



CERTIDÃO

CERTIFICO, em razão de meu ofício e à requerimento verbal de pessoa interessada, que revendo o Registro de Ocorrências desta Delegacia, encontrei a OCORRENCIA POLICIAL de Nº **0212/18**, cujo teor passo a transcrever na íntegra: Aos **26/01/2018** nesta cidade de Santa Rita, Estado da Paraíba, e no Cartório desta Delegacia Distrital, onde se encontrava presente a Bel. Antonio Alvares de Farias, Delegado de Polícia Civil, comigo Escrivão de seu cargo, ao final assinado e declarado, por volta das **11:32hrs.** horas, compareceu:

NOME: *ROBSON WILLIAM RIBEIRO DA FONSECA*
NACIONALIDADE: *BRASILEIRA* ; **NATURALIDADE:** *DUQUE DE CAXIAS-RJ*
ESTADO CIVIL: *CASADO* ; **TELEFONE:** *83 98700-5812*
PROFISSÃO: *COMERCIANTE*
FILIAÇÃO: *EDUARDO JOSÉ RIBEIRO DA FONSECA FILHO E MARLY FONTE SOARES.*
NASCIMENTO: *04/02/1968* *49 ANOS DE IDADE*
ENDEREÇO: *RUA MARIA SANTIAGO, nº 326, Bairro Popular, SANTA RITA/PB*
RG *3.293.993 2ª via* **SSDS/PB** ; **CPF:** *014.617.577-89*

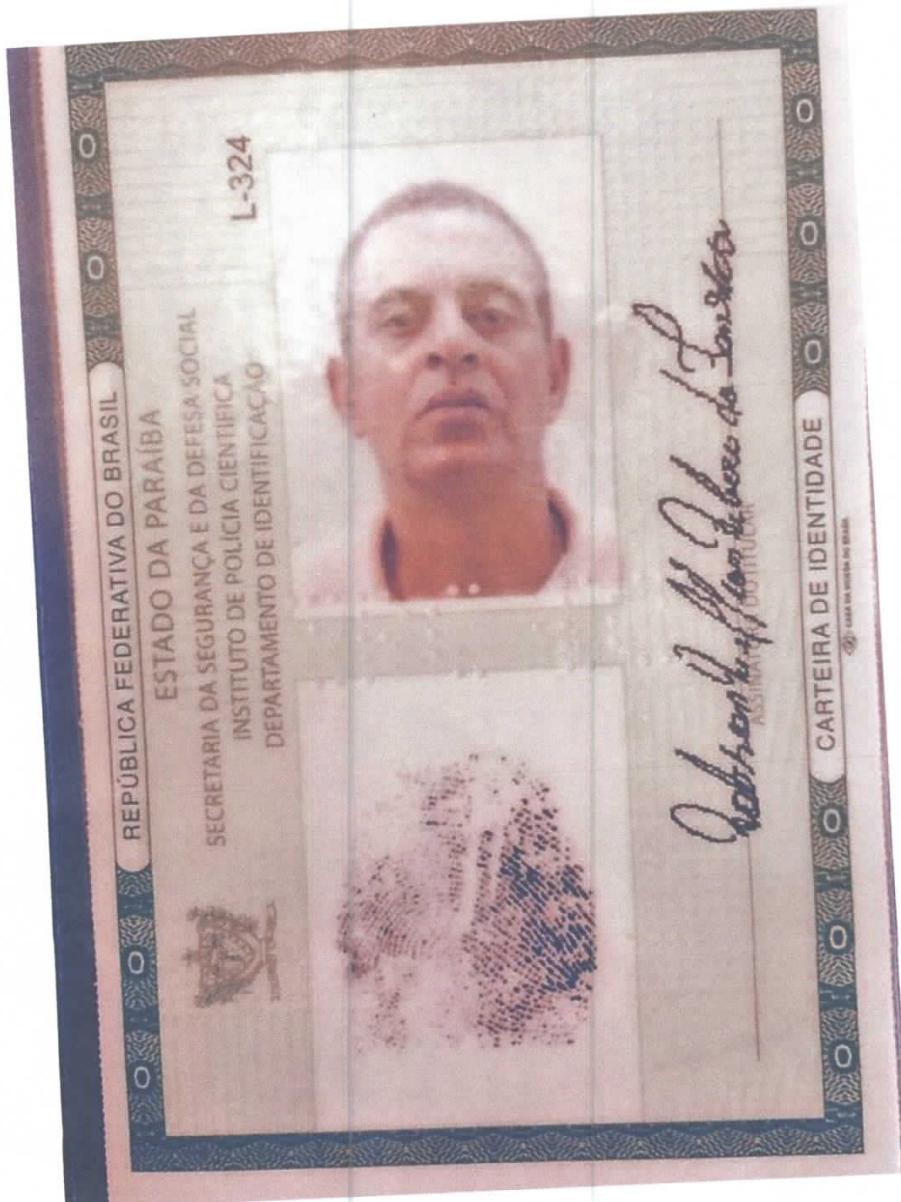
a qual notifica **QUE EM 11/05/2017, POR VOLTA DAS 18:52 HORAS, QUANDO O NOTICIANTE SE DIRIGIA PARA SUA RESIDÊNCIA, QUANDO O PNEU TRASEIRO DA MOTOCICLETA QUE CONDUZIA, UMA HONDA CG 125 FAN KS, PLACA MOO-1752/PB, CHASSI 9C2JC4110BR434292, COR PRETA, ANO FAB./MOD. 2011/2011, RENAVAN 0028436386-3, EM NOME DE EMMERSON AMARO DA SILVA, ESTOUROU VINDO A DERRUBAR O NOTICIANTE DA MESMA; QUE O ACIDENTE ACONTECEU NA BR 101, NA ALTURA DA 2ª PASSARELA, SENTIDO JOÃO PESSOA-SANTA RITA, FOI SOCORRIDO POR POPULARES E LEVADO AO HOSPITAL TRAUMA DE JOÃO PESSOA/PB, ONDE FOI DIAGNOSTICADO COMO PORTADOR DE UMA LUXAÇÃO ACROMIO-CLAVICULAR DIREITA, CONFORME LAUDO MÉDICO EMITIDO PELO DR. JOSÉ DE ALMEIDA BRAGA(CRM:2329/PB).** Nada mais a notificar, encerro este termo que lida e achado conforme, fica a notificante advertida das penas do que refere-se o Art. 299 do C.P.B. O referido é verdade. Dou fé.

