

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

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Número do Sinistro: 3180144068

Nome do(a) Examinado(a): HANS HENRIQUE SANTOS DE LIMA NUNES

Endereço do(a) Examinado(a): Rua Pedro Paulo de Souza, 158 - Santa Cruz
do Capibaribe/PE - CEP 55192-512

Identificação - Orgão Emissor/UF/Número : 10246487 - sds-pe - 08/03/2018

Data e Local do Acidente : 22/10/2017 - Santa Cruz do Capibaribe, PE

Data e Local do Exame : 30/04/2018 AVENIDA AGAMENON MAGALHÃES,
1036 - SALA 204 - CARUARU/PE - CEP 55014-000

Resultado da Avaliação Médica

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

fratura exposta de tornozelo esquerdo

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

Tratado cirurgicamente com limpeza e sutura do ferimento, posterior
imobilização, evoluindo sem complicações.

Fez fisioterapia.

Alta há cerca de 30 dias

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

vítima com bloqueio articular parcial do tornozelo esquerdo, com limitação na
mobildade de grau moderado do tornozelo, sem prejuízo de força, discreta
alteração da marcha, presença de cicatriz cirúrgica.

**IV. Nexo de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente
trânsito e comprovadas na documentação apresentada? [X] Sim [] Não**

**V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível a
qualquer medida terapêutica)? [X] Sim [] Não**

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

Limitação funcional de grau moderado do tornozelo esquerdo, com bloqueio
articular local

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 (*).

Vide motivo do impedimento 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 ás regiões corporais acometidas.

Região Corporal

tornozelo esquerdo

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

Região Corporal

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

Região Corporal

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

Região Corporal

% 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.



LEONARDO DE FARIA NEVES CRM : 17742 / UF :PE