

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA
ESPECIALIZAÇÃO EM PERÍCIAS MÉDICAS

APARECIDA MEIRA DA SILVA

CURATELA: CASO CLÍNICO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

CURITIBA
2024

APARECIDA MEIRA DA SILVA

CURATELA: CASO CLÍNICO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

Artigo apresentado a Especialização em Perícias Médicas, do Departamento de Saúde Coletiva, Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à conclusão do Curso.

Orientador(a): Prof(a). Charyse Alice Mattuella Otsuka

CURITIBA

2024

RESUMO

Este estudo aborda o papel da perícia médica na determinação da curatela em pacientes com sequelas de acidente vascular cerebral (AVC), considerando as implicações médicas, funcionais e legais. A introdução contextualiza o impacto do AVC na capacidade civil, destacando a importância da avaliação pericial. O problema de pesquisa questiona como protocolos padronizados e a interdisciplinaridade podem otimizar a análise pericial nesses casos. A metodologia consiste em uma revisão bibliográfica qualitativa, explorando estudos médicos, jurídicos e sociais que fundamentam a prática pericial. A justificativa reside na necessidade de equilibrar a proteção legal dos pacientes com o respeito à sua dignidade e autonomia, ressaltando o papel central da perícia médica. O objetivo geral é analisar a eficácia de protocolos padronizados e abordagens interdisciplinares no processo pericial. Os objetivos específicos incluem identificar critérios técnicos para a perícia, discutir a contribuição de diferentes áreas do conhecimento e propor melhorias para os processos existentes. Os resultados indicam que a padronização de protocolos e a integração interdisciplinar promovem maior precisão, equidade e eficiência na análise pericial, resultando em decisões mais justas e transparentes. A conclusão reforça a importância de diretrizes claras e práticas colaborativas para proteger os direitos do paciente e assegurar a justiça.

Palavras-chave: Avaliação. Capacidade Civil. Curatela. Interdisciplinaridade.

ABSTRACT

This study addresses the role of medical expertise in determining guardianship in patients with stroke sequelae, considering the medical, functional and legal implications. The introduction contextualizes the impact of stroke on civil capacity, highlighting the importance of expert assessment. The research problem questions how standardized protocols and interdisciplinarity can optimize expert analysis in these cases. The methodology consists of a qualitative bibliographic review, exploring medical, legal and social studies that support expert practice. The justification lies in the need to balance the legal protection of patients with respect for their dignity and autonomy, highlighting the central role of medical expertise. The general objective is to analyze the effectiveness of standardized protocols and interdisciplinary approaches in the expert process. Specific objectives include identifying technical criteria for expertise, discussing the contribution of different areas of knowledge and proposing improvements to existing processes. The results indicate that the standardization of protocols and interdisciplinary integration promote greater precision, equity and efficiency in expert analysis, resulting in fairer and more transparent decisions. The conclusion reinforces the importance of clear guidelines and collaborative practices to protect patient rights and ensure justice.

Keywords: Assessment. Civil Capacity. Curatela. Interdisciplinarity.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 A PERÍCIA MÉDICA E A CURATELA EM CASOS DE AVC	8
2.1. O CONTEXTO JURÍDICO DA CURATELA NO BRASIL.....	8
2.2. AS IMPLICAÇÕES MÉDICAS E FUNCIONAIS DO AVC NA CAPACIDADE CIVIL	10
REFERÊNCIAS.....	12
APÊNDICE 1 – LAUDO MÉDICO-LEGAL.....	13
LAUDO MÉDICO-LEGAL	13
QUALIFICAÇÃO.....	13
1.3) QUESITOS DO AUTOR.....	13
2. HISTÓRICO	14
3. DESCRIÇÃO.....	15
4. DISCUSSÃO	17
5. CONCLUSÃO	18
6. RESPOSTA AOS QUESITOS	19
6.1 QUESITOS DO JUÍZO	19
6.2) QUESITOS DO MINISTÉRIO PÚBLICO	19
6.3) QUESITO DO AUTOR.....	19
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	19

1 INTRODUÇÃO

A perícia médica é uma ferramenta indispensável para o sistema de justiça, especialmente em casos que envolvem a avaliação da capacidade civil de indivíduos. Entre as situações que demandam essa avaliação está a curatela, um instituto jurídico que busca proteger pessoas que, por razões de saúde, encontram-se incapacitadas para gerir sua vida ou seus bens. O acidente vascular cerebral (AVC), também conhecido como derrame cerebral, é uma das condições médicas frequentemente associadas à perda ou redução significativa da capacidade cognitiva e funcional, sendo assim, um importante foco da perícia médica em casos de curatela.

