

# PARECER DE PERÍCIA MÉDICA

## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3160053998      **Cidade:** Assaré      **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** JOAO ILDO DE ALCANTARA      **Data do acidente:** 19/09/2015      **Seguradora:** COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A

## PARECER

**Diagnóstico:** TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO GRAVE COM GLASGOW 9, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, PNEUMOENCEFÁLO, HEMOSSINUS E FRATURAS MÚLTIPHAS CRANIOFACIAIS. TRAUMA NA REGIÃO CERVICAL COM ESTREITAMENTO DO CANAL DE C2 A C5.

**Descrição do exame médico pericial:** VÍTIMA COM PARESIA NOS MEMBROS SUPERIORES MAIS ACENTUADO PARA O MEMBRO ESQUERDO, LETÁRGICO, DESORIENTADO, DEPENDENTE DE ACOMPANHANTE, APRESENTA ALTERAÇÃO ANATÔMICA FACIAL COM LIMITAÇÃO NA ABERTURA ORAL, PREJUÍZO DA MASTIGAÇÃO E PTOSE PALPEBRAL À ESQUERDA.

**Resultados terapêuticos:** SUBMETIDA A TRATAMENTO CLÍNICO CONSERVADOR, TRATAMENTO DAS FRATURAS CRANIOFACIAIS SEM REDUÇÃO, USO DE COLAR CERVICAL PARA LESÃO DA COLUNA CERVICAL COM INDICAÇÃO DE DESCOMPRESSÃO, LAMINECTOMIA E ARTRODESE NÃO REALIZADAS.

**Sequelas permanentes:** Dano neurológico, Dano crano facial

**Sequelas:** Com sequela

**Data da perícia:** 19/02/2016

**Conduta mantida:**

**Observações:**

**Médico examinador:** Casemiro Dutra de Medeiros Junior

**CRM do médico:** 6818

**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 neurológicas que cursem com comprometimento de função vital ou autonômica	100 %	Em grau intenso - 75 %	75%	R\$ 10.125,00
raciais, cursando com prejuízos funcionais não compensáveis, de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie,	100 %	Em grau leve - 25 %	25%	R\$ 3.375,00
<b>Total</b>			<b>100 %</b>	<b>R\$ 13.500,00</b>

## PARECER DE PERÍCIA MÉDICA

### PRESTADOR

ACE Gestão de Saúde Ltda.

**Médico revisor:** GUSTAVO B CAMILO

**CRM do médico:** 52.94275-8

**UF do CRM do médico:** RJ

**Assinatura do médico:**

