

**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: 3180427624

Nome do(a) Examinado(a): RONALDO RAUL GOMES MADUREIRO

Endereço do(a) Examinado(a): CACHOEIRA, 0 - Nova Russas/CE - CEP 62200-000

Identificação - Orgão Emissor/UF/Número : 2236 - CERT. NASC - 30/03/2009

Data e Local do Acidente : 26/02/2018 - N. RUSSAS - CE

Data e Local do Exame : 23/02/2019 RUA PAULO ARAGÃO, 579 - SOBRAL/CE - CEP 62011-250

Resultado da Avaliação Médica

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

FRATURA DO TORNOZELO ESQUERDO

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

IMOBILIZAÇÃO GESSADA POR 45 DIAS E FISIOTERAPIA (20SS). ALTA DEFINITIVA, SEM COMPLICAÇÕES, EM JULHO DE 2018.

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

LIMITAÇÃO MODERADA DE FLEXÃO DORSAL E PLANTAR PELA BLOQUEIO ARTICULAR

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:

SEQUELA FUNCIONAL MODERADA DO TORNOZELO PELA PERDA PARCIAL DA MOBILIDADE

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.



Dr. Greive Freitas Cavalcante
Médico - CRM 9050

GREIVE FREITAS CAVALCANTE CRM : 9050 / UF :CE