

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: **3180251184**

Nome do(a) Examinado(a): **BERTO RENAN SANTOS MARTINS**

Endereço do(a) Examinado(a):

R DR GALILEU DI BELLI, 460 - JOAO PAULO II - João Pessoa - PB - CEP 58076-030

Identificação - Órgão Emissor / UF / Número: [**SSDS /PB**] **3861173**

Data e local do acidente: [**27/10/2017**] **JOÃO PESSOA**

Data e local do exame: [**27/07/2018**] **João Pessoa** [**PB**]

Resultado da Avaliação Médica

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

FRATURA COTOVELO ESQ. (CABEÇA DO RÁDIO), FRATURA RÁDIO DISTAL DIREITO. FRATURA DE VÉTEBRA LOMBAR COM ARTRODESE.

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

COTOVELO ESQ, SEM LIMITAÇÃO DE ADM, SEM EDEMA E SEM ATROFIAS PUNHO DIREITO SEM LIMITAÇÃO FUNCIONAL, SEM EDEMA OU ATROFIAS. REFERE DOR LOMBAR COM LONGOS PERÍODOS EM PÉ. SEM ALTERAÇÕES DE FORÇA OU SENSIBILIDADE EM MMII

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

[☒] Sim [☐] Não

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

VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO COM FRATURA DO RÁDIO PROXIMAL ESQ E RÁDIO DISTAL DIREITO, FOI OTADO PELO TRATAMENTO CONSERVADO EVOLUIU SEM SEQUELAS. REFERE TER SIDO SUBMETIDO A ARTRODESE DORSO LOMBAR POR FRATURA, EVOLUI SEM ALTERACSO DE FORÇA OU SENSIBILIDADE EM MMII.

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:

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

(X) "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):

% 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

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.

Foi SUBMETIDO A ARTRODESE DORSO LOMBAR POR FRATURA DE VÉRTEBRA, REFERE DOR COM LONGOS PERÍODOS EM PÉ, AO EXAME SEM ATROFIAS EM MMII, SEM ALTERAÇÕES DE FORCÁVEIS SENSIBILIDADE EM MMII.



Luiz Eduardo Duque Portela - CRM: 6867 - PB