O AVC é uma condição de alta prevalência no Brasil, afetando milhares de pessoas anualmente, e suas sequelas podem ser devastadoras. As limitações decorrentes de um AVC variam de dificuldades motoras a déficits cognitivos e emocionais, comprometendo diretamente a autonomia do indivíduo. Este cenário coloca em evidência a necessidade de um processo judicial criterioso para avaliar se a curatela é necessária, garantindo o equilíbrio entre a proteção dos direitos da pessoa afetada e o respeito à sua dignidade.

A perícia médica para avaliar a necessidade de curatela em casos de AVC exige um aprofundado entendimento das sequelas da doença e de como estas impactam a vida do indivíduo. É papel do perito médico determinar, com base em critérios técnicos e científicos, se o paciente possui capacidade para realizar atos da vida civil. Essa análise não é apenas uma questão técnica, mas também envolve aspectos éticos e legais, considerando os princípios constitucionais de liberdade e igualdade.

Nesse contexto, surgem desafios tanto para o sistema de saúde quanto para o sistema jurídico. O processo de curatela pode ser demorado e, por vezes, estigmatizante, colocando o indivíduo em uma posição de vulnerabilidade. Além disso, a família, muitas vezes sobrecarregada pela necessidade de prover cuidados, pode enfrentar dificuldades financeiras e emocionais. Assim, a atuação

multidisciplinar, que envolva médicos, assistentes sociais e advogados, é fundamental para garantir que a decisão judicial seja justa e equilibrada.

Este estudo busca explorar as complexidades envolvidas na avaliação pericial para curatela em casos de AVC, considerando as dimensões médica, legal e social. É fundamental entender como a perícia médica pode contribuir para um processo mais eficiente e humanizado, promovendo a proteção dos direitos do indivíduo ao mesmo tempo em que assegura que suas necessidades sejam atendidas.

As perícias médicas realizadas em processos de curatela para pessoas com sequelas de AVC podem ser otimizadas por meio de protocolos padronizados e pela inclusão de avaliações interdisciplinares, garantindo maior precisão e equidade nas decisões judiciais.

A relevância deste estudo reside na necessidade de melhorar os processos periciais em casos de curatela para pessoas com AVC, dado o impacto direto dessa decisão na vida do indivíduo e de seus familiares. Ao propor abordagens mais humanizadas e cientificamente embasadas, busca-se contribuir para o aprimoramento da prática pericial e do sistema judicial, promovendo justiça social e respeito à dignidade humana.

Nesse contexto, surge o problema de pesquisa: como a perícia médica pode ser aprimorada para garantir avaliações mais precisas e humanizadas em processos de curatela envolvendo pacientes com sequelas de AVC?

O objetivo dessa pesquisa é investigar os principais desafios e propor melhorias nos processos de perícia médica em casos de curatela para indivíduos com sequelas de AVC.

Os objetivos específicos são: identificar as principais sequelas do AVC que impactam a capacidade civil e que são frequentemente consideradas em perícias médicas; analisar os critérios utilizados por peritos médicos para recomendar ou não a curatela em casos de AVC; propor diretrizes para otimizar a atuação pericial em processos de curatela, considerando aspectos médicos, jurídicos e sociais.

2 A PERÍCIA MÉDICA E A CURATELA EM CASOS DE AVC

2.1. O CONTEXTO JURÍDICO DA CURATELA NO BRASIL

A curatela é um instituto jurídico previsto no Código Civil Brasileiro, destinado a proteger indivíduos que, por motivo de doença, deficiência ou outra condição incapacitante, encontram-se impossibilitados de exercer plenamente seus direitos civis. Ela consiste na designação de um curador para representar ou assistir a pessoa em questões patrimoniais e, em alguns casos, pessoais. Esse mecanismo busca equilibrar a proteção do indivíduo vulnerável e o respeito à sua dignidade e autonomia.

