

Processo: 201900007036342

Assunto: Aposentadoria

**LAUDO MÉDICO PERICIAL Nº 081 /2020 - GEQUAV**

**Identificação:**

**Nome:** Paulo Ângelo Machado  
**CPF:** 890.404.221-68  
**Cargo/Função:** Escrivão de Polícia  
**Lotação:** Delegacia-Geral de Polícia Civil

**I. Anamnese médica pericial:**

Periciando, 42 anos, compareceu em Junta Médica Oficial na data de 27/08/2019, para avaliação do pedido de aposentadoria por incapacidade.

Foi admitido no Estado em 2000 no cargo efetivo de Escrivão de Polícia, e refere estar de licença para interesse particular desde 20/12/2018.

Foi submetido à Readaptação de Função em definitivo a partir de 20/03/2019, devido a agravos ósteo-músculo-articulares dos membros superiores (Síndrome cubital e epicondilite lateral em membro superior direito, porém sem constar atividades restritas “proscritas” em definitivo no Parecer GESPRES 02820 Nº 243/2019).

Refere não ter retornado ao trabalho mantendo licença para interesse particular, visto não ter condições de trabalho. Diz não ter compreendido como se manter escrivão, dúvida inclusive do Delegado (seu chefe).

Reporta que agravo é bilateral, dores persistentes, sem condições de trabalho e condição econômica. Visto que sem receber salário tem comprometido o tratamento, e seu bem estar mental. Alega que a mãe idosa tem feito empréstimos para auxiliá-lo.

No Laudo Médico Pericial (Parecer GESPRES 02820 Nº 243/2019) conclusivo pela Readaptação foi evidenciado o nexo técnico ocupacional concausal.

Relata uso de Profenid, e parou fisioterapia visto suspensão do Ipasgo. Nega indicação cirúrgica (tratamento invasivo).

Apresenta Relatório do médico ortopedista Dr. Wellington Antônio dos Santos CRM-GO: 7064, datado em 28/11/2019, informando “tendinopatia crônica dos extensores dos dedos, quanto



compartimento e do tendão conjunto dos extensores junto ao epicôndilo e epicondilite lateral e medial podendo estar causando neurite do nervo ulnar...ainda neuropatia do nervo mediano, nos punhos e nos membros superiores...não tem indicação cirúrgica e em tratamento conservador contínuo...faz acompanhamento clínico ambulatorial há aproximadamente três anos e tem período de melhora intercalando com crises dolorosas...apresenta piora do quadro aos esforços físicos e repetitivos, sendo que no repouso há remissão do quadro álgico... solicito afastamento definitivo de suas atividades laborais”.

Outro médico ortopedista Dr. Murden José Machado CRM-GO: 2997, datado em 06/12/2019, informa “incapacidade funcional de cotovelo e punho bilateralmente... no momento as queixas tem se agravado visto que o movimento de flexo-extensão dos cotovelos e punhos reduziram-se e estão mais dolorosos... exames de imagem indicam compressões de tendões e nervos ao nível de cotovelos e punhos bilateralmente... tratamento... sem contudo obter resultado satisfatório... paciente convém ser afastado de suas atividades laborais de maneira definitiva”.

## ***II. Exame Físico/Psíquico:***

Ao exame médico, periciando apresenta dor à palpação epicôndilos laterais, discreta garra em 4º e 5º dedos da mão direita, sem sinais de hipotrofia da musculatura intrínseca das mãos.

