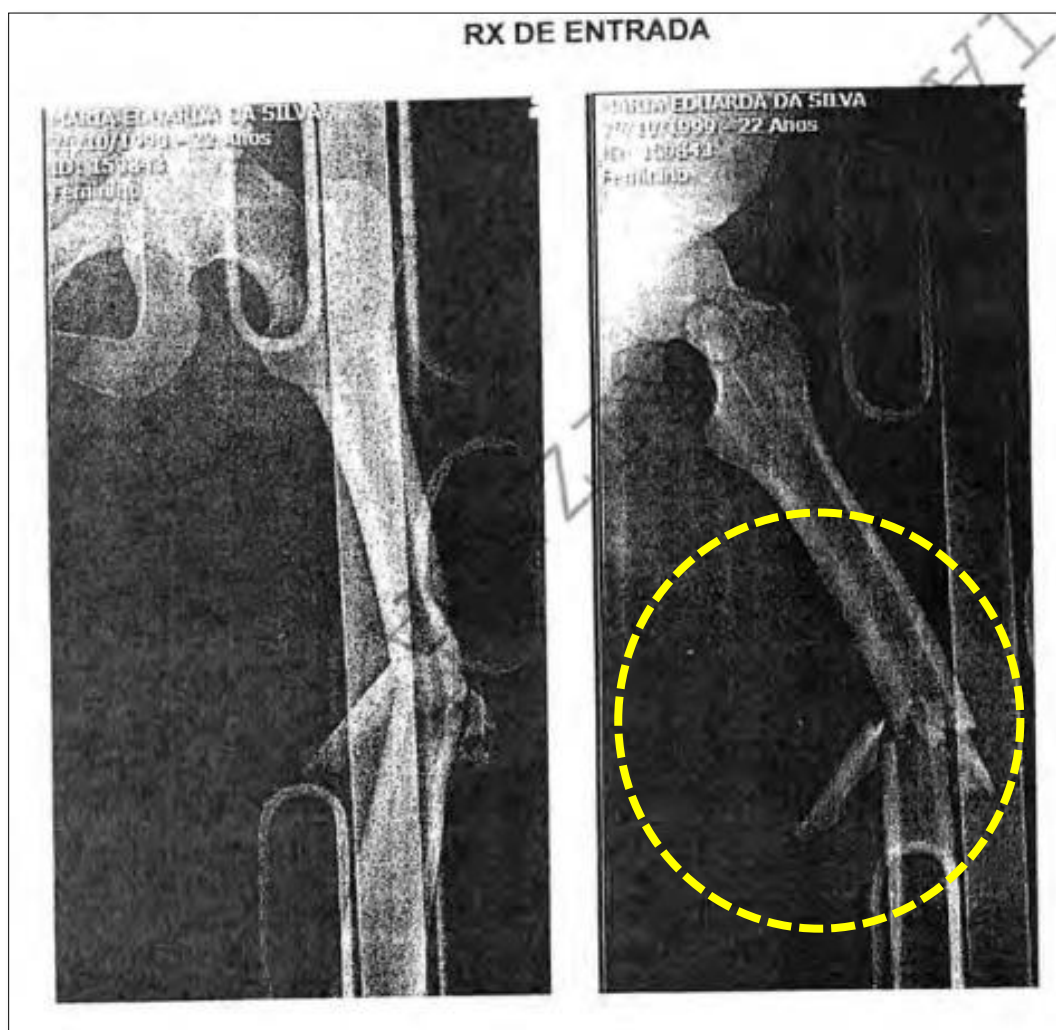
Ao exame físico, observa-se cicatriz cirúrgica de aproximadamente 12,5 cm em face lateral de coxa direita. Observa-se 09 cicatrizes pontuais pela coxa esquerda.

Observa-se limitação para realizar extensão de punho direito.

Apresenta redução de força muscular em mão e punho direitos quando comparados com outro membro.

Observa-se limitação para agachamento completo.

DOS EXAMES DA PARTE AUTORA



MARIA EDUARDA DA SILVA MONTEGUTE,
25/10/1999
RX Coxo (Esquerdo):

HOSPITAL NOSSA
SENHORA DA CONCEIÇÃO
REDE SANTA CATARINA

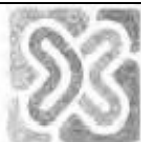
X3/Xamirer Institution Name
A.N: 3999977 02/01/2022
Ex: 191175 R. Coxo (Esquerdo): 06:29:52
RX Coxo (Esquerda) EMILIA DA SILVA MONTEGUTE,
Im: 1 / 4 22 Anos F. 1448715
2768 X 1446 Nasc: 25/10/1999

W: 1365.49 L: 2107.89

32.55%

02/01/2022

39999770



Clini-X
CLÍNICA DE IMAGEM E DIAGNÓSTICO

Nome: MARIA EDUARDA DA SILVA
Convênio: PARTICULAR
Data: 18/02/2022
Solicitante: Dr. GABRIEL DA CUNHA ANTUNES
Executante: CLINI-X CLÍNICA DE IMAGEM E DIAGNÓSTICO

Dr. LAÍS CARLOS DE LIMA
Endereço: Rua...
Cidade: ...

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO PUNHO DIREITO

TÉCNICA DE EXAME:

Ressonância Magnética do punho realizada com técnica de fast spin-eco com sequências pesadas de T1 e T2 em aquisição multiplanar, sem a infusão endovenosa do agente de contraste paramagnético.

RELATÓRIO:

Infiltração edematosa discreta dos planos subcutâneos na face ventral do punho.

