

**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:** 3180309230

**Nome do(a) Examinado(a):** ALEXANDRE CORDEIRO DE CASTRO

**Endereço do(a) Examinado(a):** Rua C, 522 - Recife/PE - CEP 52031-085

**Identificação - Orgão Emissor/UF/Número :** 1818259 - sds-pe - 09/09/2016

**Data e Local do Acidente :** 30/03/2018 - Olinda, PE

**Data e Local do Exame :** 26/07/2018 AVENIDA GOVERNADOR AGAMENON  
MAGALHÃES, 2615 - SALA 507 - RECIFE/PE - CEP 52021-170

**Resultado da Avaliação Médica**

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

TCE

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

Tratado conservadoramente com observação e suporte clínico. Após cerca de 2 semanas do trauma, evoluiu com soluço, sendo investigado neurológicamente, evidenciando tumor cerebelar. Tratado cirurgicamente.

Não fez fisioterapia.

Alta no mesmo dia do trauma

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

vítima consciente e orientado ao exame, sem déficit cognitivo, realiza contato verbal e visual com o entrevistador, sem alteração da marcha. Presença de cicatriz cirúrgica em couro cabeludo.

**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)?** [ ] Sim [X] Não

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

**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

( X ) “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

\_\_\_\_\_  
% 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

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 patologia cerebral, não decorrente do trauma.



---

LEONARDO DE FARIA NEVES CRM : 17742 / UF :PE