## ***III. Documentos de interesse para esta perícia:***

1. Eletroneuromiografia dos membros superiores de 05/11/2019: evidencia neuropatia do nervo ulnar direito leve (sensitiva) e leve a moderada do ulnar bilateralmente (motora) ao nível do túnel cubital, sugestiva de mononeuropatia múltiplo;
2. Ultrassonografia de punho direito de 01/11/2019: tendinite dos extensores do compartimento quatro;
3. Ultrassonografia de punho esquerdo de 01/11/2019: tendinite dos extensores do compartimento quatro;
4. Ultrassonografia de cotovelo direito de 01/11/2019: tendinite dos extensores digitais junto ao epicôndilo lateral;
5. Ultrassonografia de cotovelo esquerdo de 01/11/2019: tendinite dos extensores digitais junto ao epicôndilo lateral;
6. Hemograma de 22/10/2019: hemoglobinas = 16.3 g/dL; hematócritos = 49.8%; leucócitos = 6.040 e plaquetas = 249 giga/L;
7. Glicemia de Jejum de 22/10/2019: 96 mg/dL;
8. Proteína C de 22/10/2019: < 4,0 mg/L;
9. Fator Reumatoide de 22/10/2019: 7.0 UI/mL;



10. Fator Anti-Nuclear (HEP2) de 22/10/2019: amostras não reagente;

11. Antiestreptolisina O de 22/10/2019: 42 UI/mL;

12. Mucoproteínas de 22/10/2019: 3,3 mg/dL.

#### IV. Conclusão:

Diante de todo exposto, estabelecemos o diagnóstico de tendinopatia crônica do nervo ulnar ao nível do túnel cubital bilateralmente moderada a direita e leve a esquerda, bem como epicondilite crônica lateral bilateralmente, sem haver atividade inflamatória importante no presente momento aos exames laboratoriais.

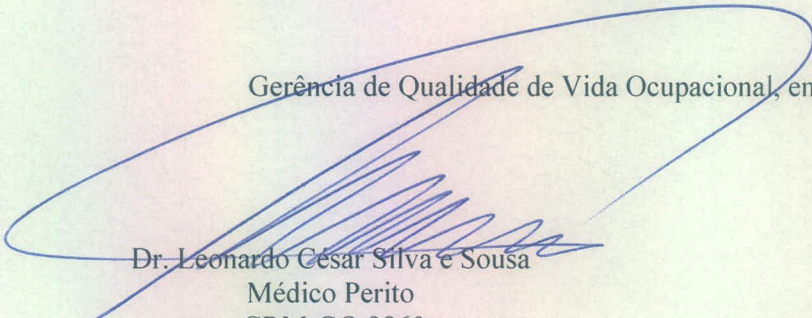
Destarte, evidencio a incapacidade parcial do servidor em referência, havendo capacidade residual de trabalho sob restrição de atividades, em definitivo dado o prognóstico reservado dos agravos crônicos constatados e supra descritos – incapacidade parcial e definitiva.

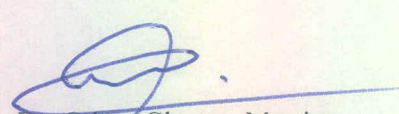
Portanto, mantemos a decisão do Parecer GESPRES 02820 Nº 243/2019, quanto a Readaptação de Função.

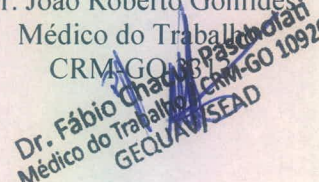
Parecer da Junta Médica concluiu pela Readaptação do servidor em lide, sendo informado que o servidor deverá evitar movimentos repetitivos de pausa curta < 2 segundos (digitação e outros), e movimentos de alta intensidade com o membro superior direito.

Assim, deferimos a manutenção da Readaptação em Definitivo, com restrição das atividades laborais supra informadas.

Gerência de Qualidade de Vida Ocupacional, em Goiânia-GO, aos 02 de abril de 2020.

  
Dr. Leonardo Cesar Silva e Sousa  
Médico Perito  
CRM-GO 9860

  
Dr. Othon Clayton Martins  
Médico Perito  
CRM-GO 6789

Dr. João Roberto Gomides  
Médico do Trabalho  
CRM-GO 10926  
  
Dr. Fábio Thiago Paschoalati  
Médico do Trabalho  
GEQUAV/SEAD

  
Dra. Claudina Ramos Caiado  
Médica Perita  
CRMGO 10327