

**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:** 3190268884

**Nome do(a) Examinado(a):** JOSE WELDES BARROS DE ARAUJO

**Endereço do(a) Examinado(a):** Rua Professora Maria Luisa Duarte de Sá, 7 -  
Serra Talhada/PE - CEP 56907-050

**Identificação - Orgão Emissor/UF/Número :** 7359732

**Data e Local do Acidente :** 12/01/2019

**Data e Local do Exame :** 16/04/2019 RUA MANOEL LOPES DA SILVA, 154 -  
CUSTODIA/PE

**Resultado da Avaliação Médica**

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

FRATURA DO 5º PODODACTILO E

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

TRATAMENTO CIRURGICO 13/02/19 FEZ FISIOTERAPIA  
ALTA 19/03/19

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

DIFICULDADE EM DEAMBULAR, DOR , EDEMA RESIDUAL E DIFICULDADE  
EM FIXAR O PÉ NO CHÃO

**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:**

BLOQUEIO ARTICULAR

**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

5º PDE

% do Dano ( ) 10% residual ( X ) 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

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.**



---

JOAO LOPES DE BARROS FILHO CRM : 15988 / UF :PE