

**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: 3190013682

Nome do(a) Examinado(a): ALZANIRA DA SILVA RIBEIRO

Endereço do(a) Examinado(a): tr pde jose maria , 217 Caucaia/CE

Identificação – Órgão Emissor UF / Número: SSP CE / 94018011630

Data e local do acidente: 29/06/2018 - Caucaia/CE

Data e local do exame: 16/03/2019 - Fortaleza/CE

Coordenadas Geográficas:

RESULTADO DA AVALIAÇÃO MÉDICA

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

Fratura do rádio distal esquerdo e fratura da fíbula distal esquerda.

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

Quadro clínico atual que demonstra evolução, após a realização de tratamento medicamentoso e cirúrgico para a fratura do rádio distal esquerdo e fratura da fíbula distal esquerda. 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 punho e tornozelo esquerdos.

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

Ao exame físico do punho esquerdo apresenta flexão aos 30°, extensão aos 40°, desvio ulnar aos 40°, desvio radial aos 20°, pronação aos 60°, supinação aos 60°, mobilização passiva anormal, cicatriz operatória aparente, sem amputação. Apresenta na região observada sensibilidade normal, coloração normal, temperatura normal, sinais inflamatórios inexistentes, inexistência de alterações musculares, presença de alteração motora do segmento. Cumpre frisar que, conforme o exame físico, o periciado possui um déficit funcional de grau intenso no punho esquerdo. Ao exame físico do tornozelo esquerdo apresenta flexão dorsal aos 5°, flexão plantar aos 10°, ausência de atrofia no segmento, marcha com claudicação, agachamento alterado, sem encurtamento, mobilização passiva anormal, cicatriz operatória aparente. Apresenta na região observada sensibilidade anormal, coloração anormal, temperatura normal, sinais inflamatórios inexistentes, inexistência de alterações musculares, presença de alteração motora do segmento, sem amputação. Cumpre frisar que, conforme o exame físico, o periciado possui um déficit funcional de grau intenso no tornozelo esquerdo.

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

Sim

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

Sim

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

Perda parcial e incompleta do punho esquerdo, devido à redução da mobilidade do mecanismo radioulnar distal. Perda parcial e incompleta do tornozelo esquerdo, devido à redução da mobilidade e força do mecanismo tibiotalar.

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"

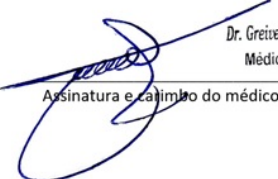
() "Sem sequela permanente" (Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica).

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

Punho Esquerdo - Intenso - 75%

Tornozelo Esquerdo - Intenso - 75%

VIII. Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou a valoração do dano corporal:


Dr. Greive Freitas Cavalcante
Médico - CRM 9050
Assinatura e carimbo do médico