



Número: **0860927-35.2019.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **25ª Vara Cível da Comarca de Natal**

Última distribuição : **30/12/2019**

Valor da causa: **R\$ 2.193,75**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
MANOEL ANTONIO DA SILVA (AUTOR)		DIOGO HENRIQUE BEZERRA GUIMARAES (ADVOGADO)	
PORTO SEGURO S/A (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
52114 203	30/12/2019 16:51	Petição Inicial	Petição Inicial
52114 210	30/12/2019 16:51	1 - Petição inicial	Outros documentos
52114 209	30/12/2019 16:51	2 - Procuração e Contrato de Honorários	Procuração
52114 208	30/12/2019 16:51	3 - documentação pessoal e comp. residência	Documento de Identificação
52114 207	30/12/2019 16:51	4 - Boletim de Ocorrência	Documento de Comprovação
52114 206	30/12/2019 16:51	5 - Documentação médica	Documento de Comprovação
52114 205	30/12/2019 16:51	6 - Laudo médico - Manoel Antonio	Documento de Comprovação
52114 204	30/12/2019 16:51	7 - Recebimento administrativo	Documento de Comprovação

Segue anexo Petição Inicial e documentos.



EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUÍZO DE DIREITO DE UMA DAS VARAS CÍVEIS ESPECIALIZADAS DA COMARCA DE NATAL, ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE, A QUEM COUBER POR DISTRIBUIÇÃO LEGAL.

MANOEL ANTONIO DA SILVA, brasileiro, solteiro, agricultor, sem endereço eletrônico, inscrito (a) no CPF/MF sob o n.º 230.146.954-91, residente e domiciliado (a) na Rua Liberdade, Nº 15, Vale do Lírio, São José do Mipibu - RN, CEP: 59.162-000, vem, por intermédio de seu advogado, legalmente habilitado (doc. anexo), que esta subscreve, perante Vossa Excelência, propor

ACÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO

em desfavor da **PORTO SEGURO S/A**, inscrita no CNPJ sob o nº. 02.149.205/0001-69, com endereço para citação na Avenida Prudente de Moraes, nº. 4055, Candelária, Natal/RN, CEP 59063-200, o que faz pelos fatos e fundamentos jurídicos a seguir:

1. DA JUSTIÇA GRATUITA.

Antes de adentrar nas razões que impõem à propositura da presente demanda, faz-se necessário aduzir que o (a) requerente não possui meios suficientes para custear a presente ação judicial sem prejuízo de seu sustento e da sua família, razão pela qual requer, desde já, a concessão dos benefícios da justiça gratuita no sentido de dispensar o pagamento de quaisquer custas e emolumentos no curso do procedimento e porventura em eventual recurso, consoante os ditames da Lei nº. 1.060/50, art. 5º da Carta Magna Brasileira e art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil.

Rua Antônio Elias de França Neto, 1660 – Lagoa Nova – Natal-RN, Cep. 59.064-170;

e-mail: diogoguimaraes.adv@hotmail.com



2. DOS FATOS.

O (A) demandante se envolveu em acidente de trânsito no dia 29/04/2019, por volta das 15h, no município de São José do Mipibu – RN, conforme descrito em boletim de ocorrência anexo.

Em razão do acidente, **o promovente sofreu fratura/lesão no membro inferior esquerdo**, tratando-se, pois, de lesão de natureza grave, sendo socorrido até o Hospital Walfredo Gurgel, onde recebeu os primeiros atendimentos médicos.

Em detrimento do acidente automobilístico, ficou impedido de trabalhar e, atualmente, sente dores e limitação do membro afetado.

É sabido que para o recebimento da indenização DPVAT basta que a vítima comprove a ocorrência do acidente de veículo e o dano consequente, independentemente da existência de culpa (Lei federal n. 6.194, de 1974).

Preenchendo os requisitos para o recebimento da indenização, o (a) autor (a) encaminhou seu pedido administrativo. Juntamente com os documentos pertinentes, legalmente previstos e que são costumeiramente solicitados pela ré, o (a) requerente teve seu pedido autuado com o número de sinistro: 3190628069.

Certo do recebimento da indenização em conformidade com a gravidade de sua invalidez, a parte autora aguardou resposta da ré, tamanha fora a surpresa desta quando informada do pagamento da indenização, **NÃO POR SUA CONFIRMAÇÃO**, o que seria inevitável, mas pelo montante pago pela demandada.

De acordo com documento anexado, a ré efetuou o pagamento de valor irrisório, não condizente com a gravidade da lesão sofrida pelo (a) autor (a) e com a invalidez permanente que este (a) adquiriu. Ou seja, após análise do pedido feito administrativamente, o (a) requerente recebeu o valor de R\$ 2.531,25 (Dois mil, quinhentos e trinta e um e vinte e cinco centavos)



Tal entendimento e enquadramento apresentado como caracterizador do pagamento, não é condizente com a previsão legal e com a seriedade da lesão sofrida.

O (A) demandante permaneceu com sérias limitações desencadeadas pelas lesões ocorridas no acidente de trânsito, recebeu atendimento que constatou estas, teve acompanhamento médico, passou por procedimento cirúrgico, restou com acentuadas limitações físicas, comprometendo de forma irreversível a realização de atividades cotidianas simples, bem como o desempenho de determinadas funções que poderia almejar.

Após tratamento conservador e intervenção cirúrgica o quadro do Autor evolui com dor, edema e perda de flexão/extensão do membro afetado, porém, a parte ré realiza avaliação imparcial e unilateral, sem proporcionar ao segurado aquilo que realmente lhe é devido.

Muito embora o primeiro atendimento após o acidente de trânsito ter diagnosticado contusão e fratura do fêmur esquerdo, **tal afetação acometeu todo o membro inferior esquerdo.**

O (A) segurado (a), por ora autor (a), juntou ao seu pedido administrativo, certidão de ocorrência policial relatando o acidente de trânsito, ficha de atendimento ambulatorial, documentação médica atestando as lesões e as limitações, e mesmo assim, teve como resposta da ré, um pagamento ínfimo, não compatível com a sua situação física e nem corretamente enquadrada na tabela de danos segmentares utilizada para este fim.

Dessa forma, resta claro que fora buscado através de procedimento administrativo solucionar a questão e receber a indenização correta, porém, tudo foi em vão, não havendo outra forma do demandante alcançar o seu direito a não ser com a intervenção judicial, através da correta quantificação do valor devido e consequente condenação da ré ao pagamento deste.

Diante da situação posta, o (a) Autor (a) se encontra acometido (a) por invalidez permanente parcial incompleta no membro afetado. Nesse sentido, e assim for o convencimento



deste Magistrado (a), **requer que as indenizações sigam a orientação da súmula 474 e 580 do Superior Tribunal de Justiça - STJ, pleiteando os valores de forma decrescente de acordo com a gravidade da repercussão da invalidez, na modalidade de perda anatômica e/ou funcional, ou ainda, perda da mobilidade do membro que este juízo se convencer, amparado pela prova técnica/pericial.**

Por fim, requer ainda, que seja designada por Vossa Excelência a produção de prova pericial, e que constatando a invalidez do Autor em detrimento da ocorrência do acidente automobilístico, pede o recebimento de indenização proporcional, segundo o que atestado em prova pericial, na medida em que, conforme legislação vigente, o seguro DPVAT tem por finalidade em dá proteção financeira às vítimas de acidente de trânsito, compreendendo indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos moldes do art. 3º da Lei nº. 6.194, de 19 de dezembro de 1974.