A curatela, conforme abordada no Art. 84 da Lei Brasileira de Inclusão (Lei Federal nº 13.146/2015), reflete um avanço significativo na proteção e promoção dos direitos das pessoas com deficiência. Essa legislação adota uma perspectiva baseada na dignidade humana, alinhada com a Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, da qual o Brasil é signatário. O artigo 84 estabelece princípios e diretrizes que visam garantir o exercício pleno da capacidade legal da pessoa com deficiência em igualdade de condições com os demais, promovendo sua autonomia e inclusão social. No § 1º, a submissão à curatela é tratada como uma medida excepcional, aplicada apenas quando estritamente necessário. Essa abordagem rompe com a prática tradicional de afastar amplamente a capacidade civil de pessoas com deficiência, substituindo-a por um modelo de proteção mais limitado e circunstancial. Essa mudança demonstra a intenção do legislador de respeitar ao máximo a autonomia do indivíduo, buscando soluções menos invasivas para o apoio às suas decisões (Rodrigues; Ribeiro, 2017)..

O § 2º introduz a possibilidade de adoção do processo de tomada de decisão apoiada, uma inovação jurídica que permite à pessoa com deficiência escolher apoiadores que a auxiliem na tomada de decisões, preservando sua capacidade legal. Essa alternativa enfatiza o protagonismo do indivíduo, ao mesmo tempo em que oferece um suporte que respeita suas preferências e necessidades, fortalecendo a inclusão e a igualdade de oportunidades. O § 3º reforça que a curatela deve ser uma medida proporcional e temporária, aplicada

somente em casos específicos e de forma a atender às circunstâncias e necessidades do curatelado. Essa limitação visa evitar abusos e assegurar que a curatela seja empregada apenas como último recurso, quando não houver outra forma de proteger os direitos e os interesses da pessoa com deficiência (Rodrigues; Ribeiro, 2017).

No § 4º, a exigência de prestação anual de contas pelos curadores ao juiz destaca a preocupação com a transparência e a responsabilidade na administração dos bens e interesses do curatelado. Essa medida busca garantir que os curadores atuem com diligência e boa-fé, prevenindo abusos e garantindo que os interesses do curatelado sejam efetivamente protegidos. Em síntese, a regulamentação da curatela pela LBI reflete uma mudança de paradigma no ordenamento jurídico brasileiro, privilegiando a autonomia, a dignidade e a inclusão das pessoas com deficiência. Ao mesmo tempo, assegura mecanismos de proteção proporcionais e temporários para aqueles que efetivamente necessitam, reafirmando o compromisso com os direitos humanos e a justiça social (Rodrigues; Ribeiro, 2017).

No contexto de pessoas acometidas por AVC, a aplicação da curatela envolve um exame cuidadoso das sequelas deixadas pela condição. O AVC pode comprometer habilidades cognitivas e motoras em graus variados, e a perícia médica é essencial para determinar se o indivíduo apresenta incapacidade parcial ou total para a realização de atos da vida civil. Essa avaliação deve ser conduzida com critérios técnicos, mas também com sensibilidade às especificidades de cada caso.

Assim, o afásico que perder os meios de exteriorização de seu pensamento e de sua vontade precisará de uma representação que é denominada curatela. O juiz de direito determinará a pessoa para ser o curador e a extensão de seus poderes através do grau de incapacidade de o curatelado afásico apresentar (Tubero et al., 201p. 229).

O papel do curador é fundamental nesse processo, sendo ele responsável por agir em defesa dos interesses do curatelado. Contudo, o exercício da curatela exige supervisão judicial para evitar abusos ou desrespeitos aos direitos do indivíduo. Por isso, é importante que o curador, além de cumprir suas

responsabilidades legais, atue com ética e empatia, promovendo o bem-estar do curatelado e respeitando seus desejos e limitações.