Notificante: *Robson William*

Santa Rita/PB, 26/01/2018.

B
Escrivão de Polícia Ad Hoc





Assinado eletronicamente por: MARCELO ANTONIO RODRIGUES DE LUCENA - 28/03/2018 15:34:47
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18032815334090900000013004088>
Número do documento: 18032815334090900000013004088

Num. 13314130 - Pág. 1





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA
DIVISÃO MÉDICA



LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE	ROBSON WILLIAN RIBEIRO DA FONSECA
DATA DE NASCIMENTO	10/06/94
NOME DA MÃE	MARLY FONTES SOARES

DADOS EXTRAÍDOS

PRONTUÁRIO N.º	101.976
BOLETIM DE ENTRADA N.º	999.860
DATA DO ATENDIMENTO	11/05/17
HORA DO ATENDIMENTO	18:52
MOTIVO DO ATENDIMENTO	TRAUMA
DIAGNÓSTICO (S)	LUXAÇÃO ACROMIO-CLAVICULAR DIREITA
CID 10	S43.1

AVALIAÇÃO INICIAL:

Dados extraídos do Prontuário. Paciente foi atendido neste Serviço, vítima de acidente de motocicleta, referindo dor com limitação funcional do ombro direito. Abdome sem queixas. Glasgow 15. Presença de luxação acrômio-clavicular direita. Internação para cirurgia, operado e evoluiu bem.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX de ombro direito AP/P

RESULTADOS DOS EXAMES:

Presença de luxação acrômio-clavicular direita

TRATAMENTO:

Tratamento cirúrgico de luxação de clavícula direita.

ALTA HOSPITALAR:	19/05/17
DATA DA EMISSÃO:	19/07/17


Dr. José de Almeida Braga
CRM: 23281/PB

ATENÇÃO: Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar para: DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO e CONTINUIDADE DE TRATAMENTO





Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena

ACOLHIMENTO, sn -- CNES: 123312 - Tel:

Boletim de Atendimento: 999860



Identificação do paciente

ID 1165559	Nome ROBSON WILLIAN RIBEIRO DA FONSECA			Sexo Masculino
Data de nascimento 01/02/1968	Idade 49 anos 3 meses 10 dias	Estado civil	Religião	Praticante
Mãe MARLI FONSEQUES	Pai EDUARDO JOSE RIBEIRO DA FONSECA			
Escolaridade				Responsável (Parentesco) JUANA ARCANJO - ESPOSA(A)
DDD Móvel 83	Fone Móvel 987006812	DDD Fixo	Fone Fixo	
Tipo documento CARTEIRA DE TRABALHO	Número documento 71165	Nº Crm		
Local de procedimento SANTA RITA		Tipo MUNICÍPIO	UF PB	
Email	Naturalidade RIO DE JANEIRO	CEP 65146000		

Endereço

CEP 65146000	Município de residência SANTA RITA	UF MA	Logradouro MARIA SANTIAGO
Número 326	Complemento	Bairro CENTRO	

Admissão

Data e Hora 11/06/2017 18:52:03	Número da pulseira 1000004750115	Convenio SUB
------------------------------------	-------------------------------------	-----------------

Especialidade

ORTOPEDIA	Clinica
-----------	---------

Classificação de risco

	Origem do paciente OUTRA UNIDADE DE SAUDE
--	--

Caráter de atendimento

	Motivo do atendimento TRAUMA	Detalhe do acidente
--	---------------------------------	---------------------

Indicadores e Transporte

Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não
----------------------	-----------------------	---------------------------	---------------

Meio de transporte

CARRO PARTICULAR	Quem transportou
------------------	------------------

Sinais Vitais

PA X mmHg	P脉	Temperature
--------------	----	-------------

Exames complementares

Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Liquor []	ECG []	Ultrasonografia []
-----------	-----------	----------	-------	-----------	--------	--------------------

Dados clínicos

Diagnóstico	CID
-------------	-----

Atendido por

MICHEL CARVALHO BORGES	Tempo 01min 07seg
------------------------	----------------------

Imprimir

11/06/2017 18:49





CRUZ VERMELHA
BRASILEIRA



AVALIAÇÃO DE ENFERMAGEM

B.E./PRONTU/

1000004790116 BE 999980
ROBSON WILLIAN RIBEIRO DA FONSECA
DT. NSC: 01/02/1968
MAR: MARCELO FONSECA

END: RUA IRMÃ SANTÍSTRO
N. 326 CENTRO
SANTA RITA
FONC: 11
CELULAR: 1821 98700012
ENDR: AV
DT. ENTRADA:

NOME DO PACIENTE:					III:					
PROCEDÊNCIA:					<input type="checkbox"/> Domicílio	<input type="checkbox"/> Ambulância de resgate	<input type="checkbox"/> Ambulância SAMU			
TIPO DE ACIDENTE:					<input type="checkbox"/> Moto	<input type="checkbox"/> Automóvel	<input type="checkbox"/> Ônibus	<input type="checkbox"/> Bicicleta	<input type="checkbox"/> Atropelamento	
					<input type="checkbox"/> Envenenamento	<input type="checkbox"/> Incêndio	<input type="checkbox"/> Explosão	<input type="checkbox"/> Arma de Fogo	<input type="checkbox"/> Arma branca	<input type="checkbox"/> Outros: _____
TIPO DE LESÃO:					<input type="checkbox"/> Fratura fechada	<input type="checkbox"/> Ferimento aberto	<input type="checkbox"/> Esmagamento	<input type="checkbox"/> Lacerção	<input type="checkbox"/> Queimadura	
					<input type="checkbox"/> Mordedura	<input type="checkbox"/> Objeto encravado	<input type="checkbox"/> Ferimento contínuo	<input type="checkbox"/> Amputação membro	<input type="checkbox"/> Outros: _____	
LOCAL DA LESÃO:					<input type="checkbox"/> Membros sup.	<input type="checkbox"/> Membros inf.	<input type="checkbox"/> Tronco	<input type="checkbox"/> Cabeça e pescoço	<input type="checkbox"/> Outros: _____	
DADOS CLÍNICOS (sintomas)										
ATA DE INÍCIO DOS SINTOMAS:					1	1				

EXAME FÍSICO	PA: _____ / _____ mmHg	P: _____ bpm	SpO2: _____	Tax: _____	
Sistema Neurológico:					
<input type="checkbox"/> Nível de Consciência:		<input type="checkbox"/> Consciente	<input type="checkbox"/> Letoconsciente	<input type="checkbox"/> Orientado	<input type="checkbox"/> Desorientado
<input type="checkbox"/> Avaliação das pupilas:		<input type="checkbox"/> Iacocônicas	<input type="checkbox"/> Midriase	<input type="checkbox"/> Anisocônicas	<input type="checkbox"/> Miase
Sistema Respiratório:					
<input type="checkbox"/> Ventilação invasiva		<input type="checkbox"/> Ventilação espontânea	<input type="checkbox"/> Vias aéreas pélvias		
<input type="checkbox"/> Traqueostomia		<input type="checkbox"/> Respiração rápida	<input type="checkbox"/> Obstrução parcial das vias aéreas		
<input type="checkbox"/> Respiração ruimosa		<input type="checkbox"/> Suporte ventilatório não invasivo	<input type="checkbox"/> Obstrução total das vias aéreas		
Sistema Circulatório:					
<input type="checkbox"/> Pulso ausente		<input type="checkbox"/> Pele fria e úmida	<input type="checkbox"/> Perfusão tissular satisfatória		
<input type="checkbox"/> Taquicardia		<input type="checkbox"/> Bradicardia	<input type="checkbox"/> Perfusão tissular comprometida		
<input type="checkbox"/> Palidez		<input type="checkbox"/> Outros: _____			
Sistema Digestório:					
<input type="checkbox"/> HDA		<input type="checkbox"/> Uso de SNG	<input type="checkbox"/> Vômitos	<input type="checkbox"/> Dor à palpação superficial	
<input type="checkbox"/> HDB			<input type="checkbox"/> Corpo estranho	<input type="checkbox"/> Dor à palpação profunda	
Outros:			<input type="checkbox"/> Rrigidez abdominal	<input type="checkbox"/> Distensão abdominal	
Sistema Genito-urinário:					
<input type="checkbox"/> Distúria		<input type="checkbox"/> Hematuria	<input type="checkbox"/> Oligúria	<input type="checkbox"/> Polidízia	<input type="checkbox"/> SVD
<input type="checkbox"/> Interações		<input type="checkbox"/> Outros: _____	<input type="checkbox"/> Outros: _____		
HISTÓRICO CLÍNICO E CIRÚRGICO:					
<input type="checkbox"/> Internações		<input type="checkbox"/> Outros: _____	<input type="checkbox"/> Especificar: _____		
USO DE MEDICAÇÃO?					
<input type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Especificar: _____		
HORÁRIO DA ÚLTIMA REFEIÇÃO:					
IMUNIZADO CONTRA O TÉTANO?					
<input type="checkbox"/> Sim					<input type="checkbox"/> Não
OUTRAS INFORMAÇÕES IMPORTANTES:					
DESTINO:		ENFERMEIRO:		COREN:	