3. DOS DIREITOS.

3.1. Da competência jurisdicional para processar e julgar a demanda.

Constitui faculdade do (a) autor (a) escolher entre qualquer dos foros possíveis para ajuizamento da ação decorrente de acidente de veículos: o do local do acidente ou o do seu domicílio (art. 53, V, do CPC), bem como, ainda, **o do domicílio do réu (art. 46 do CPC).**

Assim já dispôs, recentemente, o Superior Tribunal de Justiça:

*CONFLITO DE COMPETÊNCIA Nº 159.803 - GO (2018/0181431-5)
RELATOR : MINISTRO LÁZARO GUIMARÃES (DESEMBARGADOR
CONVOCADO DO TRF 5ª REGIÃO) SUSCITANTE : JUÍZO DE
DIREITO DA 14ª VARA CÍVEL E AMBIENTAL DE GOIÂNIA - GO
SUSCITADO : JUÍZO DE DIREITO DA 1ª VARA CÍVEL DE SÃO
PAULO - SP INTERES. : YAMAHA MOTOR DA AMAZÔNIA LTDA
ADVOGADOS : FAUSTO MITUO TSUTSUI - SP093982 KARINA DE
SOUSA MARCONDES - SP212020 ANA CLAUDIA MOREIRA PERES E
OUTRO (S) - SP289619 INTERES. : OD MOTOS, PECAS E SERVICOS*



LTDA INTERES. : WILLIAM LEYSER O DWYER INTERES. : CAROLINE LOUISE LEYSER O DWYER ADVOGADOS : THIAGO BRAGA FUJIOKA - GO028232 FLÁVIO MONTEIRO ÁLVARES - GO031861 NATALIA OLIVENCIA E SOUZA - GO042718 DECISÃO Cuida-se de conflito negativo de competência suscitado por JUÍZO DE DIREITO DA 14ª VARA CÍVEL E AMBIENTAL DE GOIÂNIA - GO e o do d. JUÍZO DE DIREITO DA 1ª VARA CÍVEL DE SÃO PAULO - SP nos autos de ação de execução proposta por YAMAHA MOTOR DA AMAZÔNIA LTDA em face de OD MOTOS, PECAS E SERVICOS LTDA e outros. A ação foi inicialmente proposta perante o d. Juízo de Direito da 1ª Vara Cível da Comarca de São Paulo/SP, foro diversos do eleito contratualmente, que se declarou absolutamente incompetente para processar e julgar o feito e determinou a remessa dos autos à Comarca de Goiânia/GO, sob a alegação de que "a livre escolha desvinculada de qualquer parâmetro, realizada unilateralmente pela parte elaboradora do contrato, seja por conveniência pessoal ou por suposta ineficiência do foro competente, não pode prevalecer, devendo ser admitido, excepcionalmente, a declinação da competência de ofício, mitigando-se a Súmula 33 do C. STJ" (na fl. 97). Recebidos os autos, o d. Juízo de Direito da 14ª Vara Cível e Ambiental da Comarca de Goiânia/GO, foro de eleição, suscitou o conflito negativo de competência, pois, no seu entender, a cláusula de eleição de foro "somente pode ser afastada se constatada abusividade, o que não é o caso dos autos, vez que não vislumbro qualquer hipossuficiência das partes, haja vista que a exequente e a 1ª (primeira) executada são 02 (duas) pessoas jurídicas, e não há nenhuma incidência de relação consumerista, pelo contrário, a relação das partes é estritamente civil, decorrente de contrato e relacionamento comercial oneroso, do qual esta não é destinatária final" (na fl. 1.116). O Ministério Público Federal opina pela competência do Juízo de Direito da 1ª Vara Cível da Comarca de



*São Paulo/SP. É o relatório. Passo a decidir. A hipótese ora analisada é de competência territorial, por via de regra relativa e o d. Juízo suscitado não destacou eventual peculiaridade do caso concreto que permita excepcionar a regra e possibilitar o declínio de ofício da competência. Nesse contexto, a competência só pode ser alterada caso a parte ré apresente exceção de incompetência, após a regular citação, não sendo possível, assim, sua declinação de ofício, nos moldes da súmula 33/STJ, in verbis: "A incompetência relativa não pode ser declarada de ofício". A propósito, confirmam-se os seguintes precedentes: CONFLITO DE COMPETÊNCIA. AÇÃO DE COBRANÇA. ACIDENTE DE VEÍCULOS. SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT. SÚMULA 33/STJ. 1. "A incompetência relativa não pode ser declarada de ofício" (Súmula n. 33/STJ). 2. Constitui faculdade do autor escolher entre qualquer dos foros possíveis para ajuizamento da ação decorrente de acidente de veículos: o do local do acidente ou o do seu domicílio (parágrafo único do art. 100 do CPC); **bem como, ainda, o do domicílio do réu (art. 94 do CPC).** Precedentes. 3. Conflito conhecido para declarar competente o Juízo suscitado. (CC 110.236/MS, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 25/05/2011, DJe 02/06/2011) Ante o exposto, conheço do conflito para declarar a competência do Juízo de Direito da 1ª Vara Cível da Comarca de São Paulo/SP. Publique-se. Brasília, 24 de setembro de 2018. MINISTRO LÁZARO GUIMARÃES (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TRF 5ª REGIÃO) Relator (STJ - CC: 159803 GO 2018/0181431-5, Relator: Ministro LÁZARO GUIMARÃES (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TRF 5ª REGIÃO), Data de Publicação: DJ 26/09/2018).*

A súmula do STJ assim elenca: "Súmula 540 - Na ação de cobrança do seguro DPVAT, constitui faculdade do autor escolher entre os foros do seu domicílio, do local do acidente ou ainda do domicílio do réu. (Súmula 540, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 10/06/2015, DJe 15/06/2015)".



Desta feita, aliando-se ainda pela Lei da Organização Judiciária do RN é competente para processar e julgar a demanda: a 19ª, 20ª, 23ª, 24ª e 25ª Vara Cível desta Comarca, por distribuição legal.

3.2. Da legitimidade passiva.

A súmula 42, da Resolução 11 – TJRN, de 27 de março de 2019, assim estipula:
"Súmula 42: **Qualquer seguradora conveniada ao sistema de Seguro DPVAT é parte legítima para figurar no polo passivo da demanda** que pleiteia indenização em decorrência de acidente de trânsito." (grifo meu)

3.3. Da aplicação da Lei nº. 6.194/74 e suas alterações posteriores.

Diante do que será exposto não restará dúvida do direito do (a) Promovente de receber a indenização do seguro obrigatório DPVAT uma vez que ocorreu debilidade permanente na função do membro inferior direito causado por acidente automobilístico, conforme documentação anexa.