Outro aspecto relevante do contexto jurídico da curatela é o tempo e a complexidade dos processos judiciais. A burocracia envolvida, aliada à sobrecarga do sistema judiciário, pode prolongar o período de indefinição sobre a curatela, deixando o indivíduo e sua família em uma situação de incerteza. Reformas no processo judicial e na perícia médica podem ajudar a mitigar esses atrasos, garantindo maior celeridade e eficiência na resolução desses casos.

Por fim, é crucial destacar que a curatela deve ser aplicada como uma medida de proteção, e não como uma forma de exclusão ou limitação. O princípio constitucional da dignidade da pessoa humana deve nortear todas as decisões, assegurando que a curatela seja utilizada de maneira proporcional, justa e respeitosa às necessidades e direitos do curatelado. Assim, o desafio reside em equilibrar o dever de proteção com o direito à autonomia, promovendo um sistema jurídico que priorize a dignidade e a inclusão social.

2.2. AS IMPLICAÇÕES MÉDICAS E FUNCIONAIS DO AVC NA CAPACIDADE CIVIL

O acidente vascular cerebral (AVC) é uma das principais causas de incapacidade no Brasil e no mundo, com impactos significativos na saúde física, cognitiva e emocional dos indivíduos. Suas implicações na capacidade civil variam de acordo com a gravidade do evento e a localização das lesões no cérebro, podendo afetar desde funções motoras até habilidades cognitivas complexas, como o julgamento e a tomada de decisões. Esses déficits podem limitar severamente a autonomia do indivíduo, tornando necessária a avaliação de sua capacidade para gerir sua vida e bens.

Do ponto de vista médico, o AVC pode ser dividido em dois tipos principais: o isquêmico, causado por obstrução do fluxo sanguíneo, e o hemorrágico, decorrente de ruptura de vasos sanguíneos. Em ambos os casos, as sequelas dependem da área cerebral afetada e do tempo decorrido até o início do tratamento. Dentre os déficits mais comuns estão a paralisia de um lado do corpo (hemiplegia), dificuldades de fala (afasia), perda de memória e alterações

emocionais, como depressão ou labilidade emocional. Essas condições, isoladamente ou em conjunto, podem comprometer a capacidade do indivíduo de realizar atos da vida civil (Chagas; Silva, 2021).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2017) o Acidente Vascular Cerebral (AVC) é evidenciado como uma das principais doenças que afeta a população mundial, provocando grande número de mortes e incapacidades físicas parciais ou totais, levando o indivíduo a sofrer forte impacto nas questões de natureza psicológica, social e econômica, principalmente quando se trata de pessoas com baixa renda e de famílias em que o paciente é o provedor. Este por sua vez poderá ser acometido com o processo de perda de sua autonomia e consequentemente passará a depender de terceiros para a realização de suas atividades diárias (Chagas; Silva, 2021, p. 467).

As sequelas cognitivas são particularmente relevantes no contexto da curatela. Após um AVC, muitas pessoas apresentam dificuldades para processar informações, raciocinar ou tomar decisões. Essa deterioração cognitiva pode se manifestar de forma sutil, como lapsos de memória, ou ser mais severa, envolvendo quadros de demência vascular. A avaliação dessas condições exige a atuação de especialistas, como neurologistas, psiquiatras e neuropsicólogos, que contribuem para determinar o grau de incapacidade e a necessidade de proteção legal.

Além dos aspectos cognitivos, as limitações físicas também desempenham um papel importante na análise da capacidade civil. Pacientes com dificuldades motoras severas, como paralisia ou falta de coordenação, podem ter dificuldades para realizar atividades básicas, como assinar documentos ou se comunicar. Embora essas limitações, por si só, não justifiquem a curatela, elas podem ser um fator agravante quando associadas a déficits cognitivos ou emocionais.

Outro impacto significativo do AVC está relacionado à esfera emocional e comportamental. Alterações de humor, impulsividade ou mesmo apatia podem prejudicar a capacidade do indivíduo de interagir socialmente ou de compreender as consequências de suas ações. Essas mudanças não apenas afetam a vida pessoal do paciente, mas também podem dificultar o gerenciamento de bens e a tomada de decisões financeiras, colocando-o em risco de exploração ou prejuízo.

