

# PARECER DE PERÍCIA MÉDICA

## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3180074863 **Cidade:** Fortaleza **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** RICARDO DE SOUZA ARAUJO **Data do acidente:** 19/05/2017 **Seguradora:** COMPREV SEGURADORA S/A

## PARECER

**Diagnóstico:** Luxação acromioclavicular à direita. Trauma em face (Fratura do osso nasal?).

**Descrição do exame médico pericial:** Refere cefaleia frequente pós traumática e epistaxe de repetição. Ao exame físico, periciado lucido e orientado, apresenta desvio anatômico em osso nasal. Apresenta diminuição da força muscular para os movimentos do ombro, severa diminuição da amplitude dos movimentos do ombro direito e deformidade óssea na articulação acrômio clavicular.

**Resultados terapêuticos:** Tratamento cirúrgico para correção de luxação acromioclavicular, osteotomia e transposição ligamentar. Tratamento conservador para o trauma em face. Realizou fisioterapia. Recebeu alta.

**Sequelas permanentes:** Dano cranio facial, Limitação funcional do ombro direito

**Sequelas:** Com sequela

**Data da perícia:** 02/07/2018

**Conduta mantida:** Não

**Observações:** VÍTIMA INDENIZADA ANTERIORMENTE ATRAVÉS DE PERÍCIA MÉDICA REALIZADA EM 28/02/2018. A INDENIZAÇÃO REALIZADA FOI REFERENTE A UMA LIMITAÇÃO FUNCIONAL DO OMBRO DIREITO EM GRAU LEVE. CONDUTA ALTERADA. VÍTIMA APRESENTOU DOCUMENTAÇÃO MÉDICA COMPROVANDO O NEXO DA SEQUELA CRANIOFACIAL COM O ACIDENTE. VÍTIMA EVOLUIU COM AGRAVO DA LIMITAÇÃO FUNCIONAL NO OMBRO DEVIDO AO INSUCESSO DO TRATAMENTO CIRÚRGICO E A IMPORTANTE DEFORMIDADE ARTICULAR NA REGIÃO CLAVICULAR.

**Médico examinador:** Fernanda Nascimento Resende

**CRM do médico:** 17266

**UF do CRM do médico:** CE

## DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cursando com prejuízos funcionais não compensáveis, de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	100 %	Em grau residual - 10 %	10%	R\$ 1.350,00
Perda completa da mobilidade de um dos ombros	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			22,5 %	R\$ 3.037,50

**PRESTADOR**

ACE GESTÃO DE SAÚDE LTDA

**Médico revisor:** OTELO CORRÊA DOS SANTOS FILHO

**CRM do médico:** 52.18145-0

**UF do CRM do médico:** RJ

**Assinatura do médico:**