O segurado deve ser beneficiado por motivo de todas as sequelas que sofreu, passando a receber uma quantia justa, nem exorbitante, nem inferior aos traumas a que passou.

Além do mais, ninguém está preparado para a ocorrência de um sinistro, o Seguro Obrigatório DPVAT visa justamente amenizar as despesas financeiras que o vitimado irá despendar; que em um caso de invalidez permanente, nunca cessarão.

A legislação vigente: art. 3º da lei nº. 6.194/74, estabelece que os danos pessoais cobertos pelo seguro DPVAT compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementar, conforme se vê abaixo:

Art. 3º - Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por



invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada:

I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente;

III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.

§ 1º No caso da cobertura de que trata o inciso II do caput deste artigo, deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões diretamente decorrentes de acidente e que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, classificando-se a invalidez permanente como total ou parcial, subdividindo-se a invalidez permanente parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o disposto abaixo:

I - quando se tratar de invalidez permanente parcial completa, a perda anatômica ou funcional será diretamente enquadrada em um dos segmentos orgânicos ou corporais previstos na tabela anexa, correspondendo a indenização ao valor resultante da aplicação do percentual ali estabelecido ao valor máximo da cobertura; e

II - quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta, será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista no inciso I deste parágrafo, procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização que corresponderá



a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, adotando-se ainda o percentual de 10% (dez por cento), nos casos de sequelas residuais.

Os documentos anexados nesta exordial provam de forma inequívoca que houve o acidente de trânsito, bem como o nexo de causalidade entre o fato ocorrido e o dano dele decorrente, fazendo jus a parte autora ao recebimento do seguro obrigatório nos termos do art. 5º da Lei nº 6.194/74, que assim dispõe:

Art. 5º. O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.

Note Excelência que a prova documental (documentação médica hospitalar e boletim de ocorrência) foi devidamente juntada aos autos comprovando o direito do (a) autor (a) ao recebimento da indenização pleiteada.

Desta forma é claro notar que: “O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente” e mediante a entrega dos seguintes documentos: “registro da ocorrência no órgão policial competente” – art. 5º, § 1, a, da Lei 6.194/74.

Percebe-se que a lei não diz se o Boletim de Ocorrência deve ser comunicado ou não, exige-se apenas o Boletim de Ocorrência OU Certidão de Ocorrência sendo, portanto, ônus da Seguradora fazer prova de que as informações contidas no Boletim de Ocorrência, ou na Certidão de Ocorrência, não são verdadeiras, se assim porventura alegar.

Além do Boletim de Ocorrência, outros documentos juntados pela parte autora, corrobora a veracidade das declarações expostas no referido documento. Portanto, o conjunto



probatório, atesta o fato como verdadeiro.

Por conseguinte, é dever da Seguradora Requerida, cumprir com o determinado pelo inciso II do artigo 373 do Código de Processo Civil e comprovar a existência de fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito autoral.

Em razão do acima exposto, demonstrado o nexo causal existente entre o acidente automobilístico e a lesão de caráter permanente na vítima, impõe-se o dever de indenizar.

3.4. Da audiência de conciliação ou mediação após a prova pericial. Aplicação do art. 139, VI do Código de Processo Civil.

Nos termos do art. 319, VII do CPC, opta a parte autora pela realização de audiência de conciliação e mediação.

Entretanto, Excelência, imprescindível para o resultado da demanda a ocorrência de prova pericial, de modo a conferir maior efetividade do direito tutelado, bem como auxiliar o livre convencimento motivado deste juízo.

Assim dispôs o art. 139, VI do CPC:

Art. 139. O juiz dirigirá o processo conforme as disposições deste Código, incumbindo-lhe:

*VI - dilatar os prazos processuais e **alterar a ordem de produção dos meios de prova, adequando-os às necessidades do conflito de modo a conferir maior efetividade à tutela do direito;** (grifo meu).*

Nesse sentido, requer que seja designada audiência conciliatória, porém que seja aprazada após a juntada do laudo pericial que, desde já se requer.



4. DOS PEDIDOS.

Por todo exposto, requer a Vossa Excelência:

- a) que sejam concedidos **os benefícios da justiça gratuita** nos termos da Lei n. 1.060/50 e suas devidas alterações, bem como art. 98 e seguintes do CPC por ser o (a) autor (a) pobre nos termos da Lei e não possui condições financeiras favoráveis para arcar com as custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo do seu próprio sustento e da sua família;
- b) que determine **a citação inicial do Requerido**, no endereço constante na folha de rosto da presente exordial para, caso pretendam, contestar a presente ação, no prazo legal, sob pena de incorrer nos efeitos da revelia, concedendo ao final, a procedência integral dos pedidos;
- c) nos termos do art. 319, VII do CPC, **opta** a parte autora pela realização de audiência de conciliação e mediação, **porém que seja apazada após a juntada do laudo pericial** que, desde já se requer, em homenagem aos princípios da celeridade e economia processual, uma vez que a modulação e alteração da ordem de produção dos meios de prova se mostra imprescindível na presente ação (art. 139, VI do CPC), de modo a conferir maior efetividade do direito tutelado, bem como auxiliar o livre convencimento motivado deste juízo;
- d) em razão do acometimento pela parte autora de invalidez permanente parcial incompleta no (s) membro (s) afetado (s) (membro inferior), requer a condenação da empresa requerida ao pagamento do seguro DPVAT, em favor do (a) requerente, no valor correspondente **ao grau de invalidez atestado** pelo *Expert* nomeado por este juízo, observando as orientações das súmulas **474 e 580 do Superior Tribunal de Justiça - STJ, pleiteando os valores de forma decrescente (75% > 50% > 25% > 10%) de acordo com a gravidade da repercussão da invalidez, na modalidade de perda anatômica e/ou funcional, ou ainda, perda da mobilidade do (s) membro (s) que este juízo se convencer, amparado pela prova técnica/pericial**, devendo incidir na condenação os devidos acréscimos de juros legais e correção monetária, abatendo-se o valor recebido administrativamente, julgando-se, por fim, a ação **TOTALMENTE PROCEDENTE**;



e) que seja condenado ainda, o requerido, ao pagamento das **custas processuais e honorários advocatícios**, estes no patamar de 20% (vinte por cento) do valor da causa;

f) que, em caso de procedência do pedido, **pugna pelo pagamento dos Honorários Advocatícios Contratuais (contrato particular anexo)**, em companhia dos honorários de sucumbência pagos pelo promovido, sendo confeccionado alvará judicial - conjuntamente - em favor do advogado: Diogo Henrique Bezerra Guimarães - OAB/RN 9329, para levantamento dos valores.

Protesta provar o alegado por todos os meios de provas em Direito admitidas, sem exclusão de nenhum que se fizer necessário ao deslinde da demanda.

Dá-se à causa o valor de R\$ 2.193,75 (dois mil, cento e noventa e três reais e setenta e cinco centavos).

Nestes termos,
pede e espera deferimento.
Natal/RN, 27 de dezembro de 2019.

DIOGO HENRIQUE BEZERRA GUIMARAES
OAB/RN 9329

QUESITOS A SEREM RESPONDIDOS PELO (A) SR. (A) PERITO (A):

1. Houve lesão à integridade física da parte autora em virtude do acidente de trânsito. Quais as lesões remanescentes na mesma após o acidente?