Portanto, as implicações médicas e funcionais do AVC são multifacetadas e exigem uma abordagem interdisciplinar na avaliação pericial. Médicos,

psicólogos e assistentes sociais precisam colaborar para identificar como as sequelas afetam a vida do indivíduo, não apenas do ponto de vista clínico, mas também no contexto de sua funcionalidade e capacidade civil. Somente com uma análise abrangente é possível tomar decisões justas e equilibradas sobre a necessidade de curatela, garantindo a proteção do paciente sem comprometer sua dignidade e autonomia.

REFERÊNCIAS

CHAGAS, Júlio Cesar das; SILVA, Luciana Maria Nascimento da. A atuação da equipe multiprofissional na reabilitação do paciente com acidente vascular cerebral - relato de experiência. **Revista Sustinere**, [S. l.], v. 9, p. 466–486, 2021. DOI: 10.12957/sustinere.2021.57345. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/sustinere/article/view/57345>. Acesso em: 6 dez. 2024.

RODRIGUES, Melissa Cachoni; RIBEIRO, Dandara dos Santos Damas. Inovações da Lei Brasileira de Inclusão no CC e no NCPC e as repercussões na jurisprudência. **Revista Jurídica do MPPR**, Ano 4, nº 7, dezembro/2017, p. 281-297. Disponível em: <http://www.ampid.org.br/v1/wp-content/uploads/2019/02/Institui%C3%A7%C3%B5es-de-Longa-Perman%C3%Aancia-para-Idosos-formas-alternativas-%C3%A0-institucionaliza%C3%A7%C3%A3o-e-o-papel-do-Minist%C3%A9rio-P%C3%ABlico.pdf>. Acesso em: 6 dez. 2024.

TUBERO, Ana Lucia. O Afásico e a Legislação Brasileira. Capítulo 14,

APÊNDICE 1 – LAUDO MÉDICO-LEGAL

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUÍZ DE DIREITO DA 4ª VARA
CÍVEL DE PONTA GROSSA/PR

LAUDO MÉDICO-LEGAL

PROCESSO Nº *****

OBJETO DA PERÍCIA:

Esclarecer sobre a incapacidade da pericianda sob os atos de vida cíveis.

QUALIFICAÇÃO

1. QUESITOS

1.1) QUESITOS DO JUÍZO

Não encontrado nos autos.

1.2) QUESITOS DO MINISTÉRIO PÚBLICO

Não encontrado nos autos.

QUESITOS DO AUTOR

Não encontrado nos autos.

2. HISTÓRICO

2.1. DA PETIÇÃO INICIAL

A parte autora move ação pleiteando a interdição, trazendo às suas alegações, de interesse médico-legal, às fls. 02 e 04, relatando o seguinte, em resumo:

“A Requerente é filha da interditanda conforme comprova seu documento de identificação que segue anexo. A interditanda sofreu um Acidente Vascular Encefálico Hemorrágico seguido de procedimento cirúrgico para retirada de tumor cerebral (CID10: G93.1 e F72). Em decorrência da doença a interditanda não tem mais condições nem autonomia para realizar os atos do dia a dia, estando com suas funções de pensamento e linguagem seriamente comprometidas {...} Requerente percebeu que sua mãe estava sendo maltratada pelo pai muito debilitada, fraca a até desnutrida, conforme pode imagem que segue anexo. {...} Destaca-se que a interditanda necessita de cuidados de profissionais habilitados.”

2.2. DA CONTESTAÇÃO

Não encontrado nos autos.

2.3. RELATO DO PERICIANDO

2.3.1. HISTÓRIA DA MOLÉSTIA

As informações obtidas foram prestadas pela Enfermeira P., o advogado responsável e o proprietário G.

Pericianda com 65 anos, desde que iniciou sua estadia na Casa de Repouso apresenta o mesmo padrão de comportamento, calma, de bom convívio social, atitudes repetitivas e com esquecimentos pontuais. Na admissão não fazia uso de medicações de uso contínuo e encontrava-se emagrecida. Atualmente em uso de Risperidona, Fluoxetina, Patanol colírio, Complexo vitamínico e medicações sintomáticas de uso não diário, como dipirona e lactulose.

Desenvolve as atividades de vida diária independentemente porém sob supervisão, sendo necessário também direcionamento para realização destas devido esquecimento de eventos ou ordens recentes.

