

Parecer

O abaixo-assinado, dr. EDGAR ALTINO DE ARAÚJO, medico e professor de Medicina Legal da Faculdade de Direito do Recife, residente nesta Capital, convidado pelo Sr. Dr. ANTONIO PEREIRA DE SOUZA, advogado no fôro desta cidade, a examinar o Sr. M. L. B., branco, natural de Portugal, com 48 anos de idade e residente nesta cidade do Recife, para responder aos quesitos em seguida transcritos, depois de haver realizado as pesquisas necessarias, passa a dar seu parecer.

Relatorio

M. L. B. é pessoa de têt alva, cabelos e olhos castanhos, 1m,65 de altura, 75 quilos de peso, bôa musculatura, não aparentando nenhum vicio de conformação esqueletica, salvo quanto ao membro inferior em que se nota *genu-valgum*.

Informa que no dia 3 de dezembro de 1928 foi vítima de um acidente. O bond em que viajava, ao dobrar a Ponte Grande da Magdalena para entrar na rua Bemfica, nesta cidade, saltou dos trilhos, do que resultou ser o paciente jogado sobre o sólo, contundindo-se então em algumas regiões do corpo, mas sobretudo no joelho e perna direitos por fraturas da tibia, tornando-se-lhe desde logo impossivel a marcha. Socorrido e internado no Hospital Português de Beneficencia, onde

clínica e radiologicamente fôra verificada a natureza da lesão, permaneceu, acamado, nessa Casa de Saúde, durante cento e tres dias, em tratamento. Ao obter sua alta ainda não podia andar, pois o estado da articulação do joelho direito não lhe permittia os movimentos necessarios á marcha livre. Durante cerca de sete meses permaneceu em sua residencia, continuadamente, submetido aos cuidados medicos e de enfermagem especial indispensaveis á consolidação medica e juridica de sua lesão. Logo que lhe foi dado reocupar-se de seus afazêres, verificou o paciente que estavam diminuidos os movimentos de seu membro inferior direito por fórma a não poder mais desempenhar cabalmente suas antigas funções de administrador dos dois hotéis de sua propriedade, pois se lhe tornára penoso o ato de subir e descer livremente as escadas das referidas hospedarias, bem como o de transportar-se de um a outro predio varias vezes por dia, como o exigiam suas necessidades comerciais. Além dessa diminuição da capacidade funcional do membro inferior direito, era o paciente e ainda o é hoje, informa êle, atacado, maxime no periodo das chuvas, de dôres articulares na articulação contundida.

Dos processos semiologicos a que o submetemos, podemos concluir não só pela ausencia de qualquer estado morbido geral, inclusive disturbios mentaes, como pela integridade somatica e funcional de todos os órgãos e aparelhos da vida vegetativa. Feito pelo Sr. Dr. AUGUSTO OCTAVIANO, apresenta-nos um exame de sangue — reação de WASSERMANN — com resultado negativo, o que corrobora a ausencia que notamos dos indicios da sífilis.

O paciente apresenta uma deformidade da mão esquerda, consistindo em retração de dois dedos, o minimo e o anular, aquêle mais flectido do que este, causada, segundo informa, por queimadura, quando criança.

Voltando agora a atenção para a região acidentada, procuramos apurar as modificações porventura existentes, alegadas pelo paciente. Examinando a articulação do joelho direito, notamos que não ha aumento de volume, nem modificação do tegumento. Os movimentos de flexão e extensão da perna sobre a cô-

xa, porém, estão reduzidos. E' impossivel a extensão normal quer ativa quer passivamente. A apalpação da crista da tibia direita deixa perceber um cálo de fratura, ao nivel do terço médio. A impossibilidade de extensão normal da perna sobre a côxa realizou um encurtamento, do membro inferior em questão, de dois centímetros. Além disso, nota-se, quer o paciente deitado em decubito dorsal, quer de pé, um desvio do eixo do membro aludido a partir do joêlho, um *genu-valgum*, inexistente no membro inferior oposto.

Fizemos o paciente caminhar, completamente despedido, ao longo da sala em que o examinávamos e verificámos: impossibilidade de extensão do membro, encurtamento do mesmo e claudicação resultante.

Ha realmente uma ancilóse incompleta caracterizada pela impossibilidade do movimento de extensão total da articulação e redução do movimento de flexão.

Para melhor apreciação, requisitamos do paciente radiografias, em varias posições, da articulação lesada.

Essas placas, feitas pelo Sr. Dr. AGUINALDO LINS, de ambos os joêlhos, foram-nos dadas ao exame em três posições: duas em extensão, de frente e de perfil e uma em flexão forçada, de perfil, de modo a poderem ser comparadas as duas articulações — a sã e a acidentada.

Junto a este parecer os positivos das radiografias aludidas, bem como o relatorio do competente radiologista citado, donde se conclue que a extensão maxima é impossivel á direita porque resultou da fratura da epifise superior da tibia uma deformidade da tuberosidade externa desse ôsso, pois que o cálo reparador não preencheu completamente o espaço aberto pelo afastamento do tecido fraturado, havendo ainda diminuição do espaço ocupado pelas cartilagens articulares ao nivel da metade externa da articulação; que a flexão maxima não é tambem possivel á direita por haver resultado do acidente ósseo maior extensão do contacto das superficies articulares.

Com estes elementos, que nos forneceram as indagações semiologicas, passamos a responder os quesitos formulados.

Quesitos :

- 1.º—A constituição física de MANOEL LEITE BASTOS denota que êle tem os órgãos essenciais á vida em bom e perfeito estado de funcionamento, podendo considerar-se um individuo sadio?
- 2.º—Qual a duração provavel da vida de um individuo nas condições dêle?
- 3.º—A fratura que sofreu da tibia direita produziu-lhe deformidade e incapacidade parcial permanente do joelho direito?
- 4.º—Qual a redução que por efeito de tal fratura êle sofreu na sua capacidade de trabalho, tendo em atenção a circumstancia de que á data em que foi vitima do acidente era proprietario e gerente de dois hotéis, nesta cidade, um á rua Larga do Rosario e outro á rua do Diario de Pernambuco?

Respostas:

Ao primeiro quesito: SIM.

Ao segundo quesito: SESSENTA E CINCO ANOS.

Ao terceiro quesito: SIM.

Ao quarto quesito: A REDUÇÃO DA CAPACIDADE DE TRABALHO DO PACIENTE COMO PROPRIETARIO E GERENTE DE HOTEIS RESULTA DA INCAPACIDADE PARCIAL PERMANENTE QUE O ACIDENTE LHE OCASIONOU, A SABER, ANCILOSE INCOMPLETA DA ARTICULAÇÃO DO JOELHO DIREITO COM ENCURTAMENTO DO MEMBRO RESPECTIVO. O PACIENTE SOFREU, ASSIM, REDUÇÃO DE VINTE POR CENTO (20%) EM SUA CAPACIDADE DE TRABALHO.

Recife, 15 de janeiro de 1934.

(Ass.) *Edgar Altino de Araújo*