Rua Antônio Elias de França Neto, 1660 – Lagoa Nova – Natal-RN, Cep. 59.064-170;
e-mail: diogoguimaraes.adv@hotmail.com



2. Queira o Sr. Perito esclarecer se as lesões são de caráter temporário ou definitivo.
3. Houve perda da força, mobilidade, flexibilidade ou outra limitação em virtude da lesão sofrida no acidente? Favor especificar as mesmas.
4. Das lesões identificadas, quais foram às consequências traumáticas e funcionais dos órgãos/membros afetados.
5. De acordo com a tabela anexa da Lei 11.945/2009, qual o percentual da perda funcional da parte autora em face da (s) lesão (es) ocasionada (s) em decorrência do sinistro?



INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

Nome:	MANOEL ANTÔNIO DA SILVA		
Nacionalidade:	BRASILEIRO	Estado Civil:	SOLTEIRO
Profissão:	AGRICULTOR	CPF nº.:	230.246.954-91
Endereço com CEP:	RUA LIBERDADE - 15 - VALÉ DO ZINCO, SÃO JOÃO DE MIRAGUÁ/RN - CEP. 59.162-000		

OUTORGADO: DIOGO HENRIQUE BEZERRA GUIMARAES, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RN sob o nº. 9329, endereço eletrônico: diogoguimaraes.adv@hotmail.com, com endereço profissional na Rua Antônio Elias de França Neto – 1600 – Ed. Mauricio Caminha, Unidade II, Lagoa Nova, Cep. 59.064-170 - Natal/RN.

PODERES: Das cláusulas **"AD JUDICIA"** e **"EXTRA"** para o foro em geral, defender todos os direitos e interesses do outorgante, podendo transigir, desistir, fazer acordos, discordar, concordar, declarar hipossuficiência financeira, requerer justiça gratuita, passar recibos, dar e receber quitação, levantar e sacar alvarás, apresentar, juntar e desembaraçar documentos, papéis, recibos e guias, pedir desistência da ação judicial, interpor e seguir recursos até Superior Instância e finalmente praticar e requerer todos os demais atos necessários ao fiel e cabal desempenho do presente mandato, inclusive substabelecer no todo ou em parte, com ou sem reservas de poderes.

Parnamirim/RN, 11 de DECEMBRO do ano 2019.

Manoel Antônio da Silva

OUTORGANTE



CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS - SEGURO DPVAT

Pelo presente instrumento, as partes abaixo qualificadas, contratam a prestação de assistência advocatícia, na forma e para os fins adiante estipulados:

1. PARTES: **DIOGO HENRIQUE BEZERRA GUIMARAES**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RN sob o nº. 9329, endereço eletrônico: diogoguimaraes.adv@hotmail.com, com endereço profissional na Rua Antônio Elias de França Neto - 1600 - Ed. Mauricio Caminha, Unidade II, Lagoa Nova, Cep. 59.064-170 - Natal/RN, denominada **CONTRATADO**, e por outro lado:

Nome:	MANOEL ANTONIO DA SILVA		
Nacionalidade:	BRASILEIRO	Estado Civil:	SOLTEIRO
Profissão:	AGRICULTOR	CPF nº.	230.146.954-91
Endereço com CEP	RUA LIGERAOB - 15 - LALÉ DO CILLO, JÃO JOSE DE MIRIGU/RN CEP. 59.162-000.		

aqui denominado(a) **CONTRATANTE**.

2. FINALIDADE DO CONTRATO: O(A) **CONTRATANTE** contrata os serviços profissionais do **CONTRATADO**, para que este requeira administrativamente e, caso haja necessidade; também ajuíze ação de cobrança referente à indenização de seguro DPVAT, junto ao Juizado Especial Cível ou Justiça Estadual.

3. DESEMPENHO DO MANDATO: O **CONTRATADO** postulará, em todas as instâncias, inclusive administrativas, através de recursos adequados, para o fiel cumprimento do mandato outorgado pelo(a) **CONTRATANTE**.

4. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS:

4.1 Pela propositura do requerimento administrativo e demanda judicial, o/a **CONTRATANTE** pagará ao **CONTRATADO**, a título de honorários advocatícios, o valor de:

a) 20% (VINTE POR CENTO) sobre todos os valores líquidos recebidos administrativamente, majorando-se o percentual para 30% (TRINTA POR CENTO), em caso de interposição de recurso administrativo;

b) Havendo necessidade de distribuição de processo judicial, os honorários serão no mesmo percentual de 20% (VINTE POR CENTO) sobre todos os valores líquidos recebidos judicialmente ou por meio de acordo judicial, majorando-se o percentual para 30% (TRINTA POR CENTO), em caso de interposição de recurso para instância superior;

c) O/A **CONTRATANTE** autoriza, expressamente, o desconto dos percentuais aqui contratados quando da expedição do Alvará Judicial ou ordem de pagamento decorrente da ação proposta, a ser creditado na conta bancária de titularidade do **CONTRATADO**, qual seja: Banco do Brasil: Agência - 3777-x, Conta Corrente: 24.467-8.

5. DESISTÊNCIA E CONTUMÁCIA:

5.1 No caso de desistência do processo antes da sentença ou ausência injustificada a perícia médica ou audiência, o contratante se compromete a pagar a título de honorários advocatícios, pelo trabalho já então realizado, a importância fixa de um salário mínimo vigente à época, salvo se for reajuizar o processo com mesmo patrocínio. Em todo caso deverá o contratante arcar com as custas judiciais fixadas pelo abandono da causa.

5.2 A verba honorária oriunda da parte adversa, pelo princípio da sucumbência, reverterá ao **CONTRATADO**.

5.3 No caso de desistência do processo após prolação de sentença, o (a) contratante fica obrigado a pagar os honorários advocatícios na sua integralidade.

6. Agindo o (a) **CONTRATANTE** de forma dolosa ou culposa em face do **CONTRATADO**, restará facultado a este, rescindir o contrato, substabelecendo sem reserva de iguais e se exonerando de todas as obrigações.

7. CLÁUSULA DE RISCO: em caso de insucesso da ação proposta, o/a **CONTRATANTE** não desembolsará quaisquer valores ao **CONTRATADO**, inclusive os gastos havidos com a demanda.

Assim, em 21 de Setembro / 2019, elegem o Foro da comarca de Natal/RN e assinam o presente instrumento em duas vias, para que possa produzir seus legais efeitos.