Relação indiferente a pessoa de fora.

2.3.2. ANTECEDENTES PESSOAIS

Acidente Vascular Encefálico Hemorrágico. Tumor cerebral. (informações contidas na petição inicial e relatório médico anexado aos autos)

2.3.3. ANTECEDENTES FAMILIARES

Desconhecido.

2.3.4. ANTECEDENTES CIRÚRGICOS

Exérese de tumor cerebral. (informação contida na petição inicial e relatório médico anexado aos autos)

2.3.5. HÁBITOS E VÍCIOS

Sem vícios.

Ociosa.

2.4. DOCUMENTOS

- 15/07/2022 – mov. 1.4 – DECLARAÇÃO – Assinado pelo Dr. J. CRM 5. RQE 2. – Documento com descrição de histórico clínico e quadro atual da paciente.

3. DESCRIÇÃO

3.1. EXAME FÍSICO

3.1.1. EXAME FÍSICO GERAL

Em bom estado geral de saúde, calma, desorientada em tempo e espaço, memória alterada, corada, hidratada, anictérica, acianótica, eupneica, sem sinais neurológicos grosseiros, cooperativa, atenta, não apática, não hostil. Apresenta ptose palpebral à direita.

Ausculta cardíaca e respiratória sem alterações.

Força preservadas em membros superiores e inferiores.

Ausência de lesões de pele.

Altura referida: 1.64 m

Peso referido: 55kg

IMC: 20.45

Considerada uma pessoa: normal (faixa de peso ideal)

Sem mais alterações de importância médico-legal.

3.1.2. EXAME FÍSICO ESPECÍFICO

Exame Psíquico

Apresentação e comportamento

Ingressa e permanece acompanhada na sala de realização da perícia.

Vestis sociais, bem composta e organizada.

Fácies atípica.

Exibe conduta ansiosa.

Cuidados pessoais presentes.

Funções cognitivas

Consciência: vígil

Orientação: autopsíquica preservada, alopsíquica desorientada.

Atenção: preservada, voltada para a entrevista, normotenaz.

Memória: imediata e recente alterada; remota preservada.

Inteligência: comprometida, avaliando-se raciocínio lógico, capacidade de fazer contas, capacidade de abstração, capacidade de generalização e juízo crítico.

Pensamento: não conseguiu elaborar frases conexas e completas.

Capacidade intelectual: diminuída, deficiência intelectual.

Juízo de realidade: alterado

Sensopercepção: preservada

Forma do pensamento: organizado

Linguagem: discurso pobre, monossilábico, acelerado.

Juízo e crítica: prejudicado.

Afetividade

Humor: eutímica

Afeto: Indiferente. Não apresenta crises de choro durante exame. Não apresenta labilidade emocional.

Sensopercepção: sem alterações

Psicomotricidade: sem alterações.

4. DISCUSSÃO

A presente perícia tem como objetivo se debruçar acerca dos aspectos médicos desta lide, movida por * em face de *, com o objetivo de esclarecer a condição clínica da paciente, bem como sua capacidade para realização dos atos de vida cíveis à luz dos conhecimentos médico-legais.

A metodologia utilizada neste laudo pericial foi a análise documental dos documentos anexados aos autos e confrontar essas informações com a bibliografia médica atual, realizando assim uma análise minuciosa e organizada para trazer luz a possíveis pontos controvertidos.

Foram utilizadas ferramentas para identificação de incapacidade como, Índice de Katz para avaliação da capacidade de realização das atividades de vida diária, sendo esta organizada para mensurar a capacidade funcional no desempenho de seis funções: tomar banho, vestir-se, ir ao banheiro, transferir-se, ter continência e alimentar-se, sendo estas fundamentais para a autopreservação e sobrevivência do indivíduo. Aplicou-se ainda o mini exame do estado mental, para avaliar funções cognitivas específicas como a orientação temporal, orientação topográfica, registro e lembrança de palavras, atenção e cálculo, linguagem e capacidade construtiva visual. E por último aplicou-se as informações a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), ao Índice de Funcionalidade Brasileiro (IF-BRa) e a escala de avaliação clínica da demência CDR (Clinical Dementia Rating Scale).

