

**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.

Número do Sinistro: 3180134344

Nome do(a) Examinado(a): Elias Rodrigues de Macedo

Endereço do(a) Examinado(a): Rua Missionário Oliveira, 1182 - Maracanaú/CE

Identificação – Órgão Emissor / UF / Número: Documento de Identidade, SSP / CE, 20087496911

Data e local do acidente: 30/01/2018, Maracanaú/CE

Data e local do exame: 09/05/2018, Fortaleza/CE

Resultado da Avaliação Médica

I. Descreva o(s) diagnóstico(s) das lesões efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado.

Fratura bimaléolar à esquerda.

II. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.

Quadro clínico atual que demonstra evolução com resposta discreta, após a realização de tratamento medicamentoso, cirúrgico com fixação de placa e parafusos no maléolo lateral e parafusos no maléolo medial esquerdos com posterior utilização de tala gessada, e fisioterápico. Conforme apurado através do exame físico e considerando que resta claro que as lesões se encontram consolidadas, seja através das informações prestadas ou pela avaliação da vítima, tem-se que as lesões diagnosticadas na fase aguda geraram sequelas permanentes no tornozelo esquerdo.

III. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado.

Ao exame do tornozelo esquerdo: apresenta cicatrizes cirúrgicas, marcha claudicante e redução da amplitude de movimentos, com limitação de flexão plantar em 15°, dorsiflexão em 10°, bem como restrição de inversão e eversão do tornozelo. Apresenta membro inferior com trofismo mantido e sem prejuízo de força motora, bem como mobilidade plena dos pododáctilos, de modo que a repercussão da lesão fica restrita ao segmento.

IV. Nexos de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente trânsito e comprovadas na documentação apresentada?

☒ Sim ☐ Não

V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível a qualquer medida terapêutica)?

☒ Sim ☐ Não.

VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:

Perda parcial e incompleta do tornozelo esquerdo, devido à redução da mobilidade e força.

**Caso a resposta do item V seja “Não”, concluir utilizando apenas as opções no item VII “a”.
Caso a resposta seja “Sim”, valorar o dano permanente no item VII “b”.**

VII. Segundo 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 (*).

() “Vítima em tratamento”

Esta avaliação médica deve ser repetida em ____ dias

() “Sem sequela permanente” (Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica).

b) Havendo dano corporal segmentar, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.

Região Corporal (Sequela): Tornozelo - Esquerdo - INTENSA - 75%

% do dano:

() 10% residual () 25% leve () 50% médio (X) 75% intensa () 100% completo

Região Corporal (Sequela): - -

% do dano:

() 10% residual () 25% leve () 50% médio () 75% intensa () 100% completo

Região Corporal (Sequela): - -

% do dano:

() 10% residual () 25% leve () 50% médio () 75% intensa () 100% completo

Região Corporal (Sequela): - -

% do dano:

() 10% residual () 25% leve () 50% médio () 75% intensa () 100% completo

VIII.* Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou a valoração do dano corporal. Periciado relata ter sofrido fratura do 5º metatarso direito em virtude de acidente de trânsito no ano de 2016. Cumpre informar que tais limitações não foram levadas em consideração ao presente exame e graduação.


Assinatura *

Dr. Roberto Mendes Rodrigues
Ortopedia - Traumatologia
CRM 4600