Manoel Antonio da Silva

CONTRATANTE

CONTRATADO





MANOEL ANTONIO DA SILVA

29/04/19 A 13/05/19

P. 1184672





Companhia Energética do Rio Grande do Norte
Rua Kermoz, 150. Baldo, Natal - RN. CEP 59025-250
CNPJ 08.324.196/0001-01 | Insc. Est. 20055190-0 | www.casern.com.br

DADOS DO CLIENTE

MANOEL ANTONIO DA SILVA

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

QUALIBERDADE 15

CPF 230 146 954-91

VALE DO LIRIO/ÁREA RURAL

SAO JOSE DE MIPIBU RN

59162-000

CLASSIFICAÇÃO

B2 RURAL
AGROPECUARIA RURAL

Nº DA NOTA FISCAL	SERIE	EMISSAO
027703861	UNICA	25/07/2010

APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
25/07/2019	3000403807	1440713

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL:

	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Atividade (AMH)	95.0000000	0.50000015	48.15
Acrescimo Bandeira AMARELA			1.47
Cobrança de ICMS sobre Subvenção CDE			2.73
Bônus ITAIPI - art 21 da Lei 10.430/2002			-0.40

TOTAL DA FATURAS

51.95

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	DATA ANTERIOR	LEITURA ANTERIOR	DATA ATUAL	LEITURA ATUAL	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (KWH)
2160231907	CA1	25/06/2019	1 784,00	26/07/2019	1 879,00	30	1 306,00		995,00

HISTÓRICO DE CONSUMO

Month	WV
JUL 15	85
JUN 15	230
MAY 18	47
APR 19	53
MAR 19	63
FEB 19	49
JAN 19	44
DEC 18	42
NOV 18	44
OCT 18	42
SEP 18	41
AGO 18	42
JUL 18	29

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS

	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR IMPOSTO
ICMS	49,62	18,00	8,93
PIS	49,62	1,11	0,55
COFINS	49,62	5,00	2,48

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

Geração de Energia	R\$	18,05	30,30%
Transmissão	R\$	1,97	3,27%
Distribuição (Cobrança)	R\$	11,80	19,70%
Perdas de Energia	R\$	3,16	5,37%
Encargos Setoriais	R\$	2,74	5,52%
Tributação	R\$	12,00	24,18%
Total	R\$	48,82	100%

Consumo Alivo (KVA)

Con: Lito Alivo (VMI)	TARIFAS APLICADAS	0.38420000
-----------------------	-------------------	------------

RESERVADO AO FIBCO

3089 6C0B.BC6A 5B30 EE69 582F 1167 EDCF

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Segundo o autor, a maior parte dos estudos sobre a influência da temperatura sobre a atividade metabólica dos peixes é baseada em análises de taxa metabólica em função da temperatura, sendo que a maioria dos estudos realizados com peixes de água doce se baseia em análises de consumo de oxigênio. Os dados da literatura sobre o efeito da temperatura sobre o consumo de oxigênio em peixes de água doce são bastante conflitantes, com resultados variando de 1,5 a 10 vezes em função da temperatura. No entanto, a maioria dos estudos realizados com peixes de água doce se baseia em análises de consumo de oxigênio em função da temperatura, sendo que a maioria dos estudos realizados com peixes de água doce se baseia em análises de consumo de oxigênio em função da temperatura.

As condições gerais de fornecimento (Associação ANEP 414/2010), tarifas, produtos, e valores propostos e tributos no encobrimento da prestação, para custeio, em moeda unitária e planejadas e no site www.koehn.com.br



Assinado eletronicamente por: DIOGO HENRIQUE BEZERRA GUIMARAES - 30/12/2019 16:50:27

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19123016502716900000050279527>

Número do documento: 19123016502716900000050279527

Num. 52114208 - Pág. 2



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DA DEFESA SOCIAL
DELEGACIA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DE MIPIBU-RN
Rua Bela Vista, nº. 305, Centro, São José de Mipibu/RN, Fone (84) 3273-2209.

BO: 1185/2019

São José de Mipibú/RN, 24 de Outubro de 2019

NATUREZA DA OCORRÊNCIA: Acidente de Trânsito

LOCAL DA OCORRÊNCIA: **Central do cidadão, Centro, Mipibu/RN**

DATA E HORA DO FATO: 29.04.2019 às 15h00min

Comunicante/vítima: Manoel Antonio da Silva CPF230.146.954-91

Data de Nascimento: 08/09/1939 Natural : Monte Alegre

FILIAÇÃO: Antonio Francisco da Silva e Maria Sancha de Paiva

ENDEREÇO: Rua da Liberdade, nº15, Vele do lírio, São José de Mipibu/RN

Tel. (84) 9 -

Profissão: Agricultor

Acusado: -

HISTÓRICO: O comunicante informou que na data do fato, pilotava sua motocicleta tipo Shineray XY 50Q de placa QGK8891/RN de cor azul ano/modelo 2009/2010 de Renavam 01101441477, quando desequilibrou-se diante de uma porção de areia, o que ocasionou sua queda; QUE, foi Socorrido pela SAMU para o hospital Monsenhor walfredo Gurgel, sofrendo as lesões descritas no Boletim de atendimento nº21790/2019. E Nada mais.

PROVIDÊNCIAS CABÍVEIS: Registro de boletim.

Comunicante

Apo Priscilla Melo

Mat.: 164.490-4

Priscilla Silva de Melo
Agente de Polícia Civil
Mat. 164.490-4





SÉSAP/RN - HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL
PRCMTO SOCORRO CLÓVIS SARINHO

BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº 21790 /2019

Admissão: 29/04/2019 15:01:27



CIRURGIA GERAL - VERDE

7.2

Paciente: 124970 - MANOEL ANTONIO DA SILVA (79 a 7 m 21 d)

Nascimento: 08/09/1939

Natural: SAO JOSE DE MIPIBU BRASIL

Sexo: M Cor: PARDA

CNS: 708605095125182

CPF: 23014695491

Prof:

Mãe: MARIA SANCHIA DE PAIVA

Pai: ANTONIO FRANCISCO DA SILVA

Logradouro: DA LIBERDADE, 15

CEP: 59162000

Bairro: ZONA RURAL

Cidade: SAO JOSE DE MIPIBU

Telefone: 84 981214568

Compl:

Motivo: MOTO - QUEDA

Origem: AMBUL. SAMU RN

Tipo: NÃO REFERENCIADO

Empresa:

Fluxograma:

OBS:

Discriminador:

Classificação: 29/04/2019 14:53:46

HORA	P.A.	HGT	SaO2	FIO2	F.R.	F.C.	TEMP.	Glasgow	RTS
			96			89			

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO ALEGADA

Queixas: QUEDA DE MOTO - DOR+DEFORMIDADE MIE

Hora: 6:05

Paciente vítima de queda de moto, trazido pelo SAMU, em protocolo, usava capacete, meça TCE, perda de consciência, náuseas em vômitos. Refere dor em perna esquerda

EXAME FÍSICO (PRIMÁRIO)

A Pênies Cervical

B MM+ simétrico sem RA

C Hemodinamicamente estável

D Glasgow 15

E Sem lesões aparentes, Movimento da perna E limitação pela dor

OUTRAS OBSERVAÇÕES:

Abdomen plácido e indolor

*Saída: -

DIAGNÓSTICO INICIAL - CID

Queda de moto



(Trauma)

*Gerado via SX por MARIA AURISTELA LEANDRO. Impresso em 29 de Abril de 2019.