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das principais causas de incapacidade e morte no mundo, ocorrendo predominantemente em adultos de meia-idade e idosos. Conforme definição recente, o AVC é um episódio agudo caracterizado por sinais clínicos de perturbação focal ou global da função neurológica causada por infarto ou hemorragia espontânea na parte acometida do encéfalo, retina ou medula espinhal, durando mais de 24 horas ou de qualquer duração se constatada por imagem - tomografia computadorizada ou ressonância magnética. O AVC é classificado em isquêmico quando há obstrução arterial com consequente alteração do fluxo sanguíneo cerebral, ou hemorrágico quando há evidência de hemorragia intracerebral, que é a coleção focal de sangue dentro do parênquima cerebral ou sistema ventricular que não é causada por trauma e hemorragia subaracnóidea. O aparecimento súbito de déficits neurológicos característicos caracteriza clinicamente o AVC hemorrágico e o AVC isquêmico, de acordo com a região cerebral envolvida, que, por sua vez, dependerá da circulação afetada.

A deterioração neurológica é frequente em pacientes com AVC hemorrágico, apesar dos avanços diagnósticos e terapêuticos alcançados nas últimas décadas em relação às doenças cerebrovasculares, o prognóstico continua sendo dramático, com elevadas taxas de mortalidade e incapacidade. Os fatores que mais reconhecidamente conferem prognóstico ruim para os pacientes são: volume inicial da hemorragia maior que 30 cm³, rebaixamento do nível de consciência à admissão, sangramento intraventricular, idade avançada e localização primariamente infratentorial. À longo prazo, a mortalidade alcança 60 a 80% dos casos em até dois anos após o evento e somente 20% dos pacientes recuperam a independência funcional em seis meses.

5. CONCLUSÃO

Embora faltem informações quanto ao histórico clínico da pericianda e as doenças relacionadas aos CIDs contidos na documentação disponibilizada na petição inicial, esta perita valorizou o relato das pessoas do atual convívio da

pericianda, sendo estes os funcionários da casa de repouso, bem como o encontrado no exame físico e mental realizado, o resultado obtido na avaliação das escalas usadas para analisar a alteração cognitiva e capacidade funcional, além de confrontar tudo isso a literatura médica atual disponível, posso confirmar que a interditanda é incapacitada indefinidamente.

6. RESPOSTA AOS QUESITOS

6.1 QUESITOS DO JUÍZO

Não foram encontrados nos autos.

6.2) QUESITOS DO MINISTÉRIO PÚBLICO

Não foram encontrados nos autos.

6.3) QUESITO DO AUTOR

Não foram encontrados nos autos.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brasil. Ministério da Saúde. Conitec. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Acidente Vascular Cerebral L Agudo. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/ptbr/midias/consultas/relatorios/2021/20211230_relatorio_recomendacao_avci_agudo_cp110.pdf.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada.

Departamento de Atenção Especializada. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. ISBN 978-85-334-1998-8

Manual de rotinas para atenção ao AVC / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde,

Pontes-Neto OM, Oliveira-Filho J, Valiente R, Friedrich M, Pedreira B, Rodrigues BCB, et al. Diretrizes para o manejo de pacientes com hemorragia intraparenquimatosa cerebral espontânea. Arq Neuro-Psiquiatr [Internet]. 2009Sep;67(3b):940–50. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0004-282X2009000500034>..

O conteúdo deste laudo reflete o entendimento desta perita sobre o objeto da presente perícia, estando as conclusões baseadas nos dados coletados durante o relato, no exame físico pericial, na interpretação dos documentos médicos acostados aos autos, na literatura médica e na legislação vigente. Caso sejam apresentados novos elementos, as conclusões do presente laudo poderão ser revistas, ao elevado critério deste juízo.

Sendo o que havia a ser relatado, exposto e discutido, este perito coloca-se à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais, encerrando o presente laudo digitado em 08 laudas, e que vai assinado digitalmente por esta perita.

Curitiba/PR, 20 de junho de 2023

Dra. Aparecida Meira da Silva
MÉDICA PERITA JUDICIAL
CRM/PR 46.707