Traço de fratura incompleta no colo do escafoide, alinhada, associada a edema da medula óssea e alteração fibrocística adjacente.

Focos de edema ósseo na extremidade distal do rádio, no trapézio, trapezoide e no capitato.

Pequeno derrame articular no carpo.

Complexo da fibrocartilagem triangular de aspecto normal.

Não se caracterizam fissuras ou erosões condrais.

Ligamentos intrínsecos e extrínsecos do carpo de aspecto normal.

Feixe vasculoneural de aspecto normal.

Não há formações expansivas na região examinada.

Estruturas tendíneas sem anormalidades.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

Fratura incompleta no colo do escafoide associada a edema ósseo e alteração fibrocística focal.

Focos de edema ósseo contusional no carpo e na extremidade distal do rádio.

Pequeno derrame articular no punho.

MARIA EDUARDA DA SILVA MONTEGUTE

D/N: 25/10/1999

CONVÊNIO: SAÚDE CONCEIÇÃO

DATA: 12/05/2022

PROTOCOLO: 164913981

GABRIEL DA CUNHA ANTUNES

RADIOGRAFIA DE PÉ DIREITO

Exame do 1º quírodáctilo.

Irregularidade de contornos da 1ª falange proximal que pode estar relacionado a trauma.

Espaços articulares mantidos e superfícies articulares íntegras.

Partes moles periarticulares sem alterações.

MARIA EDUARDA DA SILVA MONTEGUTE

Pedido de cirurgia:

Tratamento cirúrgico pseudoartrose de escafoide com enxerto ósseo vascularizado 30722888

Paciente com fratura de osso escafoide direito sem consolidação com tratamento conservador, necessita de cirurgia com enxerto ósseo e parafuso para correção

OPME: Parafuso de Herbert número 24 mm

Com anestesista

Sem internação

Cid: M841 + S620

Rafael Roberg da Silva
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Cirurgião de Mão e Punho
CRM(RC) 15759

RAFAEL ROBERG DA SILVA

	EXAME	DATA
1.	Boletim de ocorrência	30/12/2021
2.	Admissão Hospitalar	30/12/2021
3.	Radiografia de perna esquerda	30/12/2021
4.	Radiografia de Tórax	30/12/2021
5.	Tomografia Computadorizada de Crânio	30/12/2021
6.	Radiografia de Pé esquerdo	30/12/2021
7.	Radiografia de Punho Direito	03/02/2022
8.	Ressonância Magnética do Punho Direito	18/02/2022
9.	Radiografia de Punho Direito	30/03/2022
10.	Radiografia de quadril e fêmur esquerdo	12/05/2022
11.	Radiografia de Pé direito	12/05/2022

INCAPACIDADE PARA O TRABALHO

Há prejuízo para as atividades laborativas de digitação e uso de computador.

Apresenta pseudoartrose em escafoide direito/ punho direito.

Apresenta limitação para realizar extensão de punho direito.

Apresenta redução de força muscular em mão e punho direitos quando comparados com outro membro.

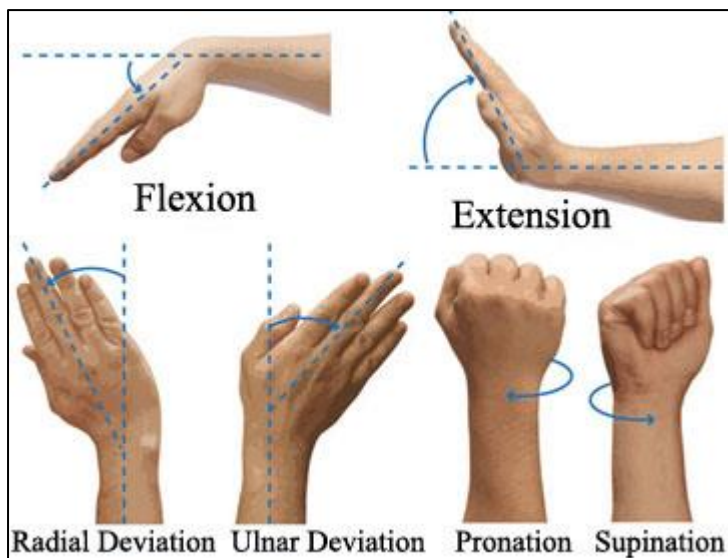
Apresenta limitação para agachamento completo.

A literatura é clara e aponta que o punho é uma articulação fundamental para a execução de tarefas que envolvem a preensão palmar. Então, para qualquer trabalhador que utiliza as mãos e que tenha a perda total ou parcial da mobilidade desta articulação haverá inequívoco prejuízo funcional.

A fratura do escafoide cursa com instabilidade carpal, ou seja, há perda parcial da funcionalidade do punho.

Ainda, de acordo com a literatura 5% das fraturas estáveis podem evoluir para osteoartrose do punho.





CONCLUSÃO PERICIAL

A autora sofreu acidente de trânsito.

O acidente provocou lesões ortopédicas no fêmur esquerdo, punho direito e pé direito.

Atualmente existe sequela de fêmur esquerdo e punho direito (CID T92 e T93).

A lesão está consolidada.

A lesão promove prejuízos funcionais para a atividade declarada.

Há caracterização de redução da capacidade laborativa desde a consolidação das lesões.

Dr. Richard Lemos Bohm

Médico do Trabalho

CRM/SC 18934

Especialista em Medicina do Trabalho (RQE 16521)

Tubarão (SC), 10/12/2022.