

**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:** 3180071794

**Nome do(a) Examinado(a):** JOSE AMARO VILA NOVA FILHO

**Endereço do(a) Examinado(a):** SI SOBRADINHO, 570 - 570 - BREJO DA MADRE DE DEUS/PE - CEP 55170-000

**Identificação - Orgão Emissor/UF/Número :** 6688324 - sds-pe

**Data e Local do Acidente :** 29/10/2017 - Brejo da Madre de Deus, PE

**Data e Local do Exame :** 05/03/2018 AVENIDA AGAMENON MAGALHÃES, 1036 - SALA 204 - CARUARU/PE - CEP 55014-000

**Resultado da Avaliação Médica**

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

fratura luxação de umero proximal esquerdo, luxação exposta de cotovelo esquerdo, luxação fechada de cotovelo direito, fratura de rádio distal bilateral.

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

Tratado cirurgicamente co fixador externo em cotovelo esquerdo, fio K em cotovelo direito, redução da luxação do umero e imobilização local, evoluindo sem complicações.

Fez fisioterapia.

Ainda em acompanhamento médico

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

vitima com consolidação viciosa de umero esquerdo, deficit de força grave do membro, com bloqueio articular de ombro e cotovelo esquerdos, hipotrofia muscular do membro, presença de cicatriz cirurgica local. Apresenta curativo em cotovelo esquerdo, por procedimento cirurgico há cerca de 7 dias, impossibilitando exame adequado desta articulação.

**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:**

Limitação funcional de grau grave do membro superior esquerdo, com consolidação viciosa, bloqueio articular de ombro e cotovelo

**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 superior 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

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.**

vítima com imobilização em cotovelo direito, necessitando reavaliação para mensurar sequela neste membro/articulação.



---

LEONARDO DE FARIA NEVES CRM : 17742 / UF :PE