Realizado em 29/4/19

Técnico:



EXAME FÍSICO (SEGUNDÁRIO)		
A		
B		
C		
D		
E		
A(ALERGIAS) <u>Nega</u>		
M(MEDICAÇÃO EM USO) <u>Nega</u>		
P(PATOLOGIAS E CIRURGIAS PRÉVIAS) <u>Nega</u>		
L(LIQ. E ALIMENTOS INGERIDOS) <u>11:30</u>		
A(AMBIENTE E EVENTOS DO TRAUMA) <u>Nega</u>		
V (PASSADO VACINAL) <u>Desconhece</u>		
EXAMES COMPLEMENTARES(RADIOLOGIA E IMAGEM) <u>Rx de coxa E em AP e perfil.</u> <div style="text-align: center;">  <small>Dr. Eduardo</small> </div>	LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS <div style="text-align: center;">OUTROS</div>	
CONDUTA PRIMARIA@MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS <u>1. alta da cirurgia geral</u>	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM <div style="text-align: center;">  + Dr. Eduardo </div>	
ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL	ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL	
ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE		
ESPECIALISTA 1 <u>Ortopedia</u>	HORA: <u>16:00</u>	DATA: <u>29/04/19</u>
ESPECIALISTA 2	HORA:	DATA:
ESPECIALISTA 3	HORA:	DATA:
DESTINO DO PACIENTE:		
INTERNAÇÃO NA CLÍNICA:	DATA / /	HORA
SAÍDA: () DECISÃO MÉDICA () REVELIA () TRANSFERIDO PARA:		
ÓBITO: DATA / / HORA		
ENTREGUE À FAMÍLIA () COM ATESTADO () S.V.O () ITEP		



29/04/19 *Ortopedia*

ATENDIMENTO ESPECIALIZADO 2:

ANAMNESE *Avaliação ortopédica do trauma em MIE*
Pulso distal presente

EXAME FÍSICO *fratura de distal de fêmur e*

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA

EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)

Rx Bacia
Joelho e

LABORATÓRIO

OUTROS

CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

Tamoxifeno 100
Tamoxifeno 40
Dexametasona 10

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

Assinatura e Carimbo do Responsável

CONFERE COM ORIGINAL
NATAL, 21/10/19
MAT. Nº: 1820913
ASSINATURA

DESTINO DO PACIENTE: N° do Boletim de Atendimento:

INTERNAMENTO NA CLÍNICA: DATA: / / HORA:

SAÍDA: DATA: / / HORA:

Decisão Médica ☐ À Revelia ☐ Transferido para:

ÓBITO: DATA: / / HORA:

Entregue à família com Atestado ☐ S.V.O. ☐ I.T.E.P. ☐

Assinatura e Carimbo do Médico

AMARO ALVES
CRM 5439

Destacar nessa linha e entregar ao paciente após a sua liberação

DESTINO DO PACIENTE: N° do Boletim de Atendimento:

INTERNAMENTO NA CLÍNICA: DATA: / / HORA:

SAÍDA: DATA: / / HORA:

Decisão Médica ☐ À Revelia ☐ Transferido para:

ÓBITO: DATA: / / HORA:

Entregue à família com Atestado ☐ S.V.O. ☐ I.T.E.P. ☐



SUS**Laudo para Solicitação de Autorização de Internação Hospitalar**
Nº 10252 / 2019**IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE**

Solicitante: HOSPITAL MONSENHOR WOLFREDO GURGEL

CNES: 2653923

Executante: O solicitante ou: _____

CNES: _____

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTENome: **124970 MANOEL ANTONIO DA SILVA**

Prontuário: _____

CNS: 708605095125182

Nascimento: 08/09/1939. Sexo: Masculino

Cor: PARDA

Mãe: MARIA SANCHI DE PAIVA

Pai: ANTONIO FRANCISCO DA SILVA

Endereço: RUA DA LIBERDADE, 15 - ZONA RURAL - SAO JOSE DE MIPIBU

Fone: 981214568 /

Município: SAO JOSE DE MIPIBU

Código Municipal IBGE: 241220

UF: RN

CEP: 59162-000

Clínica de Acompanhamento: ORTOPEDIA

JUSTIFICATIVA DE INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLINICOS:

ACIDENTE MOTOCICLISTICO COM TRAUMA EM MIE
FRATURA DE DIAFISE DE FEMUR ESQUERDO
PULSO DISTAL PRESENTE

CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO:

FRATURA DE DIAFISE DE FEMUR ESQUERDO



RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS:

FRATURA DE DIAFISE DE FEMUR ESQUERDO

Diagnostico Principal e Procedimento Solicitado:

S72.3 FRATURA DA DIAFISE DO FEMUR*408050519. TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA DIAFISE DO FEMUR

Precisa de regulação ortopédica externa após tratamento inicial?

FEMUR DIAFISE, FX;2

Informações importantes sobre as condições do paciente:

☐ Diabetes☐ Hipertensão☐ Obesidade☐ Faz Antibioticoterapia☐ Lesão por pressão☐ Usa Fixador Externo

Profissional Solicitante / Assistente:

KLEIDSON ANTONIO DE ARAUJO BASTOS

CRM: 4421 / RN

Data da Solicitação 29/04/2019

PREENCHER EM CASOS DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

() Acidente de Trabalho

CNPJ da Seguradora: _____

Nº do bilhete: _____

Série: _____

() Acidente de Trabalho Típico

CNPJ da Empresa: _____

CNAE da Emp.: _____

CBOR: _____

() Acidente de Trabalho Trajeto

Vínculo com previdência: () Empregado () Empregador () Autônomo () Desempregado () Aposentado () Não Segurado

AUTORIZAÇÃO

Profissional Autorizador: _____

Orgão Emissor: _____

Número da Autorização: _____





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
Secretaria de Estado da Saúde Pública
Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel
Pronto Socorro Clóvis Sarinho

RELATÓRIO DE
HISTÓRIA CLÍNICA
E EXAME FÍSICO

Nome: MANOEL ANTONIO DA SILVA

Leito:

Idade:

Nº Registro:

HISTÓRIA CLÍNICA E EXAME FÍSICO ADMISSIONAIS

Data:

30/04/19

Hora:

5:40

Outubro

submetido a triagem
regulatória no ambulatório
em intervenção

Gr. 2º N/R

Dr. Ricardo Emmanuel A. Monteiro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/RN 53874 - RFE 12425



Missão: Oferecer, no âmbito hospitalar, assistência à saúde para crianças e adultos em situação de emergências clínicas cirúrgicas, agravos de causas externas, em especial o trauma de acordo com as melhores práticas clínicas e contribuir para o ensino e a pesquisa em saúde a luz dos valores éticos e humanitários.





GOVERNO DO ESTADO RIO GRANDE DO NORTE
Secretaria de Estado da Saúde Pública
Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel
Pronto Socorro Clóvis Sarinho

FICHA DE
ACOMPANHAMENTO
SOCIAL

Identificação

Enfermaria: _____ Leito: _____ UTI: _____ Leito: _____
Data de admissão: 29 / 04 / 19 Alta: _____ / _____ / _____
Nome: Manoel Antônio da Silva Naturalidade: São José de Hipólcito
Idade: 79 Sexo: (X) Masculino () Feminino Data de Nascimento: 08 / 09 / 39
RG: 001.355.076 Estado Civil: Viúvo Nível de Instrução: _____
Filiação: Pai: Antônio Francisco da Silva
Mãe: Maria Sancha de Paiva
Endereço: R. Urundade, 15 - Vale do Lúcio Cidade: São José de Hipólcito
Telefone: 98121-4568 (móvel) () Residencial () Trabalho () Recado
Contato: _____ Outros telefones: 98165-1762 (filha)
Composição familiar: paciente, res. de residência
Outras informações: Faz uso de () Alcool () Fumo () Drogas () Psicotrópicos

Situação Ocupacional e Vinculação Previdenciária

Atividade desenvolvida: agricultor (apresentado) Trabalho c/ vínculo empregatício () Não () Sim
() Aposentado () Auxílio doença () BPC () Autônomo () Pensionista () Desempregado
Programas e Serviços: () Passe Livre () Bolsa Família () PETI () PSF () CAPS () SAD
Internação decorrente de acidente de trabalho? () Não () Sim Nome da Empresa: _____

Forma de Acesso ao Serviço

() Sozinho - procurou atendimento () Trazido por familiares (X) Trazido pelo SAMU RN
() Socorrido em via pública () Outros meios _____
() Encaminhado: Hospital de origem: _____

Crítérios para Acompanhante

Possui requisitos? () Não (X) Sim Qual o motivo? paciente com 79 anos de idade, amparado por lei.
Portador de deficiência: () Auditiva () Visual () Física () Mental
Responsável pelo paciente: Francisca da Silva
Parentesco: filha Telefone: 98165-1762
Endereço do Responsável: R. Vale-de-Sol, Dourado, 36 - São José do Hipólcito

Evolução

(Adaptação do paciente ao ambiente hospitalar, condições emocionais, participação da família na internação, visitas recebidas, encaminhamentos, etc.)

Paciente vítima de queda de moto, com fratura em perna E. Internado pela ortopedia e aguarda procedimento cirúrgico.
Ass. social aux. de doc. JF Catuani P. de L. 08/05/2019

Saída

óbito: Encaminhamento: ITEP () SVO () DO () Obs. _____

Alta hospitalar () Transferência () Destino: _____

Orientações/Encaminhamentos: _____

Missão: Oferecer, no âmbito hospitalar, assistência à saúde para crianças e adultos em situação de emergências clínicas, cirúrgicas, agravos de causas externas, em especial o trauma, de acordo com as melhores práticas científicas e condutas para o acolhimento e o cuidado em saúde à luz dos valores éticos e humanitários.





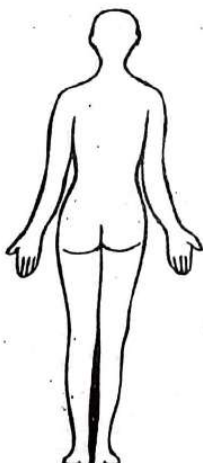
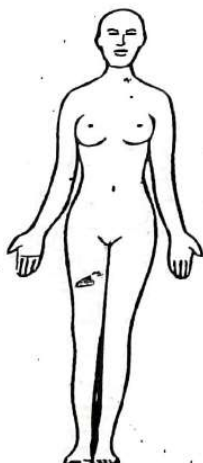
504

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
Secretaria de estado da Saúde Pública
Hospital Monsenhor Walfrado Gurgel
Pronto Socorro Clóvis Salinho
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

Procedência
500 de MIPIBU

FICHA DE ADMISSÃO DE ENFERMAGEM E DESCRIÇÃO DO ATO CIRÚRGICO

NOME DO PACIENTE: Immanuel Antonio da Silva
DATA DE NASCIMENTO: 08.09.1939 IDADE: 79 anos
REGISTRO: PA: 4091/2019
DATA DE ADMISSÃO: 30.04.2019 HORA: 05:40h
ADMISSÃO DO PACIENTE: Oxloroxia
CLÍNICA CIRÚRGICA RESPONSÁVEL: Oxloroxia
HIDRATAÇÃO: SIM (X) NÃO () VIA: PERIFÉRICO () ACESSO CENTRAL ()
NÍVEL DE CONCIÊNCIA: CONCIENTE (X) ORIENTADO (X) VIGIL () AGITADO ()
INCONSCIENTE: ()
ESTADO GERAL: BOM () REGULAR (X) GRAVE ()
SISTEMA RESPIRATÓRIO: AR AMBIENTE () M.V. () ENTUBADO () TRAQUEOSTOMIZADOR ()
ALÉRGICO: SIM () NÃO (X) HIPERTENSO: SIM () NÃO (X)
DIABÉTICO: SIM () NÃO (X) ASMÁTICO: SIM () NÃO (X)
DOENÇA RENAL: SIM () NÃO (X) OUTRAS PATOLOGIAS: _____
MEDICAÇÕES EM USO: K K K
CIRURGIAS ANTERIORES: K K K
EXAMES COMPLEMENTARES: SIM () NÃO (X)
OBSERVAÇÃO: K K
ÁREA DE TRICOTOMIA: K HORA: _____
ÁREA DE PUNÇÃO: K HORA: _____
OBS: MARCAR LOCALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO, PUNÇÃO E TRICOTOMIA



PA: 16280

FC = 92

SpO2 100%

CONFERE COM ORIGINAL
NATAL. 24/10/19
MAT. Nº. 1810813
SAME
ASSINATURA

JALECO Nº

ACESSO CENTRAL

INSTRUMENTADO

CIRCULANTE

TIPO DE ANESTESIA: GERAL () RAQUI () PERIDUAL () B.P.B. () LOCAL (X)

OBS.: + Sedação

ANESTESISTA: Dr. Kaelmny uoranto

INÍCIO DE ANESTESIA: 05:40h

TÉRMINO DE ANESTESIA: 06:10h

ANTIBIÓTICO ADMINISTRADO: Cefazolin 2g

HORA: 06:10h

ESTE HOSPITAL É SEU, É MEU, É NOSSO.



HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL
Admissão de Internamento Hospitalar

Nº FIA: 4091 /2019

Prontuário: 1184672

Paciente: 124970 - MANOEL ANTONIO DA SILVA

Cartão SUS: 708605095125182

CPF: 23014695491

Dt Nasc: 08/09/1939

Idade: 79 anos 7 meses 21 dias Sexo: M

Etnia: PARDA

Estado Civil: NÃO INFORMADO

Nome da mãe: MARIA SANCHÁ DE PAIVA

Nome do pai: ANTONIO FRANCISCO DA SILVA

Rua/Av: DA LIBERDADE

Nº: 15

Complemento:

Bairro: ZONA RURAL

CEP: 59162000

Cidade: SAO JOSE DE MIPIBU

Telefone: 84 981214568 84 981214568

Especialidade: ORTOPEDICA

Unidade: PS - ORTOPEDIA

Leito: 1006

Responsável: MANOEL ANTONIO DA SILVA -

Usuário: MARIA AURISTELA LEANDRO

Admissão: 29/04/2019 17:44:28

Alta:

Óbito:

Dias de permanência:

DIAGNÓSTICO INICIAL: S72.3 - FRATURA DA DIAFISE DO FEMUR
408050519 -

DIAGNÓSTICO FINAL:

RESUMO DE ALTA



NATAL, 29 de Abril de 2019.

