

**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: **3180539738**

Nome do(a) Examinado(a): **MARIA ISONEIDE PINTO LIMA**

Endereço do(a) Examinado(a): **RUA JOAQUIM GASPAR DE OLIVEIRA, 73 - CAUCAIA/CE**

Identificação – Órgão Emissor / UF / Número: **95002645552, SSP CE**

Data e local do acidente: **12/05/2018 - CAUCAIA/CE**

Data e local do exame: **27/12/2018 - FORTALEZA/CE**

Resultado da Avaliação Médica

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

Lesão de partes moles extensa em terço proximal da perna esquerda com perda de substâncias.

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 de enxerto de pele para lesão de partes moles extensa em terço proximal da perna esquerda com perda de substâncias. 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 membro inferior esquerdo.

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

Ao exame do membro inferior esquerdo: periciado apresenta cicatrizes cirúrgicas e de ferimentos com retração de mobilidade, perda de estruturas tendinosas e ligamentares no joelho após necrose infectada, marcha claudicante, bem como dificuldade em sustentação do tronco sobre o membro. Apresenta prejuízo na manobra de agachamento. Apresenta redução da amplitude de movimento do membro, com limitação aos movimentos de flexão aos 35º e extensão de 40º do joelho e de flexão plantar aos 20º e dorsiflexão aos 10º do tornozelo. Constatada hipotrofia muscular, com consequente redução de força em membro (Grau III). O conjunto das restrições acarreta prejuízo funcional ao membro inferior como um todo.

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

[] Sim [] Não

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:

Perda funcional incompleta da mobilidade e força do membro inferior esquerdo com prejuízo dos mecanismos patelofemoral e 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”

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 (Sequela): Membro Inferior - Esquerdo - MÉDIO - 50%

% 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.

Dr. Greive Freitas Cavalcante
Médico - CRM 9050

Assinatura e Calimbo do médico