

**Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e
Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas do Seguro DPVAT**

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Nome do(a) Examinado(a): Rafael da Silva Sousa
Endereço do(a) Examinado(a): R Jose Gomes, 416 C
Monguba Pacatuba CE CEP: 61800-000
Identificação – Órgão Emissor / UF / Número: [SSP / CE] 20071355264
Data local do exame: [16/11/2015] Fortaleza [CE]

Resultado da Avaliação Médica

- I. Descreva as lesões produzidas pelo trauma, o resultado do exame físico voltado para as regiões lesionadas e o(s) diagnóstico(s)
- TRAUMA LÁCERO CONTUSO NO JOELHO DIREITO E FRATURA DE TÍBIA E DE FÍBULA DIREITAS. APRESENTA DIMINUIÇÃO DA FORÇA DE SUSTENTAÇÃO DO MEMBRO COM HIPOTROFIA MUSCULAR, LIMITAÇÃO DE FLEXO-EXTENSÃO DO JOELHO COM EDEMA RESIDUAL E CLAUDICAÇÃO**
- a) O quadro clínico documentado neste exame decorre de lesão que tenha sido provocada em acidente automobilístico registrado na forma de sinistro que indicou esta avaliação?
- (X) Sim () Não
- Caso a resposta seja "Não", favor NÃO preencher os demais campos abaixo, exceto o das observações (item V(*)), se necessário
- b) A(s) queixa(s) do(a) Examinado(a) está(ão) relacionada(s) com as lesões decorrentes deste acidente, inclusive com os registros em boletim de atendimento médico?
- (X) Sim () Não
- Caso a resposta seja "Não", prosseguir SOMENTE se houver alguma correlação entre a queixa e o histórico do acidente, justificando-a nas observações (item V(*))
- II. Descreva a evolução atual do quadro clínico, os tratamentos realizados, a data da alta e os resultados, incluindo complicações.
- TRATAMENTO CONSERVADOR COM MEDICAÇÃO, REPOUSO, SEM FISIOTERAPIA. ALTA DEFINITIVA. EVOLUIU COM DIMINUIÇÃO DA FORÇA DE SUSTENTAÇÃO DO MEMBRO COM HIPOTROFIA MUSCULAR, LIMITAÇÃO DE FLEXO-EXTENSÃO DO JOELHO COM EDEMA RESIDUAL E CLAUDICAÇÃO**
- III. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)?
- (X) Sim () Não
- Existindo sequela(s) que seja(m) geradora(s) de invalidez total ou parcial informe qual(is) e descreva as perdas anatômicas e/ou funcionais que sejam definitivas e que justifiquem os danos corporais permanentes.
- SEQUELA FUNCIONAL POR DIMINUIÇÃO DA FORÇA DE SUSTENTAÇÃO DO MEMBRO COM HIPOTROFIA MUSCULAR, LIMITAÇÃO DE FLEXO-EXTENSÃO DO JOELHO COM EDEMA RESIDUAL E CLAUDICAÇÃO**
- Caso a resposta seja "Não", concluir dentre as opções no item IV "a". Caso a resposta seja "Sim", valorar o dano permanente no item IV opções "b" ou "c"
- IV. Segundo o previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.
- a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (*).
- | | |
|---|--|
| <p>() "Vítima em tratamento"</p> <p><i>Esta avaliação médica deve ser repetida em dias</i></p> <p>() "Exame não permite conclusão"</p> <p><i>Vide motivo do impedimento no campo das observações</i></p> | <p>() "Sem sequela permanente"</p> <p><i>(Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica)</i></p> |
|---|--|
- b) Havendo dano corporal segmentar parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.
- | | |
|---|--|
| <p>Região Corporal (Sequela):</p> <p>Membro inferior - Lado Direito</p> <p>% do dano: () 10% residual () 25% leve</p> <p>(X) 50% médio () 75% intensa () 100% completo</p> | <p>Região Corporal (Sequela):</p> <p>% do dano: () 10% residual () 25% leve</p> <p>() 50% médio () 75% intensa () 100% completo</p> |
| <p>Região Corporal (Sequela):</p> <p>% do dano: () 10% residual () 25% leve</p> <p>() 50% médio () 75% intensa () 100% completo</p> | <p>Região Corporal (Sequela):</p> <p>% do dano: () 10% residual () 25% leve</p> <p>() 50% médio () 75% intensa () 100% completo</p> |
- c) Havendo dano corporal total com repercussão na íntegra do patrimônio físico - assinale a opção abaixo sempre apresentando a justificativa médica para este enquadramento no campo das observações (*).
- () Total = "100% da IS"
- V. (*) Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valoração do dano corporal.

Assinatura d(a)o Médico(a) Examinador(a)
Carimbo com Nome e CRM


MÉDICO - CREMEC 9050

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3150880719

Cidade: Pacatuba

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: RAFAEL DA SILVA SOUSA

Data do acidente: 09/06/2015

Seguradora: COMPREV SEGUROS E
PREVIDÊNCIA S/A

PARECER

Diagnóstico: TRAUMA LÁCERO CONTUSO NO JOELHO DIREITO E FRATURA DE TÍBIA E DE FÍBULA DIREITAS.

Descrição do exame médico pericial: APRESENTA DIMINUIÇÃO DA FORÇA DE SUSTENTAÇÃO DO MEMBRO COM HIPOTROFIA MUSCULAR, LIMITAÇÃO DE FLEXO-EXTENSÃO DO JOELHO COM EDEMA RESIDUAL E CLAUDICAÇÃO

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR COM MEDICAÇÃO, REPOUSO, SEM FISIOTERAPIA. ALTA DEFINITIVA. EVOLUIU COM DIMINUIÇÃO DA FORÇA DE SUSTENTAÇÃO DO MEMBRO COM HIPOTROFIA MUSCULAR, LIMITAÇÃO DE FLEXO-EXTENSÃO DO JOELHO COM EDEMA RESIDUAL E CLAUDICAÇÃO

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL MODERADA EM MID

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 16/11/2015

Conduta mantida:

Observações:

Médico examinador: GREIVE FREITAS

CRM do médico: 9050

UF do CRM do médico: CE

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau médio - 50 %	35%	R\$ 4.725,00
Total			35 %	R\$ 4.725,00

PRESTADOR

SAUDESEG Sistemas de Saude Ltda.

Médico revisor: MARCUS VINICIUS CARVALHO FREIRE

CRM do médico: 21102

UF do CRM do médico: PE

Assinatura do médico:



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3150880719 **Cidade:** Pacatuba **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: RAFAEL DA SILVA SOUSA **Data do acidente:** 09/06/2015 **Seguradora:** COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 10/11/2015

Valoração do IML: 0

Diagnóstico: FRATURA DE TIBIA E TRAUMA DE JOELHO DIREITO

Resultados terapêuticos: A ESCLARECER

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: DOCUMENTAÇÃO INSUFICIENTE PARA AVALIAR SEQUELA

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
		Total	0 %	R\$ 0,00

PRESTADOR

Visão Médica Ltda

Nome do médico: JORGE ALBERTO C DE SOUZA

CRM do médico: 52.37730-0

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:

