



Número: **0800059-13.2020.8.20.5145**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única da Comarca de Nísia Floresta**

Última distribuição : **23/01/2020**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
JOSE BORGES SILVESTRE (AUTOR)		GEONARA ARAUJO DE LIMA (ADVOGADO) SUELY FERNANDES RIBEIRO DE SOUSA (ADVOGADO) MARIA AMALIA DIAS IKEDA (ADVOGADO)	
SEGURADORA DPVAT (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
52638 804	23/01/2020 14:22	Petição Inicial	Petição Inicial
52638 816	23/01/2020 14:22	PETIÇÃO INICIAL - JOSÉ BORGES	Documento de Comprovação
52642 955	23/01/2020 14:22	BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGENCIA HOSP D.M	Documento de Comprovação
52642 957	23/01/2020 14:22	BOLETIM DE OCORRENCIA	Documento de Comprovação
52642 958	23/01/2020 14:22	BOLETIM OPERATORIO	Documento de Comprovação
52642 964	23/01/2020 14:22	Borges - Declaração de hipossuficiência DPVAT	Documento de Comprovação
52642 965	23/01/2020 14:22	COMPORVANTE DE RESIDENCIA	Documento de Comprovação
52642 966	23/01/2020 14:22	DECLARAÇÃO DO PROPRIETARIO DO VEICULO	Documento de Comprovação
52642 968	23/01/2020 14:22	DECLARAÇÃO SAMU	Documento de Comprovação
52642 969	23/01/2020 14:22	DOCUMENTO DO VEICULO	Documento de Comprovação
52642 970	23/01/2020 14:22	EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR	Documento de Comprovação
52642 972	23/01/2020 14:22	FICHA DE ANESTESIA	Documento de Comprovação
52642 974	23/01/2020 14:22	FICHA DE REGULAÇÃO	Documento de Comprovação
52642 975	23/01/2020 14:22	IDENTIFICAÇÃO JOSE BORGES	Documento de Identificação
52642 976	23/01/2020 14:22	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AIH W.G	Documento de Comprovação
52643 879	23/01/2020 14:22	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AIH	Documento de Comprovação
52643 880	23/01/2020 14:22	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AIH_0001	Documento de Comprovação
52643 883	23/01/2020 14:22	memoria de calculo Jose borges	Documento de Comprovação
52643 885	23/01/2020 14:22	RELATORIO DE HISTORIA CLINICA	Documento de Comprovação

52643 886	23/01/2020 14:22	BOLETIM DE ATENDIMENTO CIRURGIA GERAL_compressed	Documento de Comprovação
52643 888	23/01/2020 14:22	BOLETIM DE ATENDIMENTO PAULO EDUARDO_compressed	Procuração
52643 889	23/01/2020 14:22	DOC PROCURAÇÃO CONTRATO HIP_compressed	Procuração

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE NIZIA FLORESTA RIO GRANDE DO NORTE

JOSÉ BORGES SILVESTRE, brasileiro, solteiro, estudante, portadora do Rg de nº 003708750 SSP/RN e CPF de nº: 136.230.704-19, residente e domiciliado na RUA DA LAGOA, nº7, bairro CAMPO DE SANTANA, NISIA FLORESTA/RN CEP: 59.164-000, Cel: (84) 98142-0553, vem perante V. Exª, com fulcro nos artigos 318 e 319 do CPC/2015 e no artigo 3º, II, da lei 6.194/74 com alteração dada pelas leis 8.441/92 e 11.482/2007, propor a presente

-

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIODPVAT

em face de seguradora líder , pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº CNPJ: 09.248.608/0001-04, com sede na R Senador Dantas, 74 5,6,9,14 E 15 ANDAR, Rio De Janeiro - RJ, (21)3861-4600, CEP 20031-205, pelos motivos e fatos que passa a expor.

PRELIMINARMENTE

DA GRATUIDADE DE JUSTIÇA

O autor requer, desde já, a concessão da gratuidade da justiça nos termos dos Artigos 98 e 99 do CPC/2015 e do Art. 5º, inciso LXXIV da CF/88, haja vista não possuir condição financeira de arcar com as custas, as despesas processuais e honorários advocatícios, sem o prejuízo do seu próprio sustento e de sua família.

Vale ressaltar que, tal benefício, não está subordinado à comprovação da impossibilidade de custear as despesas processuais sem sacrificar a subsistência própria e da família. Nos termos do § 3º do artigo 99 do NCPC, presume-se verdadeira a alegação de insuficiência feita exclusivamente por pessoa natural, só sendo possível o indeferimento da gratuidade se estiver provado nos autos a falta dos pressupostos legais para a sua concessão, conforme previsão do §2º do supracitado artigo.

Diante do exposto, requer a concessão do benefício da GRATUIDADE DA JUSTIÇA, por ser medida da mais perfeita Justiça, conforme os dispositivos legais acima expostos.

DO INTERESSE DE AGIR



Via administrativa inadequada – Irregularidades no pagamento leva ao ajuizamento para cobrança de diferenças, recebeu **R\$6.750,00(seis mil, setecentos e cinquenta reais)**. Sua perda foi considerável em várias partes de sua mobilidade, punho quadril e joelho. Pela gravidade que restou do DANO, faria jus receber o teto da indenização.

Em momento algum a Lei que rege o Seguro Obrigatório exige que o procedimento a ser adotado pelo Beneficiário do Seguro Obrigatório se dê primeiramente pela via administrativa, mesmo porque, caso houvesse essa exigência, seria inconstitucional, ferindo o art. 5º, XXXV, da CF.

Esse é o entendimento jurisprudencial, conforme se vê abaixo:

APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. INDENIZAÇÃO. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. INTERESSE PROCESSUAL. DESNECESSIDADE DE INGRESSAR COM PEDIDO ADMINISTRATIVO.

1. Restou evidenciado no caso em tela o interesse processual da parte autora, o qual decorre da necessidade de acesso ao Judiciário para obtenção da prestação jurisdicional que lhe assegure o pagamento da cobertura securitária.

2. A parte demandante não está condicionada a qualquer óbice de cunho administrativo para exercício de seu direito, bastando apenas que estejam preenchidas as condições da ação para ingressar em Juízo e, assim, receber a tutela jurisdicional. Portanto, a parte postulante não está obrigada a ingressar ou a esgotar a via administrativa para só então procurar amparo na via judicial. Dado provimento ao apelo. Sentença desconstituída. (Apelação Cível Nº 70032143505, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto, Julgado em 30/09/2009).

APELAÇÃO CÍVEL. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. PEDIDO ADMINISTRATIVO. DESNECESSIDADE. SENTENÇA DESCONTITUÍDA. A falta de requerimento administrativo não retira dos beneficiários o direito de postular a indenização diretamente na Justiça, sob pena de violação ao direito constitucional 5ºXXXVCF.

Contudo, para afastar qualquer dúvidas quanto à inadequação da via administrativa no seguro DPVAT, a parte autora, expõe abaixo, os motivos pelos quais é **OBRIGADO A INGRESSAR COM A PRESENTE AÇÃO:**

Veja que o principal motivo, é o fato da seguradora ter fins lucrativos, o que por si só, torna tal procedimento inviável para as vítimas, uma vez que tal procedimento sequer garante o contraditório e a ampla defesa, não podendo assim, ser comparada ao INSS, porque o INSS não tem fins lucrativos e seus procedimentos administrativos foram criados por lei, garantindo



ainda a ampla defesa e o contraditório. Ao contrário, a seguradora visa tão somente o LUCRO em detrimento das vítimas.

- Administrativamente a seguradora não paga a correção monetária cujo o termo inicial, deve ser a partir da data em que entrou em vigor a **medida provisória nº 340/2006** que alterou o valor da indenização e fixou em **R\$ 13.500,00** ou seja, dia **29/12/2006** (a partir daqui, esse valor ficou fixo e não houve correção).
- Nos processos administrativos realizados pela seguradora, quando realizada a perícia, o que se vê é um enorme caos, um mar de obscuridade, a começar pelos médicos escolhidos pela mesma, pois em geral não são especializados em perícia médica, e são obrigados a seguir um formulário que contém as quantificações definidas em **10%, 25%, 50%, 75% e 100%**, ou seja, se a incapacidade de uma pessoa for de 90%, os profissionais tem que marcar 75%, e assim degressivamente, prejudicando as vítimas.
- Além dos sérios problemas com a imparcialidade das perícias da seguradora, a mesma, impõe óbices no pagamento administrativo mesmo que a menor, alegando causas banais ou já superadas pelo entendimento jurisprudencial, como por exemplo a exigência no pagamento do DUT.
- **A Seguradora Líder diligencia** e faz todos os esforços junto ao governo federal, câmara dos deputados e ao senado, para aprovarem medidas provisórias e leis, que só visam ao lucro para o **convênio DPVAT** e sempre em detrimento das vítimas.

Por esses motivos, TODOS os processos administrativos referentes a invalidez permanente e DAMS, são objetos de lide no judiciário, porque a seguradora nunca faz o pagamento correto, ou seja, a seguradora apenas usa o procedimento do pagamento administrativo para atrasar a vítima, e até desmotiva-la.

Portanto, exigir que o beneficiário tenha o trabalho duplo para receber, sem contudo ser indenizado das despesas que isso gera ao mesmo, é no mínimo ultrajante, pois só beneficia a seguradora na sua gana em enriquecer-se em detrimento da vítima.

Diante de todos esses motivos, não há que se falar também em princípio da causalidade e sucumbência autoral, pois como visto, a seguradora historicamente sempre deu muitos motivos para o ajuizamento de ações de cobranças de seguros.

Como visto, a obrigação de esgotamento prévio da via administrativa para a propositura da ação judicial tem-se como irrelevante e incompatível com o **princípio colacionado no inc. XXXV do art. 5º da Constituição da República**, que não estabeleceu como condição de acesso à Justiça que a parte acione ou esgote as vias administrativas, esse princípio, resguarda o jurisdicionado no direito, por exemplo, de discutir judicialmente, justamente por conta dessas situação acima expostas.

DA CITAÇÃO



O Código de Processo Civil em vigor estabelece, em seu Art. 240 que a citação válida, ainda quando ordenada por Juízo incompetente, induz litispendência, torna litigiosa a coisa e constitui em mora o devedor, sendo assim, direito que assiste à parte requerente.

Por sua vez, segundo o Art. 239 do NCPC, é indispensável à citação do réu, senão vejamos:

Art. 239. Para a validade do processo é indispensável a citação do réu ou do executado, ressalvadas as hipóteses de indeferimento da petição inicial ou de improcedência liminar do pedido. (Grifamos)

Ressalte-se ainda que, para que ocorra a audiência de conciliação ou mediação deverá o réu ser citado com antecedência mínima de 20 dias, in verbis:

Art. 334. Se a petição inicial preencher os requisitos essenciais e não for o caso de improcedência liminar do pedido, o juiz designará audiência de conciliação ou de mediação com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, devendo ser citado o réu com pelo menos 20 (vinte) dias de antecedência. (Grifamos)

Assim, por todo o exposto, requer a parte autora que seja determinada por este MM. Juízo, a citação da Seguradora Ré na forma estabelecida nos Artigos 239 e 334 do Código de Processo Civil.

DA PERÍCIA ANTECIPADA

O novo Código de Processo Civil estabelece em seu Artigo 139, VI, a possibilidade de alteração da ordem da produção dos meios de prova, adequando-os as necessidades do conflito de modo a conferir maior efetividade à tutela do direito.

Por sua vez, o Art. 381, em seu inciso II, prevê a admissibilidade da produção antecipada de prova quando esta seja suscetível de viabilizar a auto composição ou outro meio de solução de conflitos.



Destarte, nos processos onde se discute a existência de diferenças de valores a serem pagos em razão do seguro DPVAT, a produção da prova pericial é de fundamental importância para a apuração da extensão do dano e, por conseguinte, a quantificação das diferenças pleiteadas.

Nessa esteira de entendimento, a produção antecipada da perícia médica é de suma relevância para a viabilização da conciliação no presente caso.

Assim, requer a parte autora, a aplicação dos artigos supracitados para alterar a ordem de produção da prova pericial para que seja antecipada a sua realização, custeada pela Seguradora Ré, de forma a viabilizar eventual proposta de acordo.

Ocorre que, a parte Autora já havia requerido indenização perante Seguradora Ré, tendo aberto o sinistro de nº **31904700164** e, não recebeu um valor satisfatório, pelas vias administrativa.

O Requerente perfaz o direito de ser dignamente indenizado, com a observação da proporcionalidade e repercussões das graves lesões e sequelas que sofreu em toda extensão do seu corpo em decorrência do acidente. (**JOSÉ BORGES SILVESTRE**)

Em razão disto, pleiteia o recebimento da indenização corrigida monetariamente e acrescida dos juros legais.

DOS FATOS

Trata-se de seguro devido em face de acidente que ocorreu no dia 23/12/2018, a mãe da vítima declarou que a parte Autora **JOSÉ BORGES SILVESTRE**, estava conduzindo sua motocicleta (HONDA CG -125 FAN DE PLACA Q65 – 9041) RENAVAN Nº01141835549, quando trafegava na BR-101, após o retorno que que liga ARE para NISIZ FLORESTA/RN, quando perdeu o controle em determinado trecho, vindo a cair e sofreu lesões. Relatou ainda que a vítima foi socorrida pela **SAMU**, que prestou socorro inicialmente até o Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel, na Cidade do Natal/RN. Depois foi transferido para o **HOSPITAL DEOCLÉCIO MARQUES**, para intervenção cirúrgica em **25/12/2018., sob ocorrência 114357/1 (SAMU). FRATURA DIAFISEARIA DE FÊMUR MUTLTI-FRAGMENTAR ESQUERDA.** Tratamento cirúrgico ostessintese fêmur esquerdo descrição operação, paciente em decúbito dorsal sob anestesia, assepsia, assespesia e antisepsia campos estéreis, incisão e dissecação por planos, redução da fratura do fêmur por tração, passagem de fio guia com auxílio de escopia parafuso deslizante 89MM, fixação com DHST2, parafusos corticais proximais+06 parafusos distais, hemostasia rigorosa lavagem e sutura por planos, curativo, ato cirúrgico sem intercorrências. Cirurgia realizada pelos profissionais Dr.JOSIVAN F. NUNES (CRM 5763 RN) ORTOPEDISTA, Dr.WELLIGTON RODRIGUES (CRM 5218 RN) AUXILIAR.

Diante de tal fato, seria devido o pagamento do prêmio segurado, na forma do Art. 3º, da Lei nº 6.194/74, o que foi concedido administrativamente em parte pois o valor pago foi abaixo do que deveria de acordo com a lesão.



Ocorre que tal motivo não pode prosperar, razão pela qual intenta a presente ação.

DO DIREITO

A Lei 6.194/74 prevê que o beneficiário receba o valor da cobertura do seguro DPVAT junto a qualquer seguradora do Consórcio Estabelecido no Artigo 7º da referida norma.

Ainda de acordo com a supramencionada Lei, basta a mera demonstração de que a incapacidade ou debilidade permanente decorreu de acidente automobilístico e a qualidade de beneficiário/vítima de quem requer a indenização.

Conforme a documentação colacionada aos autos do processo, os requisitos legais supracitados encontram-se devidamente comprovados.

Ressalte-se que, tendo a Medida Provisória n. 340, de 29 de Dezembro de 2006, posteriormente convertida na Lei nº. 11.482/2007, fixado o valor devido aos segurados em razão da invalidez ou debilidade permanente, estabelecendo o valor máximo de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), desvinculando-o do salário mínimo, faz-se necessária a preservação do valor estabelecido pelo legislador, devendo ser aplicada a correção monetária a partir da data do evento danoso.

Neste sentido, decidiu o Superior Tribunal de Justiça em 27 de maio de 2015 ao julgar o Recurso Especial tombado sob o número 1.483.620 – SC.

Nos termos do art. 3º da lei nº. 6.194/74, os danos pessoais cobertos pelo seguro DPVAT compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementar:

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.

Conforme documentação probatória, o nexo de causalidade entre o fato ocorrido (acidente) e o dano dele decorrente são inequívocos, fazendo jus o Autor ao recebimento do seguro obrigatório nos termos do art. 5º da Lei nº 6.194/74:



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. (grifo nosso)

No presente caso, tem-se em tela um ato ilícito pelo descumprimento de obrigação contratual por parte do Réu, o que se enquadra no Código Civil nos seguintes termos:

Art. 186. Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.

Ou seja, pela omissão voluntária do réu, que reflete diretamente num prejuízo ao Autor tem-se configurado um ato ilícito.

No mesmo sentido, o Código Civil dispõe:

Art. 389. Não cumprida a obrigação, responde o devedor por perdas e danos, mais juros e atualização monetária segundo índices oficiais regularmente estabelecidos, e honorários de advogado.

Portanto, trata-se de necessária indenização proporcional ao dano sofrido pelo Autor, conforme precedentes sobre o tema:

DPVAT. Ação de cobrança. Boletim de Ocorrência que revela a dinâmica do acidente. Carro desgovernado que atinge o braço do Autor. Acidente coberto pelo seguro obrigatório. Sentença confirmada. Recurso desprovido. (TJ-SP 10172507820168260451 SP 1017250-78.2016.8.26.0451, Relator: Pedro Baccarat, 36ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 04/05/2018)

DPVAT. Seguro obrigatório. Acidente automobilístico. Sequelas residuais permanentes. Obrigatoriedade do pagamento do DPVAT às vítimas de acidentes. De acordo com entendimento do Superior Tribunal de Justiça, a indenização do seguro, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez. Incidência da correção monetária desde o evento danoso, nos termos da súmula 580 do STJ. Provimento parcial do recurso. (TJ-RJ - APL: 01481217420148190001 RIO DE JANEIRO CAPITAL 44 VARA CÍVEL, Relator: FERDINALDO DO NASCIMENTO, DÉCIMA NONA CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 11/05/2018)

Trata-se da necessária aplicação da lei, uma vez que demonstrado o compromisso firmado pelo contrato e a ocorrência do descumprimento, outra solução não resta se não o imediato pagamento do débito, conforme amplamente protegido pelos tribunais.



CORREÇÃO MONETÁRIA - TERMO INICIAL

Conforme precedentes sobre o tema, o valor apurado deve sofrer correção monetária a partir da data do sinistro, conforme clara redação da Súmula 43 do STJ:

Súmula 43 - Incide correção monetária sobre dívida por ato ilícito a partir da data do efetivo prejuízo. (Súmula 43, CORTE ESPECIAL, julgado em 14/05/1992, DJ 20/05/1992)

Este entendimento predomina na jurisprudência, vejamos:

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT. ATUALIZAÇÃO DO VALOR INDENIZATÓRIO PREVISTO NA LEI N. 6.194/1974 DESDE A DATA DO EVENTO DANOSO. SÚMULA 580 DO STJ. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO DESPROVIDO. (TJ-SC - AC: 03101020720168240033 Criciúma 0310102-07.2016.8.24.0033, Relator: Maria do Rocio Luz Santa Ritta, Data de Julgamento: 08/05/2018, Terceira Câmara de Direito Civil)

ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA. TERMO INICIAL. DATA DO EVENTO DANOSO. TESE FIRMADA PELO STJ SOB O FORMATO DO ART. 543-C DO CPC (REsp. 1.483.620/SC). JUROS DE MORA. TERMO INICIAL. CITAÇÃO (STJ, SÚMULA 426). RECURSO PROVIDO. SENTENÇA REFORMADA. 1. Ocorrido o acidente automobilístico, aferido que as lesões experimentadas pela vítima determinaram sua incapacidade parcial permanente decorrente da debilidade permanente do membro inferior esquerdo em um segmento que passara a afligi-la, patenteado o nexo de causalidade enlaçando o evento danoso à invalidez que a acomete, assiste-lhe o direito de receber a indenização derivada do seguro obrigatório - DPVAT - (...), a omissão legislativa sobre a previsão de atualização do delimitado como simples forma de preservar a identidade das coberturas no tempo por estarem sujeitas ao efeito corrosivo da inflação obsta que seja determinada a correção das indenizações devidas desde o momento da fixação da base de cálculo, determinando que sejam atualizadas somente a partir do evento danoso, conforme tese firmada pela Corte Superior de Justiça sob o formato do artigo 543-C do CPC/73 em sede de julgamento de recursos repetitivos (Resp 1.483.620/SC), e incrementadas dos juros de mora legais a contar da citação (STJ, súmula 426). 5. Apelação conhecida e provida. Unânime. (TJ-DF 20170110092880 DF 0002977-97.2017.8.07.0001, Relator: TEÓFILO CAETANO, Data de Julgamento: 25/04/2018, 1ª TURMA CÍVEL, Data de Publicação: Publicado no DJE : 03/05/2018 . Pág.: 124-140)

Motivos pelos quais, demonstrada a negativa de cobertura pela seguradora, devida a atualização dos valores devidos a partir da data do evento danos, qual seja 13.10.2018.



DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS – DO REGRAMENTO DO NOVO CPC

O Novo Código de Processo Civil estabelece em seu Artigo 85, §8º que, ao Julgar a ação, o Juiz fixará o valor dos honorários por apreciação equitativa, quando for irrisório ou inestimável o proveito econômico ou quando o valor da causa for muito baixo.

Nesta senda, levando em conta o grau do zelo profissional, bem como o trabalho realizado pelo patrono do autor, requer a condenação da parte Ré ao pagamento de honorários em valor não inferior a R\$ 2.000,00 (dois mil reais) nos termos do NCPC.

DOS PEDIDOS

- ü A concessão da GRATUIDADE DA JUSTIÇA;
- ü Que todas as publicações na Imprensa Oficial sejam feitas, única e exclusivamente, em nome da Dra. SUELY FERNANDES RIBEIRO DE SOUZA, inscrito nos quadros da OAB, Seccional do Rio Grande do Norte, sob o nº 17.267 e Dra. GEONARA ARAÚJO DE LIMA, inscrito nos quadros da OAB, Seccional do Rio Grande do Norte, sob o nº 16.005, bem como para fins do Artigo 39, I, do Código de Processo Civil, que sejam remetidas todas as futuras intimações para o seu endereço Profissional na Rua Dos Canindés, nº. 1235, sala 04, Alecrim, CEP, 59030-600, Natal - Rio Grande do Norte, sob pena de nulidade processual por cerceamento de defesa;
- ü Citação da Seguradora Ré na forma estabelecida nos Artigos 239 e 334 do Código de Processo Civil;
- ü Realização de Perícia Médica antecipada e custeada pela Seguradora Ré, nos termos do Art. 139, VI do CPC/2015;
- ü Inversão do ônus da prova;
- ü Que julgue a presente Ação TOTALMENTE PROCEDENTE, reconhecendo o direito a indenização, e determine que a seguradora pague tal indenização referente ao SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT com juros a partir da citação, e CORREÇÃO MONETÁRIA com o índice INPC, a partir da data em que entrou em vigor a medida provisória nº 340/2006 que alterou o valor da indenização e fixou em até R\$ 13.500,00, ou seja, dia 29/12/2006 (a partir daqui, esse valor ficou fixo e não houve reajuste ou correção);
- ü f) A condenação da Requerida no pagamento das custas e demais despesas processuais, bem como no pagamento dos honorários advocatícios.
- ü Quanto aos honorários advocatícios, requer seja condenada a seguradora, de acordo com o art. 20, § 3º, ou seja, no importe de 20%, caso o direito a indenização da parte autora ultrapasse a metade do máximo indenizável, ou seja, o máximo indenizável é de R\$ 13.500,00, portanto, a metade é de R\$ 6.750,00, se o valor da condenação for maior que isso, pugna pela aplicação do parágrafo 3º do art. 20 do CPC na condenação dos honorários.
- ü Porém, caso o valor a ser indenizada à parte autora, não ultrapasse a metade do valor máximo indenizável, o que torna pequeno o valor, requer a condenação da Requerida nos honorários advocatícios, com fundamento no parágrafo 4º do art. 20 do CPC, evitando assim honorários irrisórios e a consequente desvalorização profissional.
- ü Seja a Ré condenada ao pagamento em favor do Autor da indenização no valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), a ser corrigido monetariamente a partir da data do evento danoso e observado o correto grau de invalidez, bem como a devida proporcionalidade das lesões e suas REPERCUSSÕES;
- ü Pagamento de Juros de mora legais na forma da recomendação prevista na Súmula nº. 54 do Superior Tribunal de Justiça e custas processuais, bem como honorários advocatícios, estes arbitrados em valor não inferior a R\$ 2.000,00 (dois mil reais) nos termos do Art. 85, §8º do NCPC.



Protesta por todos os meios de prova em Direito admitidos, especialmente prova pericial médica, conforme quesitos adiante anexos e, ainda, prova documental, em especial complementar com a ulterior juntada de documentos.

Dá-se à presente causa o valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) para efeitos fiscais e de alçada.

Nestes termos, pede deferimento

Natal, 20 de janeiro de 2020.

GEONARA ARAÚJO DE LIMA
OAB/RN 16.005

SUELY FERNANDES RIBEIRO DE SOUZA
OAB/RN 17.267





EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE NIZIA
FLORESTA RIO GRANDE DO NORTE

JOSÉ BORGES SILVESTRE, brasileiro, solteiro, estudante,
portadora do Rg de nº 003708750 SSP/RN e CPF de nº:
136.230.704-19, residente e domiciliado na RUA DA LAGOA,
nº7, bairro CAMPO DE SANTANA, NISIA FLORESTA/RN
CEP: 59.164-000, Cel: (84) 98142-0553, vem perante V. Exª, com
fulcro nos artigos 318 e 319 do CPC/2015 e no artigo 3º, II, da lei
6.194/74 com alteração dada pelas leis 8.441/92 e 11.482/2007,
propor a presente

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT

em face de seguradora líder , pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº
CNPJ: 09.248.608/0001-04, com sede na R Senador Dantas, 74 5,6,9,14 E 15 ANDAR, Rio
De Janeiro - RJ, (21)3861-4600, CEP 20031-205, pelos motivos e fatos que passa a expor.

Espaço Comercial André Barbosa
Rua dos Canindés nº 1235, Bairro Alecrim, CEP 59030-600,
Telefone 084 99192.9564 // 98811.6496

1





PRELIMINARMENTE

DA GRATUIDADE DE JUSTIÇA

O autor requer, desde já, a concessão da gratuidade da justiça nos termos dos Artigos 98 e 99 do CPC/2015 e do Art. 5º, inciso LXXIV da CF/88, haja vista não possuir condição financeira de arcar com as custas, as despesas processuais e honorários advocatícios, sem o prejuízo do seu próprio sustento e de sua família.

Vale ressaltar que, tal benefício, não está subordinado à comprovação da impossibilidade de custear as despesas processuais sem sacrificar a subsistência própria e da família. Nos termos do § 3º do artigo 99 do NCPC, presume-se verdadeira a alegação de insuficiência feita exclusivamente por pessoa natural, só sendo possível o indeferimento da gratuidade se estiver provado nos autos a falta dos pressupostos legais para a sua concessão, conforme previsão do §2º do supracitado artigo.

Diante do exposto, requer a concessão do benefício da GRATUIDADE DA JUSTIÇA, por ser medida da mais perfeita Justiça, conforme os dispositivos legais acima expostos.

DO INTERESSE DE AGIR

Via administrativa inadequada – Irregularidades no pagamento leva ao ajuizamento para cobrança de diferenças, recebeu R\$6.750,00(seis mil, setecentos e cinquenta reais). Sua perda foi considerável em várias partes de sua mobilidade, punho, quadril e joelho. Pela gravidade que restou do DANO, faria jus receber o teto da indenização.

Espaço Comercial André Barbosa
Rua dos Canindés nº 1235, Bairro Alecrim, CEP 59030-600,
Telefone 084 99192.9564 // 98811.6496

2





Em momento algum a Lei que rege o Seguro Obrigatório exige que o procedimento a ser adotado pelo Beneficiário do Seguro Obrigatório se dê primeiramente pela via administrativa, mesmo porque, caso houvesse essa exigência, seria inconstitucional, ferindo o art. 5º, XXXV, da CF.

Esse é o entendimento jurisprudencial, conforme se vê abaixo:

APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. INDENIZAÇÃO. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. INTERESSE PROCESSUAL. DESNECESSIDADE DE INGRESSAR COM PEDIDO ADMINISTRATIVO.

1. Restou evidenciado no caso em tela o interesse processual da parte autora, o qual decorre da necessidade de acesso ao Judiciário para obtenção da prestação jurisdicional que lhe assegure o pagamento da cobertura securitária.

2. A parte demandante não está condicionada a qualquer óbice de cunho administrativo para exercício de seu direito, bastando apenas que estejam preenchidas as condições da ação para ingressar em Juízo e, assim, receber a tutela jurisdicional. Portanto, a parte postulante não está obrigada a ingressar ou a esgotar a via administrativa para só então procurar amparo na via judicial. Dado provimento ao apelo. Sentença desconstituída. (Apelação Cível Nº 70032143505, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto, Julgado em 30/09/2009).

Espaço Comercial André Barbosa
Rua dos Canindés nº 1235, Bairro Alecrim, CEP 59030-600,
Telefone 084 99192.9564 // 98811.6496

3





APELAÇÃO CÍVEL. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. PEDIDO ADMINISTRATIVO. DESNECESSIDADE. SENTENÇA DESCONTITUÍDA. A falta de requerimento administrativo não retira dos beneficiários o direito de postular a indenização diretamente na Justiça, sob pena de violação ao direito constitucional 5ºXXXVCF.

Contudo, para afastar qualquer dúvidas quanto à inadequação da via administrativa no seguro DPVAT, a parte autora, expõe abaixo, os motivos pelos quais é **OBRIGADO A INGRESSAR COM A PRESENTE AÇÃO:**

Veja que o principal motivo, é o fato da seguradora ter fins lucrativos, o que por si só, torna tal procedimento inviável para as vítimas, uma vez que tal procedimento sequer garante o contraditório e a ampla defesa, não podendo assim, ser comparada ao INSS, porque o INSS não tem fins lucrativos e seus procedimentos administrativos foram criados por lei, garantindo ainda a ampla defesa e o contraditório. Ao contrário, a seguradora visa tão somente o LUCRO em detrimento das vítimas.

- Administrativamente a seguradora não paga a correção monetária cujo o termo inicial, deve ser a partir da data em que entrou em vigor a **medida provisória nº 340/2006** que alterou o valor da indenização e fixou em **R\$ 13.500,00** ou seja, dia **29/12/2006** (a partir daqui, esse valor ficou fixo e não houve correção).
- Nos processos administrativos realizados pela seguradora, quando realizada a perícia, o que se vê é um enorme caos, um mar de obscuridade, a começar pelos médicos escolhidos pela mesma, pois em geral não são especializados em perícia médica, e são obrigados a seguir um formulário que contém as quantificações definidas em **10%, 25%, 50%, 75% e 100%**, ou seja, se a incapacidade de uma pessoa for de 90%, os profissionais tem que marcar 75%, e assim degressivamente, prejudicando as

Espaço Comercial André Barbosa
Rua dos Canindés nº 1235, Bairro Alecrim, CEP 59030-600,
Telefone 084 99192.9564 // 98811.6496

4





vítimas.

- Além dos sérios problemas com a imparcialidade das perícias da seguradora, a mesma, impõe óbices no pagamento administrativo mesmo que a menor, alegando causas banais ou já superadas pelo entendimento jurisprudencial, como por exemplo a exigência no pagamento do DUT.
- **A Seguradora Líder diligencia** e faz todos os esforços junto ao governo federal, câmara dos deputados e ao senado, para aprovarem medidas provisórias e leis, que só visam ao lucro para o **convênio DPVAT** e sempre em detrimento das vítimas.

Por esses motivos, TODOS os processos administrativos referentes a invalidez permanente e DAMS, são objetos de lide no judiciário, porque a seguradora nunca faz o pagamento correto, ou seja, a seguradora apenas usa o procedimento do pagamento administrativo para atrasar a vítima, e até desmotiva-la.

Portanto, exigir que o beneficiário tenha o trabalho duplo para receber, sem contudo ser indenizado das despesas que isso gera ao mesmo, é no mínimo ultrajante, pois só beneficia a seguradora na sua gana em enriquecer-se em detrimento da vítima.

Diante de todos esses motivos, não há que se falar também em princípio da causalidade e sucumbência autoral, pois como visto, a seguradora historicamente sempre deu muitos motivos para o ajuizamento de ações de cobranças de seguros.

Como visto, a obrigação de esgotamento prévio da via administrativa para a propositura da ação judicial tem-se como irrelevante e incompatível com o **princípio colacionado no inc. XXXV do art. 5º da Constituição da República**, que não estabeleceu como condição de acesso à Justiça que a parte acione ou esgote as vias administrativas,

Espaço Comercial André Barbosa
Rua dos Canindés nº 1235, Bairro Alecrim, CEP 59030-600,
Telefone 084 99192.9564 // 98811.6496

5





esse princípio, resguarda o jurisdicionado no direito, por exemplo, de discutir judicialmente, justamente por conta dessas situação acima expostas.

DA CITAÇÃO

O Código de Processo Civil em vigor estabelece, em seu Art. 240 que a citação válida, ainda quando ordenada por Juízo incompetente, induz litispendência, torna litigiosa a coisa e constitui em mora o devedor, sendo assim, direito que assiste à parte requerente.

Por sua vez, segundo o Art. 239 do NCPC, é indispensável à citação do réu, senão vejamos:

Art. 239. Para a validade do processo é indispensável a citação do réu ou do executado, ressalvadas as hipóteses de indeferimento da petição inicial ou de improcedência liminar do pedido. (Grifamos)

Ressalte-se ainda que, para que ocorra a audiência de conciliação ou mediação deverá o réu ser citado com antecedência mínima de 20 dias, in verbis:

Art. 334. Se a petição inicial preencher os requisitos essenciais e não for o caso de improcedência liminar do pedido, o juiz designará audiência de conciliação ou de mediação com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, devendo ser citado o réu com pelo menos 20 (vinte) dias de antecedência. (Grifamos)

Assim, por todo o exposto, requer a parte autora que seja determinada por este MM. Juízo, a citação da Seguradora Ré na forma estabelecida nos Artigos 239 e 334

Espaço Comercial André Barbosa
Rua dos Canindés nº 1235, Bairro Alecrim, CEP 59030-600,
Telefone 084 99192.9564 // 98811.6496

6





do Código de Processo Civil.

DA PERÍCIA ANTECIPADA

O novo Código de Processo Civil estabelece em seu Artigo 139, VI, a possibilidade de alteração da ordem da produção dos meios de prova, adequando-os as necessidades do conflito de modo a conferir maior efetividade à tutela do direito.

Por sua vez, o Art. 381, em seu inciso II, prevê a admissibilidade da produção antecipada de prova quando esta seja suscetível de viabilizar a auto composição ou outro meio de solução de conflitos.

Destarte, nos processos onde se discute a existência de diferenças de valores a serem pagos em razão do seguro DPVAT, a produção da prova pericial é de fundamental importância para a apuração da extensão do dano e, por conseguinte, a quantificação das diferenças pleiteadas.

Nessa esteira de entendimento, a produção antecipada da perícia médica é de suma relevância para a viabilização da conciliação no presente caso.

Assim, requer a parte autora, a aplicação dos artigos supracitados para alterar a ordem de produção da prova pericial para que seja antecipada a sua realização, custeada pela Seguradora Ré, de forma a viabilizar eventual proposta de acordo.

Ocorre que, a parte Autora já havia requerido indenização perante Seguradora Ré, tendo aberto o sinistro de nº 31904700164 e, não recebeu um valor satisfatório, pelas vias administrativa.

Espaço Comercial André Barbosa
Rua dos Canindés nº 1235, Bairro Alecrim, CEP 59030-600,
Telefone 084 99192.9564 // 98811.6496

7





O Requerente perfaz o direito de ser dignamente indenizado, com a observação da proporcionalidade e repercussões das graves lesões e sequelas que sofreu em toda extensão do seu corpo em decorrência do acidente. (JOSÉ BORGES SILVESTRE)



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradonalider.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, 05 de Setembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190470164

Vítima: JOSE BORGES SILVESTRE

Data do Acidente: 23/12/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ANDRE DA CRUZ GONCALVES

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), JOSE BORGES SILVESTRE

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\$ 6.750,00

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos punhos 25%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 25%) 6,25%

Valor a indenizar: 6,25% x 13.500,00 = R\$ 843,75

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

Graduação: Em grau médio 62,5%

% Invalidez Permanente DPVAT: (62,5% de 25%) 15,63%

Valor a indenizar: 15,63% x 13.500,00 = R\$ 4.218,75

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

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 = R\$ 1.687,50

Recebedor: JOSE BORGES SILVESTRE

Valor: R\$ 6.750,00

Banco: 237

Agência: 000005884-P

Conta: 000006990-6

Tipo: CONTA CORRENTE

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.

Espaço Comercial André Barbosa

Rua dos Canindés nº 1235, Bairro Alecrim, CEP 59030-600,

Telefone 084 99192.9564 // 98811.6496

8



Assinado eletronicamente por: GEONARA ARAUJO DE LIMA - 23/01/2020 14:17:01

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012314170131500000050769312>

Número do documento: 20012314170131500000050769312

Num. 52638816 - Pág. 8



Em razão disto, pleiteia o recebimento da indenização corrigida monetariamente e acrescida dos juros legais.

DOS FATOS

Trata-se de seguro devido em face de acidente que ocorreu no dia 23/12/2018, a mãe da vítima declarou que a parte Autora JOSÉ BORGES SILVESTRE, estava conduzindo sua motocicleta (HONDA CG -125 FAN DE PLACA Q65 – 9041) RENAVAN Nº01141835549, quando trafegava na BR-101, após o retorno que que liga ARE para NISIZ FLORESTA/RN, quando perdeu o controle em determinado trecho, vindo a cair e sofreu lesões. Relatou ainda que a vítima foi socorrida pela **SAMU**, que prestou socorro inicialmente até o Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel, na Cidade do Natal/RN. Depois foi transferido para o **HOSPITAL DEOCLÉCIO MARQUES**, para intervenção cirúrgica em **25/12/2018., sob ocorrência 114357/1 (SAMU). FRATURA DIAFISEARIA DE FÊMUR MUTLI-FRAGMENTAR ESQUERDA.** Tratamento cirúrgico ostessíntese fêmur esquerdo descrição operação, paciente em decúbito dorsal sob anestesia, assepsia, assespesia e antisepsia campos estéreis, incisão e dissecação por planos, redução da fratura do fêmur por tração, passagem de fio guia com auxílio de escopia parafuso deslizante 89MM, fixação com DHST2, parafusos corticais proximais+06 parafusos distais, hemostasia rigorosa lavagem e sutura por planos, curativo, ato cirúrgico sem intercorrências. Cirurgia realizada pelos profissionais Dr.JOSIVAN F. NUNES (CRM 5763 RN) ORTOPEDISTA, Dr.WELLIGTON RODRIGUES (CRM 5218 RN) AUXILIAR.

Diante de tal fato, seria devido o pagamento do prêmio segurado, na forma do Art. 3º, da Lei nº 6.194/74, o que foi concedido administrativamente em parte pois o valor pago foi abaixo do que deveria de acordo com a lesão.

Ocorre que tal motivo não pode prosperar, razão pela qual intenta a

Espaço Comercial André Barbosa
Rua dos Canindés nº 1235, Bairro Alecrim, CEP 59030-600,
Telefone 084 99192.9564 // 98811.6496

9





presente ação.

DO DIREITO

A Lei 6.194/74 prevê que o beneficiário receba o valor da cobertura do seguro DPVAT junto a qualquer seguradora do Consórcio Estabelecido no Artigo 7º da referida norma.

Ainda de acordo com a supramencionada Lei, basta a mera demonstração de que a incapacidade ou debilidade permanente decorreu de acidente automobilístico e a qualidade de beneficiário/vítima de quem requer a indenização.

Conforme a documentação colacionada aos autos do processo, os requisitos legais supracitados encontram-se devidamente comprovados.

Ressalte-se que, tendo a Medida Provisória n. 340, de 29 de Dezembro de 2006, posteriormente convertida na Lei nº. 11.482/2007, fixado o valor devido aos segurados em razão da invalidez ou debilidade permanente, estabelecendo o valor máximo de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), desvinculando-o do salário mínimo, faz-se necessária a preservação do valor estabelecido pelo legislador, devendo ser aplicada a correção monetária a partir da data do evento danoso.

Neste sentido, decidiu o Superior Tribunal de Justiça em 27 de maio de 2015 ao julgar o Recurso Especial tombado sob o número 1.483.620 – SC.

Nos termos do art. 3º da lei nº. 6.194/74, os danos pessoais cobertos pelo seguro DPVAT compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementar:

Espaço Comercial André Barbosa
Rua dos Canindés nº 1235, Bairro Alecrim, CEP 59030-600,
Telefone 084 99192.9564 // 98811.6496

10





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.

Conforme documentação probatória, o nexo de causalidade entre o fato ocorrido (acidente) e o dano dele decorrente são inequívocos, fazendo jus o Autor ao recebimento do seguro obrigatório nos termos do art. 5º da Lei nº 6.194/74:

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. (grifo nosso)

No presente caso, tem-se em tela um ato ilícito pelo descumprimento de obrigação contratual por parte do Réu, o que se enquadra no Código Civil nos seguintes termos:

Art. 186. Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.

Espaço Comercial André Barbosa
Rua dos Canindés nº 1235, Bairro Alecrim, CEP 59030-600,
Telefone 084 99192.9564 // 98811.6496

11





Ou seja, pela omissão voluntária do réu, que reflete diretamente num prejuízo ao Autor tem-se configurado um ato ilícito.

No mesmo sentido, o Código Civil dispõe:

Art. 389. Não cumprida a obrigação, responde o devedor por perdas e danos, mais juros e atualização monetária segundo índices oficiais regularmente estabelecidos, e honorários de advogado.

Portanto, trata-se de necessária indenização proporcional ao dano sofrido pelo Autor, conforme precedentes sobre o tema:

DPVAT. Ação de cobrança. Boletim de Ocorrência que revela a dinâmica do acidente. Carro desgovernado que atinge o braço do Autor. Acidente coberto pelo seguro obrigatório. Sentença confirmada. Recurso desprovido. (TJ-SP 10172507820168260451 SP 1017250-78.2016.8.26.0451, Relator: Pedro Baccarat, 36ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 04/05/2018)

DPVAT. Seguro obrigatório. Acidente automobilístico. Sequelas residuais permanentes. Obrigatoriedade do pagamento do DPVAT às vítimas de acidentes. De acordo com entendimento do Superior Tribunal de Justiça, a indenização do seguro, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez. Incidência da correção monetária desde o evento danoso, nos termos da súmula 580 do STJ. Provimento parcial do recurso. (TJ-RJ - APL: 01481217420148190001 RIO DE JANEIRO CAPITAL 44 VARA CÍVEL, Relator: FERNANDO DO NASCIMENTO, DÉCIMA NONA CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 11/05/2018)

Trata-se da necessária aplicação da lei, uma vez que demonstrado o compromisso firmado pelo contrato e a ocorrência do descumprimento, outra solução não resta se não

Espaço Comercial André Barbosa
Rua dos Canindés nº 1235, Bairro Alecrim, CEP 59030-600,
Telefone 084 99192.9564 // 98811.6496

12





o imediato pagamento do débito, conforme amplamente protegido pelos tribunais.

CORREÇÃO MONETÁRIA - TERMO INICIAL

Conforme precedentes sobre o tema, o valor apurado deve sofrer correção monetária a partir da data do sinistro, conforme clara redação da Súmula 43 do STJ:

Súmula 43 - Incide correção monetária sobre dívida por ato ilícito a partir da data do efetivo prejuízo. (Súmula 43, CORTE ESPECIAL, julgado em 14/05/1992, DJ 20/05/1992)

Este entendimento predomina na jurisprudência, vejamos:

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT. ATUALIZAÇÃO DO VALOR INDENIZATÓRIO PREVISTO NA LEI N. 6.194/1974 DESDE A DATA DO EVENTO DANOSO. SÚMULA 580 DO STJ. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO DESPROVIDO. (TJ-SC - AC: 03101020720168240033 Criciúma 0310102-07.2016.8.24.0033, Relator: Maria do Rocio Luz Santa Ritta, Data de Julgamento: 08/05/2018, Terceira Câmara de Direito Civil)

ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA. TERMO INICIAL. DATA DO EVENTO DANOSO. TESE FIRMADA PELO STJ SOB O FORMATO DO ART. 543-C DO CPC (REsp. 1.483.620/SC). JUROS DE MORA. TERMO INICIAL. CITAÇÃO (STJ, SÚMULA 426). RECURSO PROVIDO. SENTENÇA REFORMADA. 1. Ocorrido o acidente automobilístico, aferido que as lesões experimentadas pela vítima determinaram sua incapacidade parcial permanente decorrente da debilidade permanente do membro inferior esquerdo em um segmento que passara a afligi-la, patenteado o nexo de causalidade enlaçando o evento danoso à invalidez que a acomete, assiste-lhe o direito de receber a indenização derivada do seguro obrigatório - DPVAT - (...), a omissão legislativa sobre a previsão de atualização do delimitado como simples forma de preservar a identidade das coberturas no tempo por

Espaço Comercial André Barbosa
Rua dos Canindés nº 1235, Bairro Alecrim, CEP 59030-600,
Telefone 084 99192.9564 // 98811.6496

13





estarem sujeitas ao efeito corrosivo da inflação obsta que seja determinada a correção das indenizações devidas desde o momento da fixação da base de cálculo, determinando que sejam atualizadas somente a partir do evento danoso, conforme tese firmada pela Corte Superior de Justiça sob o formato do artigo 543-C do CPC/73 em sede de julgamento de recursos repetitivos (Resp 1.483.620/SC), e incrementadas dos juros de mora legais a contar da citação (STJ, súmula 426). 5. Apelação conhecida e provida. Unânime. (TJ-DF 20170110092880 DF 0002977-97.2017.8.07.0001, Relator: TEÓFILO CAETANO, Data de Julgamento: 25/04/2018, 1ª TURMA CÍVEL, Data de Publicação: Publicado no DJE : 03/05/2018 . Pág.: 124-140)

Motivos pelos quais, demonstrada a negativa de cobertura pela seguradora, devida a atualização dos valores devidos a partir da data do evento danos, qual seja 13.10.2018.

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS – DO REGRAMENTO DO NOVO CPC

O Novo Código de Processo Civil estabelece em seu Artigo 85, §8º que, ao Julgar a ação, o Juiz fixará o valor dos honorários por apreciação equitativa, quando for irrisório ou inestimável o proveito econômico ou quando o valor da causa for muito baixo.

Nesta senda, levando em conta o grau do zelo profissional, bem como o trabalho realizado pelo patrono do autor, requer a condenação da parte Ré ao pagamento de honorários em valor não inferior a R\$ 2.000,00 (dois mil reais) nos termos do NCP.

DOS PEDIDOS

- ✓ A concessão da GRATUIDADE DA JUSTIÇA;
- ✓ Que todas as publicações na Imprensa Oficial sejam feitas, única e exclusivamente, em nome da Dra. SUELY FERNANDES RIBEIRO DE SOUZA, inscrito nos quadros da OAB, Seccional do Rio Grande do Norte, sob o nº 17.267 e Dra. GEONARA ARAÚJO DE LIMA,

Espaço Comercial André Barbosa
Rua dos Canindés nº 1235, Bairro Alecrim, CEP 59030-600,
Telefone 084 99192.9564 // 98811.6496

14





inscrito nos quadros da OAB, Seccional do Rio Grande do Norte, sob o nº 16.005, bem como para fins do Artigo 39, I, do Código de Processo Civil, que sejam remetidas todas as futuras intimações para o seu endereço Profissional na Rua Dos Canindés, nº. 1235, sala 04, Alecrim, CEP, 59030-600, Natal - Rio Grande do Norte, sob pena de nulidade processual por cerceamento de defesa;

- ✓ Citação da Seguradora Ré na forma estabelecida nos Artigos 239 e 334 do Código de Processo Civil;
- ✓ Realização de Perícia Médica antecipada e custeada pela Seguradora Ré, nos termos do Art. 139, VI do CPC/2015;
- ✓ Inversão do ônus da prova;
- ✓ Que julgue a presente Ação TOTALMENTE PROCEDENTE, reconhecendo o direito a indenização, e determine que a seguradora pague tal indenização referente ao SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT com juros a partir da citação, e CORREÇÃO MONETÁRIA com o índice INPC, a partir da data em que entrou em vigor a medida provisória nº 340/2006 que alterou o valor da indenização e fixou em até R\$ 13.500,00, ou seja, dia 29/12/2006 (a partir daqui, esse valor ficou fixo e não houve reajuste ou correção);
- ✓ f) A condenação da Requerida no pagamento das custas e demais despesas processuais, bem como no pagamento dos honorários advocatícios.
- ✓ Quanto aos honorários advocatícios, requer seja condenada a seguradora, de acordo com o art. 20, § 3º, ou seja, no importe de 20%, caso o direito a indenização da parte autora ultrapasse a metade do máximo indenizável, ou seja, o máximo indenizável é de R\$ 13.500,00, portanto, a metade é de R\$ 6.750,00, se o valor da condenação for maior que isso, pugna pela aplicação do parágrafo 3º do art. 20 do CPC na condenação dos honorários.
- ✓ Porém, caso o valor a ser indenizada à parte autora, não ultrapasse a metade do valor máximo indenizável, o que torna pequeno o valor, requer a condenação da Requerida nos honorários advocatícios, com fundamento no parágrafo 4º do art. 20 do CPC, evitando assim honorários irrisórios e a consequente desvalorização profissional.

Espaço Comercial André Barbosa
Rua dos Canindés nº 1235, Bairro Alecrim, CEP 59030-600,
Telefone 084 99192.9564 // 98811.6496

15





- ✓ Seja a Ré condenada ao pagamento em favor do Autor da indenização no valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), a ser corrigido monetariamente a partir da data do evento danoso e observado o correto grau de invalidez, bem como a devida proporcionalidade das lesões e suas REPERCUSSÕES;
- ✓ Pagamento de Juros de mora legais na forma da recomendação prevista na Súmula nº. 54 do Superior Tribunal de Justiça e custas processuais, bem como honorários advocatícios, estes arbitrados em valor não inferior a R\$ 2.000,00 (dois mil reais) nos termos do Art. 85, §8º do NCPC.

Protesta por todos os meios de prova em Direito admitidos, especialmente prova pericial médica, conforme quesitos adiante anexos e, ainda, prova documental, em especial complementar com a ulterior juntada de documentos.

Dá-se à presente causa o valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) para efeitos fiscais e de alçada.

Nestes termos, pede deferimento

Natal, 20 de janeiro de 2020.

GEONARA ARAÚJO DE LIMA
OAB/RN 16.005

SUELY FERNANDES RIBEIRO DE SOUZA
OAB/RN 17.267

Espaço Comercial André Barbosa
Rua dos Canindés nº 1235, Bairro Alecrim, CEP 59030-600,
Telefone 084 99192.9564 // 98811.6496

16



Mãe-marcia HEUER / GUSYER M U U
 Contato do Suo - 700 40 14 1371 1049



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA

HOSPITAL DEOCLÉCIO M. LUCENA

PARNAMIRIM / RN

CPF - 126.230.254-16

BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

Nº

001

NOME:

Jose Borges Silvestre

IDADE:

29.02.2000

COR:

Parda

SEXO:

Masculino

ESTADO CIVIL:

Solteiro

NATURALIDADE:

São José de Mipibu

PROFISSÃO:

Estudante

PROCEDÊNCIA:

ENDEREÇO:

Rua da Lagoa 7

BAIRRO:

Campo de Santana

CIDADE:

Olinda

DATA:

05/12/2018

HORA:

13:40 hs

CONDIÇÕES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

APARENTEMENTE BEM ☐

REGULAR ☐

COM DISPNEIA ☐

CHOCADO ☐

COMATOSO ☐

C/ HEMORRAGIA ☐

EM CONVULSÃO ☐

POLITRAUMATIZADO ☐

AGITADO ☐

OUTROS ☐

ALEGA ACIDENTE DE TRABALHO

SIM ☐

NÃO ☐

PUPILAS

A) NÍVEL DE CONSCIÊNCIA (GLASGOW)

B) FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA

C) PRESSÃO ARTERIAL

ESCORE FINAL (SCORE, DE TRAUMA MODIFICADO) A+B+C

TEMP.

RESPIRAÇÃO

PULSO

T.A.

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO (ALEGADA)

Acidente de trânsito com veículo em movimento. Hw6 com fratura femur D.E. o osso da coxa fixado, referiu. Há dois dias, com dores locais.

EXAME FÍSICO

CONFERE COM ORIGINAL
 DATA: 05/12/2018
 ASSINATURA: [Assinatura]
 452396-1

SCORE DO TRAUMA MODIFICADO T-RTS

HORA	PRESSÃO ARTERIAL	RESPIRAÇÃO	GLASGOW	SCORE FINAL	TEMP.	PULSO

NÓSTICO INICIAL

Fratura femur D.E. e acetábulo.

Assinado eletronicamente por: GEONARA ARAUJO DE LIMA - 23/01/2020 14:17:02

https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012314170174700000050772227

Número do documento: 20012314170174700000050772227

Num. 52642955 - Pág. 1

EXAMES COMPLEMENTARES

La Raciq Ap
La femur E Ap
La femur S Ap

Ass. do Responsável

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE

<input type="checkbox"/> HEMATOLOGIA	<input type="checkbox"/> NEUROLOGIA	<input type="checkbox"/> NEFROLOGIA	<input type="checkbox"/> CIR. VASCULAR	<input type="checkbox"/> ENDOSCOPIA
<input type="checkbox"/> CLÍNICA MÉDICA	<input type="checkbox"/> CIRURGIA GERAL	<input type="checkbox"/> ORTOPEDIA	<input type="checkbox"/> BUCO-FACIAL	<input type="checkbox"/> UROLOGIA
<input type="checkbox"/> NEUROCIRURGIA	<input type="checkbox"/> OTORRINO	<input type="checkbox"/> OFTALMOLOGIA	<input type="checkbox"/> C. PLÁSTICA	<input type="checkbox"/>

CONDUTA

Ass. do Responsável

DESTINO DO PACIENTE

<input type="checkbox"/> FICOU NO LOCAL HORA _____ HS	<input checked="" type="checkbox"/> INTERNADO NO SERVIÇO DE <u>ORTOPEDIA</u>	<input type="checkbox"/> REMOVIDO EM ____/____/____ HORA _____ PARA _____
RETIROU-SE POR DATA ____/____/____ ÓBITO ____/____/____	DECISÃO MÉDICA <input type="checkbox"/> HORA _____ HORA _____	A REVELIA <input type="checkbox"/>
ENTREGUE À FAMÍLIA <input type="checkbox"/> S.V.O. <input type="checkbox"/>	I.T.E.P. <input type="checkbox"/>	<div>CONFERE COM ORGÃO DATA ____/____/____ Assinatura</div>
Rogério Santos Ortopedia e Traumatologia CRM/RN 7226 - SBO 1341 MÉDICO (Carimbo)		CHEFE DO PLANTÃO (Carimbo)





Governo do Estado do Rio Grande do Norte
Secretaria de Estado da Segurança Pública e da Defesa Social
Polícia Civil
Delegacia Eletrônica



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Unidade Policial: Delegacia Municipal de Nísia Floresta

Endereço: Rua Nossa Senhora do Ó, 117, Centro, NÍSIA FLORESTA, FONE/FAX: 3277 3873

1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM

1.1 Protocolo: J2019208000569

1.2 Data de Expedição: 21/05/2019 11.40.36

1.3 Tipo: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM DANO

1.4 Ligou CIOSP: Não

2. DADOS DO LOCAL DO FATO

2.1 Data/Hora do Fato: 23/12/2018 19.00.00

2.2 Autoria: Conhecida

2.3 Fato: Consumado

2.4 Flagrante: Não

2.5 Meio(s) empregado(s): Veículo

2.6 Tipo do local: Rural

2.7 Logradouro: BR - 101

2.8 Número: S/N

2.9 CEP:

2.10 Complemento:

2.11 Ponto de Referência: APÓS RETORNO QUE DÁ ACESSO AREZ - NÍSIA

2.12 Bairro: BR 101

2.13 Cidade: NÍSIA FLORESTA

2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)

3.1 Nome Completo: MARIA HELENA BORGES DE OLIVEIRA SILVA

3.2 Estado civil: Casado(a)

3.3 Nome Social:

3.4 Pai: JOSE BORGES DE OLIVEIRA

3.5 Etnia: Parda

3.6 Mãe: MARIA DO SOCORRO DA SILVA OLIVEIRA

3.7 Sexo: FEMININO

3.8 Orientação Sexual:

3.9 CPF:

3.10 Identidade de Gênero:

3.11 Nacionalidade:

3.12 Data de Nascimento: 17/11/1984

3.13 Profissão: TECNICA DE ENFERMAGEM

3.14 RG: 002486986 - ITEP/RN

3.15 Telefone(s): 84 981420553

3.16 Passaporte:

3.17 Número: 07

3.18 Nacionalidade: NATAL - RN

3.19 Bairro: CAMPO DE SANTANA

3.20 E-Mail:

3.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3.22 Logradouro: RUA DA LAGOA

3.23 Cidade: NÍSIA FLORESTA

3.24 CEP:

4. DADOS PESSOAIS DA(S) VÍTIMA(S)

4.1.1 Nome Completo: JOSE BORGES SILVESTRE

4.1.2 Estado civil: Solteiro(a)

4.1.3 Nome Social:

4.1.4 Pai: CARLOS ANDRE SILVESTRE DA SILVA

4.1.5 Mãe: MARIA HELENA BORGES DE OLIVEIRA

4.1.6 Identidade de Gênero:

4.1.7 Orientação Sexual:

4.1.8 Etnia: Parda

4.1.9 Sexo: MASCULINO

4.1.10 Data de Nascimento: 09/02/2000

4.1.11 CPF: 13623070416

4.1.12 RG: 003708750

4.1.13 Nacionalidade:

4.1.14 Profissão: ESTUDANTE

4.1.15 Logradouro: RUA DA LAGOA

4.1.16 Passaporte:

4.1.17 Número: 07

4.1.18 E-Mail:

4.1.19 Bairro: CAMPO DE SANTANA

4.1.20 CEP:

4.1.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

4.1.21 Cidade: NÍSIA FLORESTA



5. DADOS PESSOAIS DO(S) ACUSADO(S)

5.1.1 Nome Completo: NÃO CONSTA.

5.1.2 Alcunha:

5.1.3 Nome Social:

5.1.4 Pai:

5.1.5 Estado civil:

5.1.6 Mãe:

5.1.7 Etnia:

5.1.8 Identidade de Gênero:

5.1.9 Data de Nascimento:

5.1.10 Orientação Sexual:

5.1.11 RG: Não informado

5.1.12 Sexo: NÃO IDENTIFICADO / SEM INFORMAÇÃO

5.1.13 Profissão:

5.1.14 CPF:

5.1.15 Passaporte:

5.1.16 Nacionalidade:

5.1.17 Características:

5.1.20 CEP:

5.1.18 Logradouro:

5.1.22 Cidade:

5.1.19 Número:

5.1.21 Bairro:

5.1.23 Estado:

6. DADOS PESSOAIS DA(S) TESTEMUNHA(S) (NÃO FORAM INCLUÍDAS TESTEMUNHAS)

7. VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S) (NÃO FORAM INCLUÍDOS VEÍCULOS)

8. DADOS DA OCORRÊNCIA

9. DOS FATOS

9.1 Histórico

A DECLARANTE COMPARECEU A ESTA UNIDADE POLICIAL A FIM DE RELATAR QUE, NO DIA 23/12/2018 POR VOLTA DAS 19H, SEU FILHO (VÍTIMA) SOFREU ACIDENTE DE TRÂNSITO NA BR- 101 APÓS O RETORNO QUE DÁ ACESSO AREZ - NÍSIA FLORESTA/RN. DECLARA ADEMAIS, QUE A VÍTIMA TRANSITAVA EM UMA MOTOCICLETA, HONDA CG 125 FAN DE PLACA QGS - 9041 DE RENAVAN Nº 01141835549, DA CIDADE DE AREZ/RN À CIDADE DE NÍSIA FLORESTA/RN QUANDO PERDEU O CONTROLE, EM DETERMINADO TRECHO, VINDO A CAIR E SOFRER VÁRIAS LESÕES. RELATA AINDA, QUE A VÍTIMA FOI SOCORRIDA PELA SAMU, QUE PRESTOU SOCORRO INICIALMENTE ATÉ O HOSPITAL WALFREDO GURGEL DA CIDADE DE NATAL/RN, POSTERIORMENTE, NA DATA DE 25/12/2018 FOI ENCAMINHADO AO HOSPITAL DEOCLÉCIO MARQUES DE LUCENA PARA INTERVENÇÃO CIRÚRGICA. NADA MAIS.

9.2 Informações do CIOSP

10. COMPLEMENTOS (ESSE BOLETIM NÃO FOI COMPLEMENTADO)

11. DECLARAÇÃO

O(s) declarante(s), sob as penas da Lei, confirmam que as informações aqui registradas são verdadeiras.

Data 21/05/2019 11.40.36

Policial

Interessado

- Maria Helena Borges de Oliveira Silva

Protocolo: J2019208000569 - Cdigo de autenticao: ecf506b60431f89ec86650c550e81eee

Página 12



Assinado eletronicamente por: GEONARA ARAUJO DE LIMA - 23/01/2020 14:17:06

https://pje1g.trn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012314170228200000050772229

Número do documento: 20012314170228200000050772229

Num. 52642957 - Pág. 1



Polegar direito

Atendimento: 1702254 - GLAWBER KARLES DE ARAUJO E SILVA

Impresso por: 1702254 - GLAWBER KARLES DE ARAUJO E SILVA em 21/05/2019 11:41:09

FINAL DO BOLETIM DE OCORRNCIA

J20190208000569





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Secretaria de Estado da Saúde Pública

Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel

Pronto Socorro Clóvis Sarinho

BOLETIM
OPERATÓRIO

IDENTIFICAÇÃO

Nome:

Joh Borges

Reg. Nº

Diagnóstico pré-operatório:

Fratura exposta fêmur E + fratura acetábulo + luxação cubital

Indicação terapêutica:

Fixação externa + tração equitativa Urgência () Eletiva ()

Rachão

+ redução + imobilização

INTERVENÇÃO

Data:

Início:

Término:

Duração:

Operador:

Amaro Alves

CRM/CRO:

1º Auxiliar:

CRM/CRO:

2º Auxiliar:

CRM/CRO:

Instrumentador:

Anestesista:

CRM/CRO:

RELATÓRIO DA INTERVENÇÃO

Paralela da 1ª e 2ª RH em antebraço
• abdômen de MMII

estudo + antebraço + corpo

Abordagem de fratura de fêmur em distal da fêmur E

luxação cubital de SE

desta fratura de fêmur distal

redução + fixação externa + fechamento do abdômen + antebraço

instalação de tração equitativa em MMII.

redução + imobilização axilohumeral

Coleta de material anatomo-patológico: () NÃO () SIM QUAL?

Coleta de material para microbiologia: () NÃO () SIM QUAL?

AMARO ALVES
CRM 5439

24/12/18

05:30.

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 à luz dos valores éticos e humanitários.



CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA • FATURA • NOTA FISCAL

DADOS DO CLIENTE

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

MARIA HELENA BORGES DE OLIVEIRA SILVA

RUA DA LAGOA 7

CPF 078.212.354-68 NIS 20044298034

CAMPO DE SANTANA/ÁREA RURAL

CLASSIFICAÇÃO

NIGIA FLORESTA RN
59184-000

B1 RESIDENCIAL
BAIXA RENDA COM NIS

023252648	UNICA	24/04/2018
APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
24/04/2018	3000894308	2675772

FORMA CONTRATO	MESIANO
7010172130	04/2019
DATA PRIMA PRESENTAZIONE LECTURA	
02/05/2019	24/05/2019
TOTALE PAGAMENTI	
	82,09

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL			
	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo até 30 kWh	30,00000000	0,2193x520	6,58
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	70,00000000	0,3760x046	28,32
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	62,00000000	0,5840x073	34,88
Contrib. Ilum. Pública Municipal			7,52
ICMS-Parcela Subvencionada			8,71

TOTAL DA FATURA

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR		ATUAL		Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA				
2071000024	CAT	26/03/2019	7.292,00	24/04/2019	7.454,00	29	1,00000		162,00

RESUMO DE CONSUMO

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO			
Método kWh				Geração de Energia	R\$ 24,47	36,07%
ABR 19 162				Transmissão	R\$ 2,71	3,89%
MAR 18 166	ICMS	1%	16,00	Distribuição (Cossco)	R\$ 17,10	25,10%
FEV 19 147	PIS	R\$ 96	1,43	Perdas de Energia	R\$ 4,57	6,73%
JAN 18 102	COFINS	67,96	0,51	Energia Solar	R\$ 1,42	2,08%
DEZ 18 148				Tributação	R\$ 17,68	25,82%
NOV 18 146				Total	R\$ 67,91	100%
OUT 18 140						
SET 18 128						
AGO 18 116						
JUL 18 110						
JUN 18 130						
MAY 18 109						
ABR 18 109						

TARIFAS APLICADAS

Consumo Ativo até 30 kWh
 Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh
 Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh

0,16222777
 0,27010475
 0,41716713

RESUMO APLICADO

FE24 BBA4 8332 51F5 C027 B3E2 7C0C A132

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Figura 10: Perfil das partes de vocalização das crianças. O total é de 3.735, com média de 11,77 por criança. As partes de vocalização são: vogais, sílabas, sílabas com vogais, sílabas sem vogais, sílabas com vogais e sílabas sem vogais. A partir de 2008, há uma queda na quantidade de sílabas com vogais e sílabas sem vogais, o que pode ser devido ao fato de que as crianças estão começando a falar em frases e não apenas em sílabas. A partir de 2008, há uma queda na quantidade de sílabas com vogais e sílabas sem vogais, o que pode ser devido ao fato de que as crianças estão começando a falar em frases e não apenas em sílabas.

ATENÇÃO! A COSERN INFORMA QUE VOCÊ FOSSUI CONTAS EM ABERTO

EM ATÉ 15 DIAS, DÉBITOS EXISTENTES CAUSARÃO CORTES

Vendo	Direito	Valor	Vendo	direito	Valor
02/04/19	24/04/19	66,00			

Este consórcio NÃO substitui visto de débitos anteriores e NÃO contempla débitos em discussão judicial. Caso a suspensão do fornecimento persista por dois ciclos de faturamento, poderá ocorrer o encerramento do contrato, podendo também existir cobrança conforme os critérios definidos no Art. 9º RHN 414/04-SE. Podem ocorrer ações de cobrança, bem como inclusão nos registros de restrições de crédito SPC e SERASA.

Três mil e quinhentos mil reais e setecentos e cinquenta mil reais, ou seja, R\$ 3.575.000,00, para a aquisição de equipamentos de informática, materiais de consumo e serviços de manutenção de equipamentos de informática, para o ano de 2004.

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERFERÊNCIAS						NÍVEL DE TENSÃO		
DIS.	CONJUNTO	VALOR APROVADO	Limite Mensal	Limite Trimestral	Limite Anual	Tensão Nominal (V)	Limite de Variação (V)	
							Mínimo	Máximo
DIS.	SÃO JIMBU	16VQ1015				220	302	231
PIO		0,00	11,30	22,61	45,22			
DRAC		0,00	7,58	15,19	30,38			
		0,00	6,19	0,00	0,00			

Limite DCRE 16,60 EUSD - Valor do Encargo de Uso do Sistema de Distribuição = R\$ 23,73

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	DATA DE VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR (R\$)
7010172130	04/2019	02/05/2019	82,09

838000000000-9 82090038407-2 01017213020-1 01159764443-3



PROTOCOLLO
RECEBIDO

27 MAI 2019

TERRA DO SOL ADM
F. CORRETORA DE SEC.º

DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO

Para mais esclarecimentos, acesse o site www.seguradoralider.com.br ou entre em contato através de um dos números abaixo:

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h)

Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04

SAC (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800 022 81 89 | SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06 | Central Ouvidoria: 0800 021 91 35

Eu, MARIA APARECIDA DA SILVA,
RG nº 003.360.225, data de expedição 30/09/10,
Órgão ITDP/RN, portador do CPF nº 036.998.504-02,
com domicílio na cidade de POVOADO DE MORRINHOS, JO, no Estado de
RN, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
RUA BELA VISTA, nº 10,
complemento _____, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima
JOSÉ BORGES SILVESTRE, cujo o condutor era
JOSÉ BORGES SILVESTRE.
Veículo: MOTO Modelo: HONDA / CG 325I FAN Ano: 2017 / 2018
Placa: QGS 9041 Chassi: 9C2JC5900JR305058
Data do Acidente: 23/12/18

Local e Data: SÃO JOSÉ DE MIPIBU, 23/05/19

Maria Aparecida da Silva

Assinatura do Declarante



Assinatura do Condutor
(caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)



Emilly de Lima Moreira
Escrevente Autorizada



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA
SAMU 192 RN



DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que se fazem necessário, que foi encontrado a ocorrência Nº 114387/1 referente ao paciente **JOSE BORGES SILVESTRE**, 18 anos atendido pelo Serviço de atendimento Móvel de Urgência SAMU 192 RN, no dia 23/12/2018 em BR entre Arez e Nísia Floresta/RN. Conforme ficha anexa.



Natal, 22 de janeiro de 2019.

Dr. Ubiratan Wagner de Sousa

Ubiratan Wagner de Sousa
Coordenador da Regulação Médica do SAMU 192 RN
MAT.210991-3

SAMU 192 RN

END.: AV. PRUDENTE DE MORAIS, 2410 – BARRO VERMELHO - NATAL/RN
SEDE DO COMANDO GERAL DO CORPO DE BOMBEIROS
CEP: 59.022-545 - FONE: 84 3209-5321





AUTORIZAÇÃO PARA TRANSFERÊNCIA DE PROPRIEDADE DE VEÍCULO ATPV
AUTORIZO O DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÁNSITO-DETRAN,
TRANSFERIR O REGISTRO DESTE VEÍCULO, PARA:

NOME DO COMPRADOR: _____ VALOR R\$ _____

RG: _____ CPF/CNPJ: _____

ENDEREÇO: _____

LOCAL E DATA: _____

ASSINATURA DO PROPRIETÁRIO (VENDEDOR)

- a) O vendedor tem a obrigação legal de comunicar a venda do veículo ao DETRAN no prazo máximo de 30 dias, sob pena de ter que se responsabilizar solidariamente pelas multas e impostos e suas reincidências até a data da comunicação (lei Federal nº 9.503 - Art. 134 - Código de Trânsito Brasileiro - CTB).
- b) O adquirente terá prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da data da aquisição para providenciar a transferência do veículo para o seu nome, sob pena de incorrer em infração de trânsito (Art. 233 do CTB).
- c) É obrigatório o reconhecimento de firmas do adquirente e do vendedor, exclusivamente na modalidade por AUTENTICIDADE.

DE ACORDO: _____

ASSINATURA DO COMPRADOR

RECONHECIMENTO DE FIRMA DO PROPRIETÁRIO (VENDEDOR)
CONFORME ART. 369 C.P.C.

PROTOCOLO
RECFBIDO
27 MAI 2019
TERRA DO SOL ADM
E CORRETORA DE SEC

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
MINISTÉRIO DAS CIDADES	
DETRAN - RN	Nº 013702337783
30006592/2018	5696454332
CERTIFICADO DE REGISTRO DE VEÍCULO	
VIA	1
CD. RENAVAM	01141835543
RNTRC	*****
NOME/ENDEREÇO	
MARIA APARECIDA DA SILVA	
POV MORRINHOS, 10	
ZONA RURAL	
59-164-000	W523 FLORESTA/RN
016.998.504-02	PLACA
016.998.504-02	QGS9041
NOME ANTERIOR	
CIRNE COM E SERV DE MOTOS LTDA	
PLACA ANT/UF	CHASSI
QGS9041/RN	9C2JC5900JR396058
ESPECIE TIPO	
PASSAGEIRO/MOTOCICLETA/VAO APLICAVE	
COMBUSTIVEL	
GASOLINA	
ANO FAB	ANO MOD
2017	2018
COR PREDOMINANTE	VERMELHA
CATEGORIA	PARTICULAR
CAP/POT/CIL	OCV/124 CILINDRADAS
OBSERVAÇÕES	
ALLEN. FID. EM FAVOR DE: 45.441.789/0001-54	
ADMINISTRADORA DE CONSORCIO NACIONAL HONDA LTDA CIA	
MOTOR: 0C69E01306138 E ENLOCAI NUNORO	
DATA	
25/01/2018	
NISTA FLORESTA	
Siderlay Basterre de Silva	
CONTADOR DE REGISTRO DE VEICULO	



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

EVOLUÇÃO
MULTIDISCIPLINAR

Nome

Dr. Borges, Gilberto

Leito:

Idade:

Nº Registro:

DATA

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

24/

03:30h.

Dr. Verculay

Centro Cirúrgico

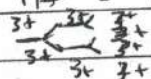
12/

18-

Fui chamado para avaliar paciente vítima de acidente com motocicleta, com fraturas de costelas, bacia e fêmur de fêmur (E) e lesão piloro-cárdica posterior total em coxa (E). Há relato dos colegas atropelado e esmagado de choque hipovolêmico, no entanto o paciente apresenta rotiflexão nos membros de exposição náuseas com entorpecimento. HT = 35%.

Ps. exam: EGR, solto (também foi rodado), discreto (+1kt), hipoctico, acianótico, anictico, estômago hiperdistendido com um de DVA, esofágico.

PA = 110 x 70 mmHg FC = 115 bpm.



extremidades inferiores e superiores oporções boas perfusões periféricas. No membro, não há sinais de S.O. Compartmental em membros inferiores.

usu. Choque hipovolêmico p/ fx de fêmur (E) possível lesão de vasos menores?

ex: ① Monitorar em sala.

② Solicitar AG Doppler venoso de MLE

Paciente nos cuidados do pronto socorro de Dr. Verculay no momento

Dra. Priscilla Cardoso Campos
Angiologia e Cirurgia Vascular
CRM-RN 6.255

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 à luz dos valores éticos e humanitários.

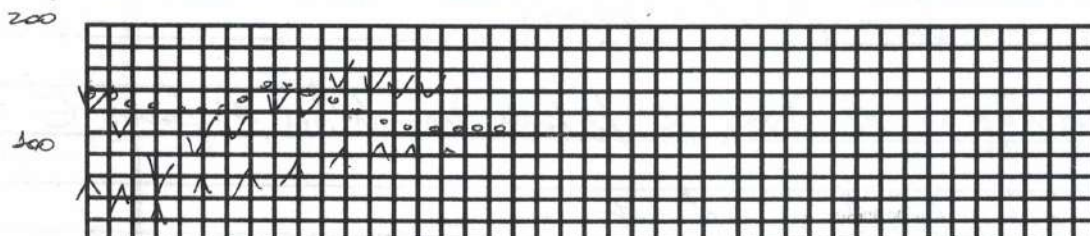
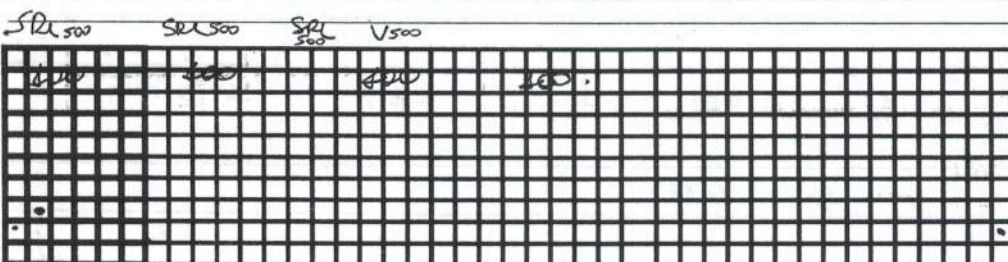


GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
Secretaria de Estado da Saúde Pública
Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel
Pronto Socorro Clóvis Sarinho

FICHA DE ANESTESIA

Paciente: José Borges Sebastião ASA: IE
Idade: 18a Sexo: M Registro: 107307
Diagnóstico: Fratura feim E + fratura do acetábulo distal Data: 24/12/18
Cirurgia Realizada: Fixador externo + trap
Cirurgião: Amorim Auxiliar: _____
Anestesiologista: Luiz Carlos Enfermagem: _____
História Clínica Admissional: Paciente vítima de acidente de moto
cominada, quedando-se de dor intensa
PA: 110/80 - FC: 120 BPM

Técnica Anestésica: Sedação + Relaxamento
Solista HT e hipoxia: HT: 351



Início: _____ Término: _____

Anestésicos Utilizados:

- | | |
|--------------------------------------|----------------------------|
| 1. <u>Bupivacaína 0.5% 75mg 63-7</u> | 2. <u>Cefazolin 2g</u> |
| 3. <u>fentanyl 25mg 10mg</u> | 4. <u>ceftriaxona 2g</u> |
| 5. _____ | 6. <u>clonase toco 8-8</u> |
| 7. <u>midazolam 30-7</u> | 8. <u>clonazepam 4-8</u> |
| 9. <u>fentanyl 75mg</u> | 10. <u>Gavcar 2-8</u> |
| 11. <u>fentanyl 80-7</u> | 12. <u>ipilone 8g</u> |
| 13. <u>efedrina</u> | 14. _____ |

Encaminhamento: RPA

Dr. Luiz Carlos Torres Porpino
Assinatura do Anestesiologista ANESTESIOLOGISTA
CRM 6241 - CPE 036 029.094-92

ESTE HOSPITAL É SEU, É MEU, É NOSSO.



FICHA DE REGULAÇÃO - CENA

Nº: 114387/1

Data: 23/12/2018

CHAMADO

TARM: MARCELA NAYARA LEITE COSTA

Médico Regulação: ALDECI DANTAS DE SOUZA JUNIOR

Rádio Operador: KLEBERSON PLATINY COUTO SILVA

Médico Cena: RAILSON ANDRIELLE SILVA BRANDÃO

Equipe Enfermagem Cena:

Usuário Pós-Cena:

VTR: USB 37 (GOIANINHA)

Equipe VTR: EDMILSON DE SOUZA - CONDUTOR DE VEÍCULO DE EMERGÊNCIA
JACKELINE HENRIQUE DE SOUZA - TÉCNICO DE ENFERMAGEM☒ REGULAÇÃO
MEDICA☐ TROTE☐ INFORMAÇÃO☐ ENGANO☐ QUEDA DA
LIGAÇÃO☐ CONTATO COM EQUIPE
SAMU☐ TRANSF./INTERNAÇÃO

Cidade: AREZ (NP)

Nome do Solicitante: ALERANDRA

Telefone: (84) 99177-8010

Nome do Paciente:

JOSE BORGES SILVESTRE

Idade: *

18

ANO(S)

Sexo: *

MASCULINO

☐ Endereço não informado☐ Coordenadas Informadas

Latitude: Longitude:

Endereço: BR QUE LIGA AREZ A NISIA FLORESTA // BR 101

Nº: EM VP

Bairro:

Outro Bairro: BR

Referência/Complemento: ENTRE SAO JOSE E GOIANINHA // NA ROTATORIA ENTRANDO PARA AREZ

Unidade de Destino Transferência: HOSPITAL REGIONAL DEOCLÉCIO MARQUES DE LUCENA

Observações Rádio Operador: EM QTI AO HCS AS 23:20H. NO QTH DO HCS AS 23:41H.

Queixa Primária: QUEDA DE MOTO

Quem Solicitou: Familiar

Distância do paciente: Com o Paciente

Local: Residência

Histórico Regulação Médica:

23/12/2018 19:58:38 - Dr(a). ALDECI DANTAS DE SOUZA JUNIOR

APH: TRAUMA / HD: QUEDA DE MOTO

REGULAÇÃO: SOLICITANTE INFORMA QUEDA DE MOTO. ESTA CONSCIENTE. NEGA SANGRAMENTO AMBUNDANTE. NEGA SINAIS OBVIOS DE FRATURA. HÁ APENAS ESCORIAÇÕES. PACIENTE AFIRMA QUERER ATENDIMENTO. USB COD 2 AMARELO.

AÇÃO COM INTERVENÇÃO: USB

PRIORIDADE: AMARELO

CÓDIGO DE DESLOCAMENTO: CÓDIGO 2

Apoio:

OBSERVAÇÕES

Data: 23/12/2018 20:10:03 Usuário: (RADIO OPERADOR) KLEBERSON PLATINY COUTO SILVA

Observação: Controle de frota: SEM USB DISPONIVEL NA ÁREA.

Data: 23/12/2018 20:28:09 Usuário: (RADIO OPERADOR) KLEBERSON PLATINY COUTO SILVA

Observação: Controle de frota: ACIONADA A USB DO HOSP DE GOIANINHA.

Data: 23/12/2018 21:19:57 Usuário: (TARM) MARCELA NAYARA LEITE COSTA

Observação: REGULADO COM DR DAVID DO DEOCLECIO MARQUES

Data: 23/12/2018 23:18:18 Usuário: (EQUIPE ENFERMAGEM) VIVIANNE SANTOS

Observação: LIGO PARA O POLITRAUMA DO PSCS E CONFIRMO ATENDIMENTO DO PACIENTE COM DR GUSTAVO.

Data: 24/12/2018 00:34:59 Usuário: (RADIO OPERADOR) KLEBERSON PLATINY COUTO SILVA

Observação: Controle de frota: PCTE AOS CUIDADOS DA DRª GIULIANA NO HCS.

Data: 24/12/2018 00:36:12 Usuário: (RADIO OPERADOR) KLEBERSON PLATINY COUTO SILVA

Observação: Controle de frota: EM QTI AO HCS AS 23:20H. NO QTH DO HCS AS 23:41H.



Assinado eletronicamente por: GEONARA ARAUJO DE LIMA - 23/01/2020 14:17:10

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012314171048700000050772243>

Número do documento: 20012314171048700000050772243

Num. 52642972 - Pág. 1

HORÁRIOS DO CHAMADO

Chamado:
23/12/2018
19:54:05
Saída Local:
23/12/2018
21:27:00

Regulação Médica:
23/12/2018
19:58:38
Chegada Destino:
23/12/2018
21:53:00

Solicitação VTR:
23/12/2018
20:27:28
Liberação Destino:
24/12/2018
00:36:07

Saída VTR:
23/12/2018
20:27:55
Liberação VTR:
24/12/2018
00:36:08

Chegada Local:
23/12/2018
20:41:00

Observação do Apoio:

CONDATA

☒ Remoção

REMOÇÃO / TRANSFERÊNCIA

☐ Aguardando Vaga

Estabelecimento:

PARNAMIRIM - HOSPITAL REGIONAL DEOCLÉCIO MARQU ▾

Vaga Negada - Motivo:

-- SELECIONE -- ▾

H. ligação ao serv prop.:

_: _

F:

Recebido por:

Numero do conselho:

Numero da ficha de Remoção:

☐ Vaga Negada

☐ Vaga Zero

Motivo da entrada:

▾

Ass:

PERTENCES

Nome receptor:

Cargo receptor:

Descrição dos pertences:

Local deixado pertences:

Data:

//_

Ass:

ACIDENTE DE TRABALHO?

☐ Sim ☒ Não

VIOLÊNCIA A VULNERÁVEIS?

☐ Sim ☒ Não





VITEM 3





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

313

LAUDO PARA
SOLICITAÇÃO DE AIH

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO / AUTORIZAÇÃO HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

1 - ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	2 - CNES
3 - ESTABELECIMENTO DO EXECUTANTE	4 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - NOME DO PACIENTE	6 - Nº DO PROTOCOLO					
7 - CARTÃO NACIONAL / SUS	8 - DATA DE NASCIMENTO	9 - SEXO	MASCULINO	FEMININO	2	
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL	11 - TELEFONE DE CONTATO					
12 - ENDEREÇO (RUA, Nº)	13 - M. JNICÍPIO			14 - BAIRRO	15 - UF	16 - CEP

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS	18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO		
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS)			
20 - DIAGNÓSTICO INICIAL	21 - CID INICIAL	22 - CID SECUNDÁRIO	23 - LAUDOS ASSOCIADOS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO	25 - LEITO / CLÍNICA	26 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO	27 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
28 - DT SOLICITAÇÃO	29 - DT SOLICITAÇÃO	30 - CNS / CPF	31 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

32 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO	33 - CNPJ DA SEGURADORA	34 - Nº DO BILHETE	35 - BÔNUS	
36 - () ACID. TRABALHO TÍPICO	37 - CNPJ	38 -	40 -	
39 - () ACID. TRABALHO TRAJETO		DESCRIÇÃO... CLASSIFICAÇÃO MÉDICA LEGAL		
41 - CID PRINCIPAL		43 - ()	44 - () GRAVE	45 - () GRAVÍSSIMA
42 - CID SECUNDÁRIO				

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROF. AUTORIZADO	50 - NOME DO PROFISSIONAL / PARECER CONTROLE AVALIAÇÃO	54 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DA INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)
47 - DT AUTORIZ.	51 - DT AUTORIZ.	
48 - CNS / CPF	52 -	
49 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)	53 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)	

Assin.: Oferecer, no âmbito hospitalar, assistência à saúde para crianças e adultos em situação de emergências clínicas, cirúrgicas, agravos de causas externas; em especial o

Assinado eletronicamente por: GEONARA ARAUJO DE LIMA - 23/01/2020 14:17:11

https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012314171137900000050772246

Número do documento: 20012314171137900000050772246

Num. 52642975 - Pág. 1

**GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**

Secretaria de Estado da Saúde Pública
Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel
Pronto Socorro Clóvis Sarinho

**LAUDO PARA
SOLICITAÇÃO DE AIH****LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO / AUTORIZAÇÃO HOSPITALAR****IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO**

1 - ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	2 - CNES
3 - ESTABELECIMENTO DO EXECUTANTE	4 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - NOME DO PACIENTE <i>João Borges Silveira</i>	6 - Nº DO PROTOCOLO					
7 - CARTÃO NACIONAL / SUS	8 - DATA DE NASCIMENTO	9 - SEXO	MASCULINO	1	FEMININO	2
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL	11 - TELEFONE DE CONTATO					
12 - ENDEREÇO (RUA, Nº)						
13 - MUNICÍPIO	14 - BAIRRO	15 - UF	16 - CEP			

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS <i>Acidente motociclistico frat. Exata de fêmur + deslocado</i>	18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO <i>Necessidade de cirurgia</i>	19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) <i>Rx + Exame físico</i>	
20 - DIAGNÓSTICO INICIAL <i>Frat. de fêmur</i>	21 - CID INICIAL <i>S72.3</i>	22 - CID SECUNDÁRIO	23 - LAUDOS ASSOCIADOS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO <i>Tratamento cirúrgico</i>	25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO <i>0408050519</i>	26 - LEITO / CLÍNICA <i>Ortopedia</i>	27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO <i>Urgência</i>	28 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE <i>Judson W. Veríssimo</i>	29 - DT SOLICITAÇÃO <i>24/12/18</i>	30 - CNS / CPF <i>09449109481</i>
				31 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO) <i>Dr. Judson W. Veríssimo de Azevedo Ortopedia e Traumatologia Cirurgia do Ombro e Pelve CRM-RN - 6692 - TEOT 14819 RQE - 2004</i>		

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

32 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO	33 - CNPJ DA SEGURADORA	34 - Nº DO BILHETE	35 - BÔNUS	
36 - () ACID. TRABALHO TÍPICO	37 - CNPJ	38 -	40 -	
39 - () ACID. TRABALHO TRAJETO		DESCRIÇÃO... CLASSIFICAÇÃO MÉDICA LEGAL		
41 - CID PRINCIPAL		43 - ()	44 - () GRAVE	45 - () GRAVÍSSIMA
42 - CID SECUNDÁRIO				

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROF. AUTORIZADO	50 - NOME DO PROFISSIONAL / PARECER CONTROLE AVALIAÇÃO	54 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DA INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)
47 - DT AUTORIZ.	51 - DT AUTORIZ.	
48 - CNS / CPF	52	
49 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)	53 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)	

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.

010.019.106.0



Assinado eletronicamente por: GEONARA ARAUJO DE LIMA - 23/01/2020 14:17:12

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012314171179400000050772247>

Número do documento: 20012314171179400000050772247

Num. 52642976 - Pág. 1



Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1- ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	2- CNES		
3- ESTABELECIMENTO EXECUTANTE HOSPITAL DEOCLECIO MARQUES DE LUCENA	4- CNES 3515168		
Identificação do Paciente			
5- PACIENTE JOSE BORGES SILVESTRE	6- NUMERO DO PRONTUÁRIO 163710		
7- CARTÃO NACIONAL/SUS 700 4014 1371 4049	8- DATA DE NASCIMENTO 09/02/2000	9- SEXO MASCULINO	10- RAÇA/COR NEGRA
11- NOME DA MÃE MARIA HELENA BORGES DE OLIVEIRA	12- TELEFONE DE CONTATO 981420583		
13- NOME DO RESPONSÁVEL MARIA HELENA BORGES DE OLIVEIRA	14- TELEFONE DE CONTATO		
15- ENDEREÇO (RUA, Nº) R. DA LAGOA 7			
16- MUNICÍPIO NISIA FLORESTA	17- BAIRRO CAMPO DE SANTANA	18- UF RN	19- CEP 59164000

Justificativa de Internação

20- PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

*paciente com lesões do fêmur
e do antebraço. exposto ferido.*

21- CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

cirurgia

22- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS)

23- DIAGNÓSTICO INICIAL
fratura fêmur e do antebraço

24- CID 10 PRINCIPAL

25- CID 10 SECUND.

26- CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

27- DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO
proced. cirurgia

28- CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

29- CLÍNICA

30- CARÁTER DA INTERNAÇÃO
731218

31- DOCUMENTO
() CNS () CPF

32- Nº DO DOCUMENTO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
CRM 1226

33- NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

34- DATA DA SOLICITAÇÃO

35- ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

Preencher em caso de causas externas (acidentes ou violência)

36- () AC. TRÂNSITO

37- () AC. TRABALHO TÍPICO

38- () AC. TRABALHO TRAJETO

39- CNPJ DA SEGURADORA

40- Nº DO BILHETE

41- SÉRIE

42- CNPJ DA EMPRESA

43- CNAE DA EMPRESA

44- CBOR

45- VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO

Autorização

46- NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47- COD. ORGAO EMISSOR

52- Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48- DOCUMENTO
() CNS () CPF

49- Nº DO DOCUMENTO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

50- DATA DA AUTORIZAÇÃO

51- ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

CONFERE COM ORIGINAL
DATA
[Assinatura]
Assinatura
152396-1





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, 05 de Setembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190470164

Vítima: JOSE BORGES SILVESTRE

Data do Acidente: 23/12/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ANDRE DA CRUZ GONCALVES

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), JOSE BORGES SILVESTRE

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\$ 6.750,00

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos punhos
25%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 25%) 6,25%

Valor a indenizar: 6,25% x 13.500,00 =

R\$ 843,75

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

Graduação: Em grau médio 62,5%

% Invalidez Permanente DPVAT: (62,5% de 25%) 15,63%

Valor a indenizar: 15,63% x 13.500,00 =

R\$ 4.218,75

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

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 =

R\$ 1.687,50

Recebedor: JOSE BORGES SILVESTRE

Valor: R\$ 6.750,00

Banco: 237

Agência: 000005884-P

Conta: 000006990-6

Tipo: CONTA CORRENTE

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.





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

João Borges Siqueira

Leito:

Idade:

Nº Registro:

HISTÓRIA CLÍNICA E EXAME FÍSICO ADMISSORIAIS

Data:

Hora:

24/12/18
03:30

Ortopedia

Acidente motorístico de trauma em nuca
e MPE.

fratura exposta de fêmur E
fratura bilateral de acetábulo.

luxação de cabeça do rádio E

feito curativo p/ fixação externa
traço ortopédico e mobilização/redução



AMARO ALVES
CRM 5439

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 à luz dos valores éticos e humanitários.



Assinado eletronicamente por: GEONARA ARAUJO DE LIMA - 23/01/2020 14:17:13

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012314171308300000050773254>

Número do documento: 20012314171308300000050773254

Num. 52643883 - Pág. 1



SESAP/RN - HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL

Gerado via SX por FRANCISCO BEZERRA DE MACEDO em 23 de Dezembro de 2018.

PRONTO SOCORRO GLEVIS CARINHO



BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº 67445 /2018

Admissão: 23/12/2018 23:50:32

CIRURGIA GERAL - AMARELO

Paciente: 107307 - JOSE BORGES SILVESTRE (18 a 10 m 14 d)

Nascimento: 09/02/2000 Natural: SAO JOSE DE MIPIBU, BRASIL

CNS: CPF: 13623070416

Sexo: M Cor: PARDA

Mãe: MARIA HELENA BORGES DE OLIVEIRA Pai:

Logradouro: DISTRITO CAMPO DE SANTANA, 1

CEP: 59164000

Bairro: ZONA RURAL

Cidade: NISIA FLORESTA

Telefone: 84 991913236

Compl:

Motivo: MOTO X OBJETO FIXO

Origem: AMBUL. SAMU RN

Fluxograma:

OBS:

HORA	P.A.	HGT	SatO2	FiO2	F.C.	TEMP.	Glasgow	RTS
							15	

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO ALEGADA

Queixas: QUEDA DE MOTO/ TRAUMA DE FEMUR E

Hora: 11:00 Paciente encaminhado de ambulância por acidente de moto.
Nega tce e trauma torácico abdominal.
Fm exposta de fêmur.



EXAME FÍSICO (PRIMÁRIO)

- A 1ª priária, sem circunferência
- B tórax estável, AD bilateral
- C Estável
- D GCS 15
- E Fm exposta de fêmur

OUTRAS OBSERVAÇÕES:

Anterior ferido
Pelu estável

RAIOS-X

Realizado em: 11/12/2018

Boral

Técnico:

*Saída:

DIAGNÓSTICO INICIAL - CID

Gerado via SX por FRANCISCO BEZERRA DE MACEDO. Impresso em 23 de Dezembro de 2018.



Assinado eletronicamente por: GEONARA ARAUJO DE LIMA - 23/01/2020 14:17:13

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012314171342500000050773256>

Número do documento: 20012314171342500000050773256

Num. 52643885 - Pág. 1

EXAME FÍSICO (SEGUNDÁRIO)

A

B

C

D

E

A(ALERGIAS)

M(MEDICAÇÃO EM USO)

P(PATOLOGIAS E CIRURGIAS PRÉVIAS)

L(LIQ. E ALIMENTOS INGERIDOS)

A(AMBIENTE E EVENTOS DO TRAUMA)

V (PASSADO VACINAL)

EXAMES COMPLEMENTARES(RADIOLOGIA E IMAGEM)

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

OUTROS

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

CONDUTA PRIMARIA/MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS

1- Paciente SVD

2- Atende a rotina

Guilherme Porto D. da Mota
MÉDICA
CRM/RN 7849



ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE

ESPECIALISTA 1

HORA:

DATA: 23/12/18

ESPECIALISTA 2

HORA:

DATA:

ESPECIALISTA 3

HORA:

DATA:

DESTINO DO PACIENTE:

INTERNAÇÃO NA CLÍNICA:

DATA / /

HORA

SAÍDA: () DECISÃO MÉDICA () REVELIA () TRANSFERIDO PARA:

OBITO: DATA / / HORA

ENTREGUE À FAMÍLIA () COM ATESTADO () S.V.O () ITEP

Dr. Rafael Rosas
Cirurgião Geral do App. Digestivo
CRM/RN 4001



ATENÇÃO ESPECIALIZADO 1:

ANAMNESE

EXAME FÍSICO

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA

EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)***

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

OUTROS

CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

Assinatura e Carimbo do Responsável

Assinatura e Carimbo do Responsável

ORIENTAÇÃO TEÓRICA

ELEMENTOS DA ESCALA DE COMA DE GLASGOW	
Abertura ocular (EVO)	4
Olhos se abrem espontaneamente	4
Olhos se abrem ao comando verbal (Não confunde com o despertar de uma pessoa adormecida, se não há resposta a 4, se não 3)	3
Olhos se abrem por estímulo doloroso	2
Olhos não se abrem	1
Movimento espontâneo (EVO)	4
Orientação horizontal (movimento e espontaneamente de propósito de um lado, outro, ambos, não, a paralisia e não)	4
Coordenação (resposta de propósito espontaneamente, não há resposta de propósito e coordenação)	4
Paladar (movimento de propósito espontaneamente, não há resposta de propósito e coordenação)	4
Resposta intencional (movimento de propósito espontaneamente, não há resposta de propósito e coordenação)	4
Assimilação	4
Movimento espontâneo motor (EVO)	4
Orientação a estímulos verbais (Por estímulos simples quando há é orientado)	4
Localização estímulos verbais	4
Resposta intencional a dor	4
Podão fazer 6 des. (discriminação)	4
6 des. (discriminação)	4

"ESCALA DE TRAUMAS DO TRAUMA REVISADA - RTS	
DISCRIMINADOR	PONTUAÇÃO
ESCALA DE COMA DE GLASGOW	13-15 = 4
	9-12 = 3
	6-8 = 2
	3-5 = 1
FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA	10-20 = 4
	6-9 = 3
	3-5 = 2
	1-2 = 1
PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA	90-120 = 4
	60-89 = 3
	40-59 = 2
	0-39 = 1

CLASSIFICAÇÃO DO TCE (ATLS 2007)

63 - 65 graus (gravidade da lesão de cabeça)

66 - 68 graus (gravidade da lesão de cabeça)

69 - 71 graus (gravidade da lesão de cabeça)

72 - 74 graus (gravidade da lesão de cabeça)

75 - 77 graus (gravidade da lesão de cabeça)

78 - 80 graus (gravidade da lesão de cabeça)

81 - 83 graus (gravidade da lesão de cabeça)

84 - 86 graus (gravidade da lesão de cabeça)

87 - 89 graus (gravidade da lesão de cabeça)

90 - 92 graus (gravidade da lesão de cabeça)

93 - 95 graus (gravidade da lesão de cabeça)

96 - 98 graus (gravidade da lesão de cabeça)

99 - 101 graus (gravidade da lesão de cabeça)

102 - 104 graus (gravidade da lesão de cabeça)

105 - 107 graus (gravidade da lesão de cabeça)

108 - 110 graus (gravidade da lesão de cabeça)

111 - 113 graus (gravidade da lesão de cabeça)

114 - 116 graus (gravidade da lesão de cabeça)

117 - 119 graus (gravidade da lesão de cabeça)

120 - 122 graus (gravidade da lesão de cabeça)

123 - 125 graus (gravidade da lesão de cabeça)

126 - 128 graus (gravidade da lesão de cabeça)

129 - 131 graus (gravidade da lesão de cabeça)

132 - 134 graus (gravidade da lesão de cabeça)

135 - 137 graus (gravidade da lesão de cabeça)

138 - 140 graus (gravidade da lesão de cabeça)

ATENDIMENTO ESPECIALIZADO <i>Ortopedia</i>	
ANAMNESE <i>Acidente 14/01/2020 amealhando fratura exposta do fêmur (D) + fratura bilateral do fêmur + luxação do cotovelo dorso (D)</i>	
EXAME FÍSICO	
IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA	
EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)*** <i>Rx do cotovelo (D) AP/Perfil Rx do fêmur (D) AP/Perfil</i>	LABORATÓRIO <i>Rx do fêmur (D) AP/Perfil</i> OUTROS
CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS) <i>Rx da Boca AP Cd: Intenso / 100 mg Cd: Intenso / 100 mg</i>	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM <i>Centro cirúrgico para tratamento de URGÊNCIA</i>
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p style="font-size: small;">Dr. Judson W. Veríssimo de Azevedo Ortopedia e Traumatologia Cirurgia do Quadril e Pelve CRM-RN: 6892 / TEOT 14819 RQE: 2973</p> <p>Assinatura e Carimbo do Responsável</p> </div> <div style="width: 45%; text-align: right;"> <p>CONFERE COM ORIGINAL <i>NATAL 08/02/20</i> Assinatura e Carimbo do Respo</p> </div> </div>	
DESTINO DO PACIENTE: _____ Nº do Boletim de Atendimento: _____	
INTERNAMENTO NA CLÍNICA: <i>Ortopedia</i> DATA: ____/____/____ HORA: ____:____:____	
SAÍDA: _____ DATA: ____/____/____ HORA: ____:____:____	
Decisão Médica <input type="checkbox"/> À Revelia <input type="checkbox"/> Transferido para: _____	
ÓBITO: _____ DATA: ____/____/____ HORA: ____:____:____	
Entregue à família <input type="checkbox"/> com Atestado <input type="checkbox"/> S.V.O. <input type="checkbox"/> I.T.E.P. <input type="checkbox"/>	

Dr. Judson W. Veríssimo de Azevedo
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia do Quadril e Pelve
CRM-RN: 6892 / TEOT 14819
RQE: 2973

Destacar nessa linha e entregar ao paciente após a sua liberação

DESTINO DO PACIENTE: _____		Nº do Boletim de Atendimento: _____	
INTERNAMENTO NA CLÍNICA: _____		DATA: ____/____/____	HORA: ____:____:____
SAÍDA: _____		DATA: ____/____/____	HORA: ____:____:____
Decisão Médica <input type="checkbox"/> À Revelia <input type="checkbox"/> Transferido para: _____			
ÓBITO: _____		DATA: ____/____/____	HORA: ____:____:____
Entregue à família <input type="checkbox"/> com Atestado <input type="checkbox"/> S.V.O. <input type="checkbox"/> I.T.E.P. <input type="checkbox"/>			





SESAP/RN - HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL
PRONTO SOCORRO CLÓVIS SARINHO

BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº 22208 /2019

Admissão: 01/05/2019 17:41:23



ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - VERDE

Paciente: **125284 - PAULO EDUARDO DA SILVA** (38 a 8 m 4 d)

Nascimento: 28/08/1980

Natural: TOUROS, BRASIL

Sexo: M Cor: PARDA

CNS: 704708709336630

CPF:

Prof:

Mãe: MAIA LUCIA DA SILVA

Pai:

Logradouro: BOM JESUS, 87

CEP: 59584000

Bairro: TOUROS

Cidade: TOUROS

Telefone: 84 992124442

Compl:

Motivo: MOTO - QUEDA

Origem: AMBUL. INTERIOR

Tipo: REFERENCIADO

Fluxograma:

Discriminador:

OBS:

Classificação: 01/05/2019 17:37:55

HORA	P.A.	HGT	SatO2	FiO2	F.R.	F.C.	TEMP.	Glasgow	RTS

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO ALEGADA

Queixas: queda de moto com trauma em mid

Hora: _____

Paciente com história de acidente de moto com trauma em tornoz.

EXAME FÍSICO (PRIMÁRIO)

A
B
C
D
E

OUTRAS OBSERVAÇÕES:

NEGA ALCOOL E DROGAS.

RAIOS-X

Realizado em: 01/05/2019 Hora: 19:58

Técnico: _____

*Saída: -

DIAGNÓSTICO INICIAL - CID

Fratura de tíbia

*Gerado via SX por FRANCISCA LUCIA MACIEL. Impresso em 01 de Maio de 2019.



EXAME FÍSICO (SEGUNDÁRIO)		
A		
B		
C		
D		
E		
A(ALERGIAS) _____		
M(MEDICAÇÃO EM USO) _____		
P(PATOLOGIAS E CIRURGIAS PRÉVIAS) _____		
L(LIQ. E ALIMENTOS INGERIDOS) _____		
A(AMBIENTE E EVENTOS DO TRAUMA) _____		
V (PASSADO VACINAL) _____		
EXAMES COMPLEMENTARES(RADIOLOGIA E IMAGEM)	LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	
	OUTROS	
CONDUTA PRIMÁRIA/MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM	
ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL	ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL	
ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE		
ESPECIALISTA 1	HORA:	DATA:
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		



On
On
On
On
Me
De
Ho
Co
Pa
So
Am
Me
On
Lin
Bel
So

Assinatura e Carimbo do Responsável

"ESCALA DE TRANSGRESSÃO" TRANCA REVISADA - RTE	
DISCRIMINADOR	PONTUAÇÃO ^a
ESCALA DE COMA DE GLASSOM	12-15 = 0
	8-10 = 1
	5-7 = 2
	4-6 = 3
FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA	18-20 = 0
	20-22 = 1
	23-24 = 2
	25-28 = 3
PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA	90 = 0
	91-99 = 1
	100-109 = 2
	110 = 3

*Excesso de Truque Realizado [TR]-Som indica de sobrevivência para pacientes de trunco fechado. Referência: Adaptado de Champion H.R. Sacco W.I. Copes, et al. A review of the Truque score. J. Trauma 1972;32:1, 1982.

CLASSIFICAÇÃO DO TCE
(ATLE 2003)*

83 - Örgünç (İstanbul'da bir
kütüphane kütüphanesi)
84 - Örgünç (İstanbul'da bir
kütüphane kütüphanesi)

* Peterkinia: TEAGDALE G. JENNET E.
Kingsland of some and improved
consistency. A practical scale, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 334, 335, 336, 337, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 345, 346, 347, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 368, 369, 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390, 391, 392, 393, 394, 395, 396, 397, 398, 399, 400, 401, 402, 403, 404, 405, 406, 407, 408, 409, 410, 411, 412, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 427, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 434, 435, 436, 437, 438, 439, 440, 441, 442, 443, 444, 445, 446, 447, 448, 449, 450, 451, 452, 453, 454, 455, 456, 457, 458, 459, 460, 461, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468, 469, 470, 471, 472, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 482, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 491, 492, 493, 494, 495, 496, 497, 498, 499, 500, 501, 502, 503, 504, 505, 506, 507, 508, 509, 510, 511, 512, 513, 514, 515, 516, 517, 518, 519, 520, 521, 522, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 531, 532, 533, 534, 535, 536, 537, 538, 539, 540, 541, 542, 543, 544, 545, 546, 547, 548, 549, 550, 551, 552, 553, 554, 555, 556, 557, 558, 559, 560, 561, 562, 563, 564, 565, 566, 567, 568, 569, 570, 571, 572, 573, 574, 575, 576, 577, 578, 579, 580, 581, 582, 583, 584, 585, 586, 587, 588, 589, 590, 591, 592, 593, 594, 595, 596, 597, 598, 599, 600, 601, 602, 603, 604, 605, 606, 607, 608, 609, 610, 611, 612, 613, 614, 615, 616, 617, 618, 619, 620, 621, 622, 623, 624, 625, 626, 627, 628, 629, 630, 631, 632, 633, 634, 635, 636, 637, 638, 639, 640, 641, 642, 643, 644, 645, 646, 647, 648, 649, 650, 651, 652, 653, 654, 655, 656, 657, 658, 659, 660, 661, 662, 663, 664, 665, 666, 667, 668, 669, 670, 671, 672, 673, 674, 675, 676, 677, 678, 679, 680, 681, 682, 683, 684, 685, 686, 687, 688, 689, 690, 691, 692, 693, 694, 695, 696, 697, 698, 699, 700, 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708, 709, 710, 711, 712, 713, 714, 715, 716, 717, 718, 719, 720, 721, 722, 723, 724, 725, 726, 727, 728, 729, 730, 731, 732, 733, 734, 735, 736, 737, 738, 739, 740, 741, 742, 743, 744, 745, 746, 747, 748, 749, 750, 751, 752, 753, 754, 755, 756, 757, 758, 759, 760, 761, 762, 763, 764, 765, 766, 767, 768, 769, 770, 771, 772, 773, 774, 775, 776, 777, 778, 779, 780, 781, 782, 783, 784, 785, 786, 787, 788, 789, 790, 791, 792, 793, 794, 795, 796, 797, 798, 799, 800, 801, 802, 803, 804, 805, 806, 807, 808, 809, 810, 811, 812, 813, 814, 815, 816, 817, 818, 819, 820, 821, 822, 823, 824, 825, 826, 827, 828, 829, 830, 831, 832, 833, 834

¹⁰⁰ A escala proposta aplica-se a doenças respiratórias e que coexistam com idade superior a 3 anos. Na Escala Quantitativa referida os 10 pontos que classificam a intensidade de um tipo de doença com os seguintes valores:

SEM DOR	LEVE	Moderado	Intenso	Plus Passivo
0	1	2	3	4

ATENDIMENTO ESPECIALIZADO 2:	
ANAMNESE	
EXAME FÍSICO	
IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA	
EXAMES COMPLEMENTARES (RADIOLOGIA E IMAGEM)	LABORATÓRIO
RA DENTOE FERNVA ① E ② APP	
CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)	OUTROS
URAM ALINKW SAIA C/ DESO	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM CONFERE COM ORIGINAL NATAL 29/07/19 MAT. Nº 152013 SAME CF ASSINATURA </div>
Assinatura e Carimbo do Responsável	Assinatura e Carimbo do Responsável

DESTINO DO PACIENTE: INTERNAÇÃO		Nº do Boletim de Atendimento:	
INTERNAMENTO NA CLÍNICA: CLÍNICA	DATA: / /	HORA:	
SAÍDA:	DATA: 01 MAI 2019	HORA: 17:50h	
Decisão Médica <input checked="" type="checkbox"/>	À Revelia <input type="checkbox"/>	Transferido para:	
ÓBITO:	DATA: / /	HORA:	
Entregue à família	com Atestado <input type="checkbox"/>	S.V.O. <input type="checkbox"/>	I.T.E.P. <input type="checkbox"/>




Destacar nessa linha e entregar ao paciente após a sua liberação

DESTINO DO PACIENTE:		Nº do Boletim de Atendimento:	
INTERNAMENTO NA CLÍNICA:	DATA: / /	HORA:	
SAÍDA:	DATA: / /	HORA:	
Decisão Médica <input type="checkbox"/>	À Revelia <input type="checkbox"/>	Transferido para:	
ÓBITO:	DATA: / /	HORA:	
Entregue à família	com Atestado <input type="checkbox"/>	S.V.O. <input type="checkbox"/>	I.T.E.P. <input type="checkbox"/>





Dra. Suelly Fernandes Ribeiro de Sousa
OAB/RN 17.267
Dra. Geonara Araújo de Lima
OAB/RN 16.005
Dra. Maria Amália Dias Ikeda
OAB/RN 8.679

INSTRUMENTO DE PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: JOSÉ BORGES SILVESTRE, brasileiro, solteiro, desempregado, portador do Rg de nº 003.708.750 ITEP/RN e CPF de nº: 136.230.704-16, residente e domiciliado no Distrito Campo de Santana, nº 01, Zona Rural – Nisia Floresta/RN CEP: 59164-000, Cel: (84) 9 99191.3236.

OUTORGADO: SUELY FERNANDES RIBEIRO DE SOUSA, brasileira, casada, advogada inscrita na OAB/RN, sob o nº 17.267; GEONARA ARAÚJO DE LIMA, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/RN sob o nº 16.005, MARIA AMÁLIA DIAS IKEDA, brasileira, separada, advogada, inscrita na OAB/RN sob o nº 8679, ambas com endereço para intimações na Rua dos Canindês, nº 1235 – Galeria André Barbosa, bairro do Alecrim, Natal/RN CEP 59030-600, para o futuro denominado **CONTRATADO**, contratam da forma que segue:

PODERES: O outorgante concede procuração geral para o foro, conforme o artigo 105 do CPC, bem como os poderes da cláusula "ad judicium et extra" e os poderes especiais para transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, dar e receber quitação, firmar compromisso, perante qualquer juízo, instância ou tribunal, representar junto às instituições e repartições públicas federais, estaduais e municipais, autárquicas, sociedades de economia mista, pessoas jurídicas de direito privado ou pessoas físicas em geral, podendo substabelecer, e, finalmente, praticar todos os demais atos necessários ao fiel cumprimento deste mandato, especificamente, para propor ação judicial para restituição dos valores da seguradora Líder.

Natal, 13 de setembro de 2019.

JOSÉ BORGES SILVESTRE

CPF nº: 136.230.704-16

Outorgante

Espaço Comercial André Barbosa
Rua dos Canindês nº 1235, Bairro Alecrim, CEP 59030-600,
Telefone 084 99192.9564 // 98811.6496.





Dra. Suelly Fernandes Ribeiro de Sousa
OAB/RN 17.267
Dra. Geonara Araújo de Lima
OAB/RN 16.005
Dra. Maria Amália Dias Ikeda
OAB/RN 8.679

**DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA
COM PEDIDO DE JUSTIÇA GRATUITA**

Pela presente e na melhor forma de direito, **JOSÉ BORGES SILVESTRE**, brasileiro, solteiro, desempregado, portador do Rg de nº 003.708.750 ITEP/RN e CPF de nº: 136.230.704-16, residente e domiciliado no Distrito Campo de Santana, nº 01, Zona Rural – Nisia Floresta/RN CEP: 59164-000, Cel: (84) 9 99191.3236, para os fins específicos do beneplácito previsto no inciso LXXIV, do artigo 5º da Constituição Federal, c/c a Lei nº 1.060/50, artigo 1º da Lei nº 7.115/83 e nos termos do artigo 98 e seguintes da Lei 13.105/2015 (Código de Processo Civil), **DECLARA**, sob as penas da lei, não ter condições financeiras de arcar com custas e despesas processuais, sem prejuízo do próprio sustento e de sua família, razão pela qual requer o deferimento da concessão dos benefícios da **JUSTIÇA GRATUITA**. Requeiro, ainda, que o benefício abranja todos os atos do processo.

Natal, 13 de setembro de 2019.

JOSÉ BORGES SILVESTRE
CPF de nº: 136.230.704-16

Espaço Comercial André Barbosa
Rua dos Canindés nº 1235, Bairro Alecrim, CEP 59030-600,
Telefone 084 99192.9564 // 98811.6496.





Dra. Suelly Fernandes Ribeiro de Sousa
OAB/RN 17.267
Dra. Geonara Araújo de Lima
OAB/RN 16.005
Dra. Maria Amália Dias Ikeda
OAB/RN 8.679

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS JURÍDICOS E HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

CONTRATANTE: JOSÉ BORGES SILVESTRE, brasileiro, solteiro, desempregado, portador do Rg de nº 003.708.750 ITP/RN e CPF de nº: 136.230.704-16, residente e domiciliado no Distrito Campo de Santana, nº 01, Zona Rural – Nísia Floresta/RN CEP: 59164-000, Cel: (84) 9 99191.3236; doravante denominado **CONTRATANTE**;

CONTRATADOS: SUELY FERNANDES RIBEIRO DE SOUSA, brasileira, casada, advogada inscrita na OAB/RN, sob o nº 17.267; GEONARA ARAÚJO DE LIMA, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/RN sob o nº 16.005, MARIA AMÁLIA DIAS IKEDA, brasileira, separada, advogada, inscrita na OAB/RN sob o nº 8679, todas com endereço para intimações na Rua dos Canindés, nº 1235 – Galeria André Barbosa, bairro do Alecrim, Natal/RN CEP 59030-600, para o futuro denominado **CONTRATADO**, contratam da forma que segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA:

O **CONTRATADO** prestará serviços de natureza jurídica, sendo constituído, nesta data, para propor ação judicial contra o SEGURADORA LÍDER, visando o recebimento do valor correto da indenização.

CLÁUSULA SEGUNDA:

O **CONTRATANTE** obriga-se a pagar ao **CONTRATADO** a título de honorários advocatícios, o valor correspondente a 30% (trinta por cento) sobre o valor recebido ao final do processo.

Espaço Comercial André Barbosa
Rua dos Canindés nº 1235, Bairro Alecrim, CEP 59030-600,
Telefone 084 99192.9564 // 98811.6496.





Dra. Suelly Fernandes Ribeiro de Sousa
OAB/RN 17.267
Dra. Geonara Araújo de Lima
OAB/RN 16.005
Dra. Maria Amália Dias Ikeda
OAB/RN 8.679

CLÁUSULA TERCEIRA:

As despesas relativas às taxas, custas judiciais, honorários periciais [caso se constate a necessidade de perícia] e demais que se fizerem necessárias, como as custas de preparo de eventuais recursos aos Tribunais Superiores, serão custeadas exclusivamente pelo **CONTRATANTE** e somente será contraído pelo **CONTRATADO** mediante autorização prévia do **CONTRATANTE** (*escrita ou verbal*), após a qual, seguirá o comprovante de recolhimento do quanto devido.

Destaca-se que as despesas de transporte, estadia e alimentação, quando necessário o deslocamento do **CONTRATANTE**, também serão custeadas pelo **CONTRATANTE**.

Caso o **OUTORGADO** não forneça a quantia necessária para pagamento das despesas do processo, evitando a paralisação do andamento processual, fica o **CONTRATADO** isento de quaisquer responsabilidades advindas do não pagamento das despesas.

CLÁUSULA QUARTA:

O presente contrato obriga não somente as partes, mas também os seus herdeiros e/ou sucessores, que tudo farão para torná-lo bom, firme e valioso.

CLÁUSULA QUINTA:

O **CONTRATADO** terá direito aos honorários estabelecidos na cláusula segunda se o **CONTRATANTE** revogar o mandato antes de terminado o processo, ou no caso de transigir com a parte contrária, impedindo o seguimento do feito, bem como se houver composição amigável.

CLÁUSULA SEXTA:

O não pagamento dos honorários ajustados nos termos acima dará poderes ao **CONTRATADO** para ingressar com a ação competente visando o recebimento do valor devido; ficando eleito o Foro da Comarca desta cidade para dirimir eventuais controvérsias oriundas do presente contrato, o qual estará automaticamente rescindido pelo descumprimento de qualquer uma das cláusulas.

Espaço Comercial André Barbosa
Rua dos Canindés nº 1235, Bairro Alecrim, CEP 59030-600,
Telefone 084 99192.9564 // 98811.6496.





Dra. Suelly Fernandes Ribeiro de Sousa
OAB/RN 17.267
Dra. Geonara Araújo de Lima
OAB/RN 16.005
Dra. Maria Amália Dias Ikeda
OAB/RN 8.679

CLÁUSULA SÉTIMA:

O CONTRATADO terá direito aos valores fixados a título de sucumbência pelo Juízo.

E, por estarem assim justos e contratados, assinam as Partes o presente contrato em duas vias de igual teor e forma.

Natal, 13 de setembro de 2019.



JOSÉ BORGES SILVESTRE

CPF nº: 136.230.704-16

Contratante

SUELY FERNANDES RIBEIRO DE SOUSA

OAB/RN 17.267

Contratado

GEONARA ARAÚJO DE LIMA

OAB/RN 16.005

Contratado

MARIA AMÁLIA DIAS IKEDA

OAB/RN 8.679

Contratada

Espaço Comercial André Barbosa

Rua dos Canindés nº 1235, Bairro Alecrim, CEP 59030-600,

Telefone 084 99192.9564 // 98811.6496.





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL DEOCLÉCIO M. LUCENA
PARNAMIRIM / RN

BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

NOME: Paulo Eduardo Bezerra de Assunção

IDADE: 03.07.1988 COR: Pardo SEXO: Masculino ESTADO CIVIL: Solteiro

NATURALIDADE: Natal - RN PROFISSÃO: Autônomo

ENDEREÇO: Rua Itamaracá, nº 306 BAIRRO: Felipe Camargos

CIDADE: Natal - RN DATA: 24/01/2019 HORA: 13:45 hrs

CONDIÇÕES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

APARENTEMENTE BEM ☐ REGULAR ☐ COM DISPNEIA ☐ CHOCADO ☐ COMATOSO ☐
C/ HEMORRAGIA ☐ EM CONVULSÃO ☐ POLITRAUMATIZADO ☐ AGITADO ☐ OUTROS ☐

ALEGA ACIDENTE DE TRABALHO SIM ☐ NÃO ☐

PUPILAS A) NÍVEL DE CONSCIÊNCIA (GLASGOW) B) FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA C) PRESSÃO ARTERIAL

ESCORE FINAL (SCORE, DE TRAUMA MODIFICADO) A+B+C

TEMP. RESPIRAÇÃO PULSO TA

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO (ALEGADA) Trauma pelo salto no protocolo.
Queda recente vítima de colisão motor x carro, no cerca de 1h, fazie e no de capota. Nega náusea, vômitos, convulsão, síncope. Nega alergias medicamentosas.

EXAME FÍSICO

A. B. C. D. S/ alteração

B. dor e edema em ombro e, joelho e. lesão contusiva em joelho e. S/ trauma torácico, abdominal ou TCE



SCORE DO TRAUMA MODIFICADO T-RTS

HORA	PRESSÃO ARTERIAL	RESPIRAÇÃO	GLASGOW	SCORE FINAL	TEMP.	PULSO
	130.80	22	15			91



DIAGNÓSTICO INICIAL Colisão motor x carro



EXAMES COMPLEMENTARES

Rx Joelho E (F+L)

Ass. do Responsável

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE

<input type="checkbox"/> HEMATOLOGIA	<input type="checkbox"/> NEUROLOGIA	<input type="checkbox"/> NEFROLOGIA	<input type="checkbox"/> CIR. VASCULAR	<input type="checkbox"/> ENDOSCOPIA
<input type="checkbox"/> CLÍNICA MÉDICA	<input type="checkbox"/> CIRURGIA GERAL	<input type="checkbox"/> ORTOPEDIA	<input type="checkbox"/> BUCO-FACIAL	<input type="checkbox"/> UROLOGIA
<input type="checkbox"/> NEUROCIRURGIA	<input type="checkbox"/> OTORRINO	<input type="checkbox"/> OFTALMOLOGIA	<input type="checkbox"/> C. PLÁSTICA	<input type="checkbox"/>

CONDUTA

1. Difteriana - 1ap + 400, EV, 1x ao dia
2. Temoxicom - 40mg + 400, EV, 1x
3. Sol Rx + avaliações ortop.

14:30

Dr. Amanda Cavalcante
MP Cirurgia Geral
CRM 13087

Ass. do Responsável

DESTINO DO PACIENTE

<input type="checkbox"/> FICOU NO LOCAL	<input checked="" type="checkbox"/> INTERNADO NO SERVIÇO DE <u>Ortopedia</u>	<input type="checkbox"/> REMOVIDO EM ____/____/____
HORA ____ HS	DECISÃO MÉDICA <input type="checkbox"/>	HORA ____ PARA ____
RETIROU-SE POR	HORA ____	
DATA ____/____/____	HORA ____	
ÓBITO ____/____/____		
ENTREGUE	A FAMÍLIA <input type="checkbox"/>	S.V.O. <input type="checkbox"/>
		I.T.E.P. <input type="checkbox"/>
<p>Pedro Ferreira de Melo Filho Ortopedista - CRM 1308 TEOT 1327</p> <p>MÉDICO (Carimbo)</p>		<p>A REVELIA CONFERE COM ORIGINAL DATA: 24/03/2019</p> <p>Assinatura Pedro Ferreira de Melo Filho Barbosa</p> <p>CHEFE DO PLANTÃO (Carimbo)</p>



PRONTUÁRIO DE INTERNAÇÃO

CLINICA ORTOPEDIA		REGULAÇÃO NAO REGULADO		OBS
ENFERMARIA Nº	LEITO	PRONTUÁRIO 163958		
DATA 14/01/2019	HORA 17:10	CATEGORIA	OBS	
PACIENTE PAULO EDUARDO BEZERRA DE ASSUNÇÃO			DATA DE NASCIMENTO 03/07/1981	
ESTADO CIVIL UNIÃO ESTÁVEL		PROFISSÃO AUTONOMO		
ENDEREÇO (RUA, Nº) RUA SANTA LUZIA 9				
MUNICÍPIO PARNAMIRIM	BAIRRO BELA PARNAMIRIM	UF RN	CEP 59142062	
LOCAL DE TRABALHO			TELEFONE	
FILIAÇÃO MARIA BEZERRA DE ASSUNÇÃO LUIZ MORAIS DE ASSUNÇÃO				
RESPONSÁVEL FRANCISCA VALDETE DA SILVA (ESPOSA)			TELEFONE 986074705	
ENDEREÇO O MESMO				

DIAGNOSTICO PROVISÓRIO

DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Fratura do Condilo medial do fêmur E.

DATA DE ADMISSÃO

ALTA

ÓBITO

HISTORIA CLINICA

Acidente de auto e trânsito
NO MT E.Pedro Ferreira de Melo Filho
Ortopedista - CRM 130a
TEOT 1327096921-4
CONFERE
DATA: 24/03/2019
S. Brito



PEDIDO DE PARECER

Unidade Solicitante: _____	Município: _____
Paciente: <u>Paulo Ezequiel Bezerra</u>	Prontuário: _____
Motivo da Consulta: <u>Paciente vítima de queda de moto chacoalha de sh e dor e edema em ombro ⑤ e joelho ⑤. Solicito avaliação</u>	
<u>Dra. Amanda Cavalcante</u> RQE Cirurgia Geral 15077/2017 Médico	CRM _____ Data <u>14.01.19</u>
Encaminhado à especialidade: <u>A ortopedias</u>	
Consulta marcada para a Unidade: _____	Município: _____
Para o (a) Dr. (a): _____ às _____	horas do dia <u>1</u> / <u>1</u>

RESPOSTA DE PARECER

Unidade Solicitante: _____	Município: _____
Paciente: _____	Prontuário: _____
(Dados de atendimento, resultado de exames, conduta e sugestões)	
<u>Fratura de condilo medial do fêmur</u>	
Diagnóstico: <u>[Assinatura]</u>	Pedro Ferreira de Melo Filho Ortopedista - CRM 1306 TEOT 1327 CRM _____
CID: _____	DATA: <u>29.03.2019</u> <u>[Assinatura]</u> Data <u>14.01.19</u>
Retornar à clínica solicitante: _____	Unidade: _____
Para o (a) Dr. (a): _____ às _____	horas do dia <u>1</u> / <u>1</u>





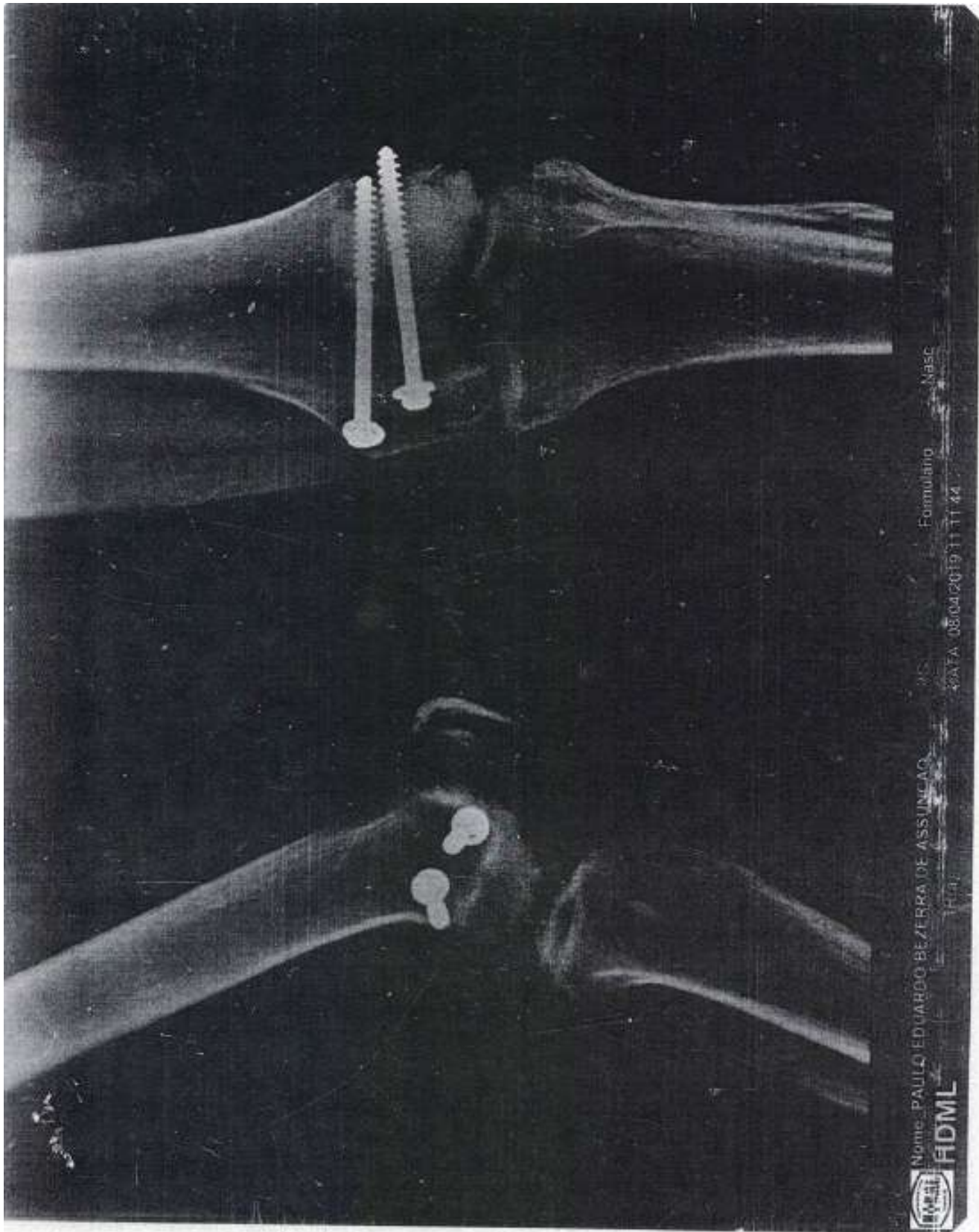
Sistema
Único de
Saúde

Ministério
da
Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR
Identificação do Estabelecimento de Saúde

Vão Regular
OK

1- ESTABELECIMENTO SOLICITANTE		2- CNES	
3- ESTABELECIMENTO CREDITANTE HOSPITAL DEOCLECIO MARQUES DE LUCENA		4- CNES 3515168	
Identificação do Paciente			
5- PACIENTE PAULO EDUARDO BEZERRA DE ASSUNÇÃO		6- NÚMERO DO PRONTUÁRIO 163958	
7- CARTÃO NACIONAL/SUS 708 6010 9823 7881	8- DATA DE NASCIMENTO 03/07/1981	9- SEXO MASCULINO	10- RAÇA/COR PARDA
11- NOME DA MÃE MARIA BEZERRA DE ASSUNÇÃO		12- TELEFONE DE CONTATO 986074705	
13- NOME DO RESPONSÁVEL FRANCISCA VALDETE DA SILVA (ESPOSA)		14- TELEFONE DE CONTATO	
15- ENDEREÇO (RUA, Nº) RUA SANTA LUZIA 9			
16- MUNICÍPIO PARNAMIRIM	17- BARRO BELA PARNAMIRIM	18- UF RN	19- CEP 59142062
Justificativa de Internação			
20- PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS Acidente de auto e trauma no MIE.			
21- CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO Cirurgia			
22- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
23- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
24- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
25- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
26- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
27- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
28- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
29- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
30- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
31- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
32- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
33- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
34- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
35- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
36- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
37- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
38- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
39- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
40- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
41- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
42- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
43- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
44- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
45- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
46- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
47- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
48- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
49- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
50- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
51- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
52- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
53- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
54- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
55- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
56- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
57- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
58- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
59- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
60- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
61- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
62- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
63- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
64- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
65- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
66- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
67- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
68- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
69- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
70- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
71- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
72- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
73- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
74- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
75- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
76- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
77- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
78- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
79- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
80- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
81- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
82- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
83- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
84- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
85- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
86- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
87- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
88- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
89- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
90- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
91- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
92- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
93- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
94- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
95- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
96- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
97- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
98- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
99- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			
100- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) Exame de urina e sangue			



Nome: PAULO EDUARDO BEZERRA DE ASSUNCAO
Data: 08/04/2019 11:11:44
Formulário: Nasc

HDML

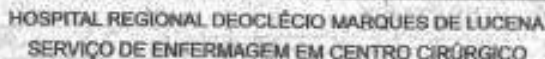




HOSPITAL REGIONAL DEOCLECIO MARQUES DE LUCENA
SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM CENTRO CIRÚRGICO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM - CENTRO CIRÚRGICO

Nome: <u>Paulo Eduardo Teixeira de Albuquerque</u>		Idade: <u>38a</u>		DN: <u>03/07/81</u>			
Pront: <u>163558</u>		Município: <u>Parauapebas</u>		Procedência: <u>() Interno () Externo</u>			
Data da cirurgia: <u>19/11/19</u>		Hora Admissão: <u>Bloco: 9-00 Sala: 10-30</u>		Hora Saída: <u>Peso: 98kg</u>			
Alergias: <u>(X) Não () Sim</u>		Comorbidades: <u>() HAS () DM () Outras</u>					
Uso de medicações: <u>(X) Não () Sim</u>		Jejum: <u>(X) Não () Sim</u>					
SSW Admissão: <u>PA: 130/90</u>		mmHg Pulso: <u>110</u>		bpm FC: <u>110</u> bpm SpO ₂ : <u>97</u> % T: <u>—</u> °C			
Enfermeiro(a): <u>Ariany</u>		Instrumentador(a): <u>TE. E. Gardênio</u>		Circulante: <u>TE. E. Ruteiro</u>			
Cirurgia: <u>11-00 Cirurgia de reparo distal do</u>		Especialidade: <u>Ortopedia</u>		Sala: <u>03</u>			
Hora Início: <u>11-00</u>		Hora Término: <u>11-30</u>		Tipo de cirurgia: <u>(X) Eletiva () Urgência () Limpa () Contaminada () Infectada</u>			
1º Cirurgião: <u>Dr. Michel</u>		Aux: <u>Dr. João</u>		Residente: <u>—</u>			
Anestesia: <u>() Local () Sedação () Geral TOT: — () Bloqueio (X) Raquidiana Ag. nº 27 () Peridural () Cateter () s/cateter</u>							
Ag. nº — Cateter nº — Início: <u>10-30</u> Garrote: <u>() Smarch () Pneumático</u> Início: — Término: —							
Anestesiologista: <u>Dr. Carlos</u>							
NEUROMUSCULAR		PELE/HIGIENE		CARDIOVASCULAR/RESPIRATÓRIO			
<input checked="" type="checkbox"/> Consciente	<input checked="" type="checkbox"/> Normocorada	<input type="checkbox"/> Normotenso	<input checked="" type="checkbox"/> Jelco MSD	<input checked="" type="checkbox"/> ECG			
<input type="checkbox"/> Letárgico	<input type="checkbox"/> Hipocorada	<input type="checkbox"/> Hipotensão	<input type="checkbox"/> Acesso V. Central	<input checked="" type="checkbox"/> Oximetria			
<input type="checkbox"/> Coma	<input type="checkbox"/> Cianótica	<input type="checkbox"/> Hipertensão	<input type="checkbox"/> Cat. Diálise	<input type="checkbox"/> Capnógrafo			
<input checked="" type="checkbox"/> Orientado	<input type="checkbox"/> Ictérica	<input checked="" type="checkbox"/> Hipertensão	<input type="checkbox"/> Fistula	<input checked="" type="checkbox"/> PA			
<input type="checkbox"/> Desorientado	<input type="checkbox"/> Desidratada	<input type="checkbox"/> Normocárdico	<input type="checkbox"/> Arteriovenosa	<input type="checkbox"/> Estimul. Nervo			
<input type="checkbox"/> Sedado	<input type="checkbox"/> Integra	<input type="checkbox"/> Bradicardia	<input type="checkbox"/> SNG	<input type="checkbox"/> Diprifusor			
<input type="checkbox"/> Ansioso	<input checked="" type="checkbox"/> Cêesões	<input checked="" type="checkbox"/> Taquicardia	<input type="checkbox"/> SVD	<input type="checkbox"/> BIC			
<input type="checkbox"/> Deambula	<input type="checkbox"/> Sudorese	<input type="checkbox"/> Choque	<input type="checkbox"/> Colostomia	<input type="checkbox"/> Desfibrilador			
<input type="checkbox"/> 1º dificuldade	<input checked="" type="checkbox"/> Cicatriz cirúrgica	<input type="checkbox"/> Normoesfínico	<input type="checkbox"/> Cistostomia				
<input checked="" type="checkbox"/> Acamado	<input type="checkbox"/> Higiene Satisfatória	<input checked="" type="checkbox"/> Eupnéia	<input type="checkbox"/> Dreno				
<input type="checkbox"/> Paraplégico	<input checked="" type="checkbox"/> Higiene deficiente	<input type="checkbox"/> Dispnéia	<input type="checkbox"/> Aparelho gessado				
<input type="checkbox"/> Tetraplégico	<input checked="" type="checkbox"/> Manchas	<input type="checkbox"/> Dispositivo O ₂	<input type="checkbox"/> Tração				
<input type="checkbox"/> Amputações	<input checked="" type="checkbox"/> S/Tricotomia		<input checked="" type="checkbox"/> Talas MIE				
SINAIS VITAIS		POSICÃO		COXIM			
FC	Início: <u>112</u>	Melo: <u>81</u>	Fim: <u>83</u>	Unid.: <u>Bpm</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Dorsal	<input type="checkbox"/> Cabeça	<input type="checkbox"/> Anatómicos
Pulso	<u>112</u>	<u>81</u>	<u>83</u>	<u>Bpm</u>	<input type="checkbox"/> Ventral	<input type="checkbox"/> Pescoço	<input checked="" type="checkbox"/> Abduzidos
Oximetria	<u>96</u>	<u>95</u>	<u>—</u>	<u>%</u>	<input type="checkbox"/> Lateral	<input type="checkbox"/> Tórax	<input type="checkbox"/> Fletidos
Capnografia	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>%</u>	<input type="checkbox"/> Litotômica	<input type="checkbox"/> Lombar	<input type="checkbox"/> MMII
PA	<u>130 x 93</u>	<u>85 x 73</u>	<u>93 x 53</u>	<u>mmHg</u>	<input type="checkbox"/> Trendlemburg	<input type="checkbox"/> —	<input checked="" type="checkbox"/> Anatómicos
ACESSO VENOSO		PLACA DO BISTURI ELÉTRICO		TRICOTOMIA		MMSS	
<input type="checkbox"/> Punção Arterial	<input type="checkbox"/> () Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não () Metal () Descartável		<input type="checkbox"/> Local: <u>—</u>		<input type="checkbox"/> () Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Abduzidos
<input type="checkbox"/> Punção Venosa Periférica	<input type="checkbox"/> Local: <u>—</u>		<input type="checkbox"/> Local: <u>MIE</u>		<input type="checkbox"/> Local: <u>—</u>		<input type="checkbox"/> Fletidos
<input type="checkbox"/> Punção Venosa Central	<input type="checkbox"/> Local: <u>—</u>		<input type="checkbox"/> Local: <u>—</u>		<input type="checkbox"/> Local: <u>—</u>		<input type="checkbox"/> MMII
<input type="checkbox"/> Dissecção venosa	<input type="checkbox"/> Local: <u>—</u>		<input type="checkbox"/> Local: <u>—</u>		<input type="checkbox"/> Local: <u>—</u>		<input type="checkbox"/> Anatómicos
<input type="checkbox"/> Local: <u>—</u>	<input type="checkbox"/> Local: <u>—</u>		<input type="checkbox"/> Local: <u>—</u>		<input type="checkbox"/> Local: <u>—</u>		<input type="checkbox"/> Abduzidos
<input type="checkbox"/> Cateter: <u>—</u>	<input type="checkbox"/> Local: <u>—</u>		<input type="checkbox"/> Local: <u>—</u>		<input type="checkbox"/> Local: <u>—</u>		<input type="checkbox"/> Fletidos
SONDAGEM GÁSTRICA		IMPLANTE CIRÚRGICO		ASPECTOS DO MATERIAL CIRÚRGICO			
<input type="checkbox"/> SNG nº <u>—</u>	<input type="checkbox"/> Drenos: <u>—</u>		<input type="checkbox"/> Caixa cirúrgica: <u>BÁSICA + 41.5</u>		<input type="checkbox"/> Quant. Material: <u>BÁSICA: 39</u>		
<input type="checkbox"/> Retorno: <u>—</u>	<input type="checkbox"/> Tela: <u>—</u>		<input type="checkbox"/> Val: <u>26101113</u>		<input type="checkbox"/> Contagem de gaze e compressa: <u>(X) Não () Sim</u>		
CATETERISMO VESICAL		<input type="checkbox"/> Cateter: <u>—</u>		<input type="checkbox"/> Parafuso - tipo: <u>02 - 4mm furo</u>			
<input checked="" type="checkbox"/> EVF nº <u>—</u>	<input type="checkbox"/> Ostomia: <u>—</u>		<input type="checkbox"/> Fio de KC: <u>—</u>		<input type="checkbox"/> 4,5 expansor		
<input type="checkbox"/> SVA nº <u>—</u>	<input type="checkbox"/> Fio de KC: <u>—</u>		<input type="checkbox"/> Placa - Tipo: <u>—</u>		<input type="checkbox"/> Outros: <u>—</u>		
<input type="checkbox"/> Diurese: <u>—</u>	<input type="checkbox"/> Placa - Tipo: <u>—</u>		<input type="checkbox"/> Outros: <u>—</u>		<input type="checkbox"/> Outros: <u>—</u>		
<input type="checkbox"/> Profissional responsável: <u>—</u>	<input type="checkbox"/> Outros: <u>—</u>		<input type="checkbox"/> Outros: <u>—</u>		<input type="checkbox"/> Outros: <u>—</u>		
EXAMES SOLICITADOS		<input type="checkbox"/> Hemograma		<input type="checkbox"/> Gasometria			
<input type="checkbox"/> Coagulograma		<input type="checkbox"/> Outros		<input type="checkbox"/> Tipagem Sanguínea			
<input type="checkbox"/> Glicosimetria		<input type="checkbox"/> Radioscopia (Raio X)		<input type="checkbox"/> Radioscopia (Raio X)			



Hospital		Enfermaria		Leito		Nº prontuário													
Nome Paulo Eduardo B. de Almeida																			
Idade 38		Sexo M		Cor B															
Data 15/01/19	Pressão arterial 140 x 90	Pulso 90	Respiração eupneia	Temperatura	Peso	Outros													
Tipo sanguíneo	Hemáticas	Hemoglobina	Hematócrito	Glicemia	Ureia														
	Urina																		
Ap. respiratório normal				Asma N		Bronquite N													
Ap. circulatório normal				Eletrocardiograma															
Ap. digestivo Jejum		Dentes	Pescoço	Ap. urinário															
Estado mental contaminado		Atarácicos	Corticóides	Alergia N		Hipotensores													
Diagnóstico pré-operatório Fratura fêmur				Estado físico I		Risco													
Anestésias anteriores																			
Medicação pré-anestésica				Aplicada às		Efeito													
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Agenda Anestésica</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Líquidos</td> <td>Clor. Clor.</td> </tr> <tr> <td>Oper</td> <td>Saída 19h</td> </tr> <tr> <td>Anest.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Q. Resp.</td> <td>AAAAA</td> </tr> <tr> <td>P. Pulso</td> <td>-----</td> </tr> </tbody> </table>								Agenda Anestésica		Líquidos	Clor. Clor.	Oper	Saída 19h	Anest.		Q. Resp.	AAAAA	P. Pulso	-----
Agenda Anestésica																			
Líquidos	Clor. Clor.																		
Oper	Saída 19h																		
Anest.																			
Q. Resp.	AAAAA																		
P. Pulso	-----																		
<p>SÍMBOLOS</p> <p>E</p> <p>ANOTAÇÕES</p> <p>POSIÇÃO OJ</p>																			
<p>Agentes Nepocaina per. 5mmol, Clorazepina, Acetorfan, Duprona, Ramifedon</p> <p>Técnica Rapida anestesia Toubson</p> <p>Operação Tto. cir. fratura fêmur</p> <p>Cirurgiões Dr. Michel + Dr. João Paulo</p> <p>Anestesiistas Dr. Carlos</p> <p>Observações</p>																			
<p>Anotar no verso as complicações pré-operatórias, operatórias e pós-operatórias</p> <p>Perda sanguínea</p>																			





Hospital

Nome do paciente		PAULO EDUARDO B. DE ASSUNÇÃO		Nº prontuário
Data operação	19/01/19	Enf.		Letto
Operador	DR. MICHEL	DR. JOÃO PAULO	1º auxiliar	
2º auxiliar		3º auxiliar		Instrumentador
Anestesiista				Tipo de anestesia
Diagnóstico pré-operatório				
Tipo de operação				
FRATURA DE FÊMUR 1/3 DISTAL ESQUERDO				
Diagnóstico pós-operatório				
TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO FÊMUR ESQUERDO				
Relatório imediato do patologista				
Exame radiológico no ato				
Acidente durante a operação				

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de acesso - tática e técnica - ligaduras - drenagem - sutura - material empregado - aspecto - víceras

1. PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL SOB ANESTESIA
2. ASSEPSIA E ANTISSEPISIA
3. ACESSO EM FACE MEDIAL DO JOELHO ESQUERDO
4. REDUÇÃO DA FRATURA
5. FIXAÇÃO DA FRATURA COM PARAFUSOS E ARRUELA
6. SUTURA POR PLANOS E CURATIVOS
7. BOA PERFUSÃO DISTAL
8. CURATIVO
9. TALA JOELHEIRA
10. AO CRO
11. RX DE CONTROLE

Dr. Michel Freire de Araújo
Ortopedista e Traumatologista
CRM 4423 - RCO 10991





PREScrição Médica - TRAUMATOLOGIA

ORTOPEDIA I

LEITO 17

ATE: PAULO EDUARDO B. DE ASSUNÇÃO

DATA: 20.01.19

LEITA LIVRE

- 0,9% - 1500ML, IV, 21GT/MIN

IPIRONA - 02ML + 08ML ABD, IV, 6/6H

RAMAL 100 MG+100ML SF D, 9%, IV, 8/8H

LEXANE 40 MG - 01 AMP, SC, 1X/DIA

CL RX CONTROLE

EFAZOL 1G - 01 FA + ABD, EV, 8/8H (DI 18/01/19)

SVV CCGG

ção

P IMEDIATO

NTE SUBMETIDO A OSTEOSÍNTESE DE FRATURA DE FÊMUR DISTAL ESQUERDO,

EDIMENTO SEM INTERCORRÊNCIAS

AS os tentos como

(4to amada)

Controlo em 24h

Dr. José S. Miranda
Ortopedia Traumatologia
Consultas: 1507, 1508
1509, 1510, 1511, 1512

CONF. 20.01.19
DATA: 20.01.19
S. Paulista

2