

**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: 3190527307

Nome do(a) Examinado(a): JOAO CARLOS RIBEIRO DA SILVA

Endereço do(a) Examinado(a): Rua Alves Bezerra, 547, , 60.736-130, Siqueira, Fortaleza/CE

Identificação – Órgão Emissor UF / Número: DETRAN CE / 05368043230

Data e local do acidente: 19/07/2019 - Fortaleza/CE

Data e local do exame: 28/09/2019 - Fortaleza/CE

Coordenadas Geográficas:

RESULTADO DA AVALIAÇÃO MÉDICA

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

Fratura do úmero proximal esquerdo.

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

Conforme apurado na anamnese e exame físico, foram adotadas as medidas terapêuticas cabíveis com tratamento medicamentoso, cirúrgico de fixação interna e fisioterapia para a fratura do úmero proximal esquerdo. A avaliação física aponta para a existência de sequelas permanentes no ombro esquerdo, após o esgotamento das medidas terapêuticas disponíveis para as lesões do periciado.

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

Ao exame físico do ombro esquerdo apresenta flexão aos 70°, extensão aos 30°, abdução aos 40°, adução aos 25°, rotação medial aos 30°, rotação lateral aos 30°, presença de atrofia no segmento, mobilização passiva anormal, cicatriz operatória aparente. Apresenta na região observada presença de alterações da musculatura do segmento, presença de alteração motora do segmento. Cumpre frisar que, conforme o exame físico, o periciado possui um déficit funcional de grau intenso no ombro esquerdo.

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

Sim

V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível a qualquer medida terapêutica)

Sim

VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente

Perda parcial e incompleta do ombro esquerdo, devido à redução da mobilidade e força.

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 (*)

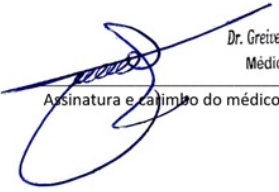
() "Vítima em tratamento"

() "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.

Ombro Esquerdo - Intenso - 75%

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 carimbo do médico