ASSINATURA DO MÉDICO RESPONSÁVEL - CRM





ORTOPEDIA

NOME: **MANOEL ANTONIO DA SILVA**

CÓD. PACIENTE: **124970**

FIA Nº: **4091 /2019**

DATA: **12 /05 /2019**

LEITO: **426**

DN: **08 / 09 / 1939**

MÉDICO: **RICARDO EMMANUEL**

PRESCRIÇÃO

01. Dieta Livre **SND**
02. S.F.O,9% - 1000ml - IV - em 24hs **12**
03. Cefalexina 500mg - 01comp - VO - 6/6hs **12**
04. Dipirona - 02ml + 08ml ABD - IV - 6/6hs **12**
05. Tramal 100mg + 100ml S.F.O,9% - IV - 8/8hs (S/N) **SND**
06. Tilatil 40mg + 10ml ABD - IV - 01xdia **12**
07. Antak - 02ml + 18ml ABD - IV - 12/12hs **12**
08. Plasil - 02ml + 18ml ABD - IV - 8/8hs (S/N) **SND**
09. Clexane 40mg - SC - 01xdia **12**
10. TRAÇÃO ESQUELETICA COM 5kg
11. SSVV + CCGG

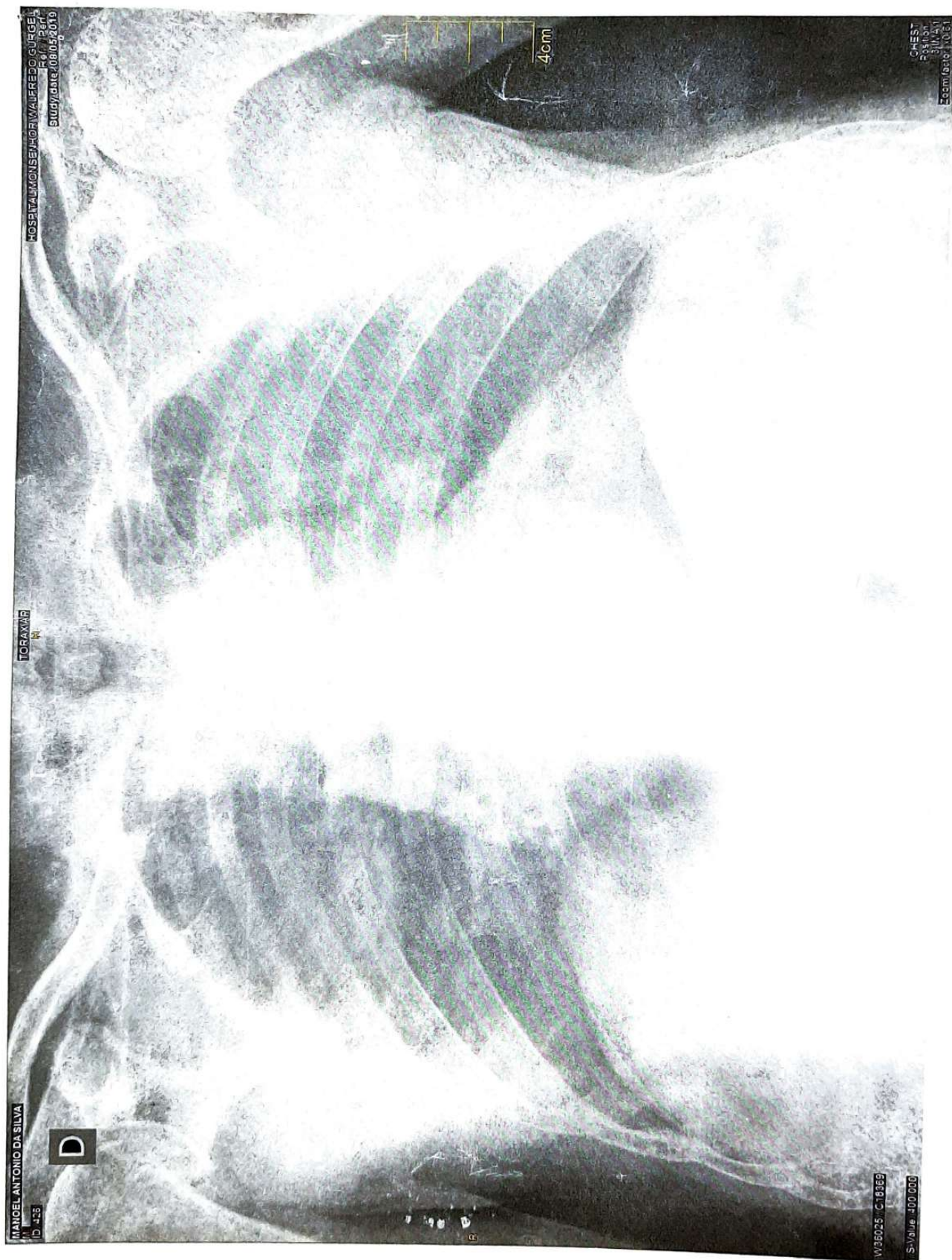
Dr. Ricardo E. Guimarães
Ortopedia - Traumatologia
CRM 7050 - JEOI-11676



EVOLUÇÃO MÉDICA

31/05/2019
Dr. Ricardo E. Guimarães
Regula a dieta para
SND









CLÍNICA

OTÁVIA ROSADO

Laudo Médico

#Nome: Manoel Antônio do Silveira
Idade: 80 anos # Data Rec: 29/04/17
Acidente automobilístico que resultou
em fratura fêmur esquerdo, corrigido
Em trauma resultou em sequela
em HTB. Deficiência por atrofia
por e perda de 50% em fêmur/
extremidade

Data: 29/04/17

Data: 29/04/17

MOSSORÓ:
Rua Juvenal Lamartine, 119
Centro
Fones: (84) 3315.6900 / 3315-6901

SERRA DO MEL:
Rua Colono Severiano Lázaro da Costa, 2214
Vila Brasília
Fone: (84) 9.8728-1592

ASSU:
Av. Senador João Câmara, 1304
Centro
Fone: (84) 9.9839-0438

PARNAMIRIM
Av. Bella Parnamirim, 880
Vila Nova
Fone: (84) 9.9624-2021

NATAL:
Av. Presidente Medice, 256
Igapo - Zona Norte
Fone: (84) 9.9839-0260





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 30 de Novembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190628069

Vítima: MANOEL ANTONIO DA SILVA

Data do Acidente: 29/04/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: MARCONDES BERNARDINO DE SOUZA

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), MANOEL ANTONIO DA SILVA

Informamos que o pagamento da indenização do Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 2.531,25

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um joelho 25%

Graduação: Em grau intenso 75%

% Invalidez Permanente DPVAT: (75% de 25%) 18,75%

Valor a indenizar: 18,75% x 13.500,00 = R\$ 2.531,25

Recebedor: MANOEL ANTONIO DA SILVA

Valor: R\$ 2.531,25

Banco: 001

Agência: 000002642-5

Conta: 000010021764-8

Tipo: CONTA POUPANÇA

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

