

**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: 3180211514

Nome do(a) Examinado(a): RODRIGO TORQUATRO DA SILVA

Endereço do(a) Examinado(a): Rua Júlio Simões de Oliveira, 139 -
Caruaru/PE - CEP 55032-530

Identificação - Orgão Emissor/UF/Número : 83886650 - sds - 17/09/2007

Data e Local do Acidente : 17/11/2017 - Caruaru

Data e Local do Exame : 29/10/2018 AVENIDA DR PEDRO JORDÃO, 1252 -
CARUARU/PE

Resultado da Avaliação Médica

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

Fratura da tíbia e fíbula esquerdas

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

Quadro submetido a tratamento cirúrgico e evoluiu com consolidação viciosa.
Não realizou fisioterapia

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

Vítima queixa de dor em tornozelo esquerdo. Ao exame: marcha claudicante (++)/4), edema (+++)/4), hipotrofia moderada do quadríceps, encurtamento do membro inferior esquerdo e redução grave da flexo-extensão do tornozelo esquerdo

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:

dano funcional do tornozelo esquerdo

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 às regiões corporais acometidas.

Região Corporal

membro inferior 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

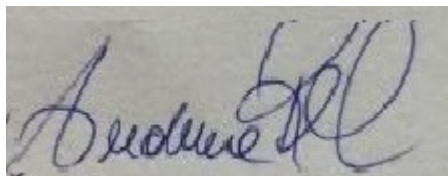
Região Corporal

% 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.



ANDREA RODRIGUES MADEIRA CRM : 19953 / UF : PE

