

**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: 3180430015

Nome do(a) Examinado(a): ELIAS MUNIZ DA SILVA

Endereço do(a) Examinado(a): AV REGINALDO PEREIRA, 59 - Agrestina/PE
- CEP 55495-000

Identificação - Orgão Emissor/UF/Número : 5509513 - ssp - 03/10/2014

Data e Local do Acidente : 28/05/2017 - Caruaru

Data e Local do Exame : 19/10/2018 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 exposta cominutiva do fêmur distal esquerdo e fratura da patela direita. Sequela estabelecida.

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

Quadro submetido à osteossíntese com placa e parafusos e fixador externo em fêmur esquerdo

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

Vítima queixa de dor em joelho direito e esquerdo. Ao exame: em uso de muletas, edema (++++/+4), encurtamento do membro inferior esquerdo, deformidade grave em joelho esquerdo, hipotrofia do quadríceps bilateral, sinal de gaveta em joelho direito, deformidade do mecanismo extensor e ausência da patela direita e não estende joelhos

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 e hipotrofiado joelho direito e bloqueio articular no membro inferior 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

joelho direito

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

Região Corporal

membro inferior esquerdo

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

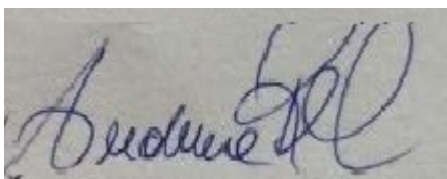
Região Corporal

% 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