SUS	Sistema Único de Saúde	Ministério da Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)	Folha 1/2
Identificação do Estabelecimento de Saúde				
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE HEFTSM		2 - CNES		
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE MEETSM		4 - CNES		
Identificação do Paciente				
5 - NOME DO PACIENTE Robson Willian Ribiro de Lacerda		6 - Nº DO PRONTUÁRIO 999860		
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)		8 - DATA DE NASCIMENTO 01/02/1968		9 - SEXO Homem
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL		11 - TELEFONE DE CONTATO (31) 3200-1234		12 - CEP
12 - ENDERECO (RUA, N°, BAIRRO)		13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA		14 - CÓD. SIGE MUNICÍPIO
15 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA		16 - UF		17 - CEP
17 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)				
MUDANÇA DE PROCEDIMENTO				
18 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR		19 - CÓD. PROCEDIMENTO - ANTERIOR		
20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA		21 - CÓD. PROCEDIMENTO - MUDANÇA		
22 - DIAGNÓSTICO GERAL		23 - CID 10 PRINCIPAL	24 - CID 10 SECUNDÁRIO	25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS
SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)				
26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL		27 - CÓD. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL		
28 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE		29 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		
<input type="checkbox"/> DIÁRIA DE ACOMPANHANTE <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO I		<input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO II <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO III		
30 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		31 - QTDE		
32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		33 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		
34 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		35 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		
36 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO				
37 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE				
38 - PROFISSIONAL SOLICITANTE				
39 - DATA DA SOLICITAÇÃO				
40 - DOCUMENTO		41 - Nº DOCUMENTO (CNS/OPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE		42 - ASSINATURA E CARMIM (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)
<input type="checkbox"/> CNS <input type="checkbox"/> OPF				
AUTORIZAÇÃO				
43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		44 - CÓD. CRONO ENFERM		45 - DATA DA AUTORIZAÇÃO
46 - DOCUMENTO		47 - Nº DOCUMENTO (CNS/OPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		48 - ASSINATURA E CARMIM (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)
<input type="checkbox"/> CNS <input type="checkbox"/> OPF				

RELATÓRIO DE CIRURGIA

HEC TSHL

NOME	ROBSON WILLIAN RIBEIRO DA FONSECA	BE/PRONTUÁRIO	999860
IDADE	49 SEXO: <input checked="" type="checkbox"/> MASC <input type="checkbox"/> FEM	COR:	DATA: 18/05/2017
CLÍNICA /SETOR:	ORTOPEDIA	EMP:	LR:
CIRURGIA:	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXAÇÃO ACROMIO CLAVICULAR		
CIRURGIÃO:	DR MILTON LINHARES	1º ASS:	DR CARLOS RAVA
2º ASS:	MR2 JESSYKA	3º ASS:	MR1 PEDRO
INSTRUMENTADOR:	ANESTESISTA: DRA. ROSSANA		
TIPO DE ANESTESIA:	BLOQUEIO PLEXO	HORÁRIO	INÍCIO: TÉRMINO:

DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO	CID
LUXAÇÃO ACROMIO CLAVICULAR DIREITA	

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	CÓDIGO
REDUÇÃO CRUENTA E FIXAÇÃO INTERNA	

ACIDENTE DURANTE ATO CIRÚRGICO: SIM NÃO

DESCRÍÇÃO:

BIÓPSIA DE CONGELAÇÃO: SIM NÃO

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE APÓS ATO CIRÚRGICO:

<input checked="" type="checkbox"/> ENFERMARIA	TERAPIA INTENSIVA
<input type="checkbox"/> RESIDÊNCIA	ÓBITO DURANTE ATO CIRÚRGICO

MÉDICO/CRM: Dr. Pedro Henrique Freitas
Médico Residente
Ortopediar Traumatologista
CRM PB 10575 DATA: 18/05/2017



Nota de Sala Cirúrgica

D. 01.02.1968

NOME DO PACIENTE: <i>Robson William Kubunc da Souza</i>	
IDADE: <i>49</i>	DATA: <i>199860</i> PRONTUÁRIO: <i>1001230</i> INFERMÁRIA: <i>LEITO</i>
CIRURGIA: <i>HO LIKURF. de LAC (1)</i>	
CRITICOS: <i>DI MELHOR FAZ. DA KUSA FAUN 21" JESSICA 22</i>	
ANESTESIA: <i>bloqueio de flexor adalp</i>	
ANESTHESISTA: <i>Dra. Gonçalves</i>	
INSTRUMENTADOR: <i></i>	
DATOS: <i>17</i> TEMPO CIRÚRGICO: ANESTESIA INICIO: <i>1001230</i> CIRURGIA INICIO: <i>1251225</i>	
ÍNDICE DE RISCO DE CIRURGIA: ASA I (ASA 1) ASA II (ASA 2)	
CRUZ DE CONTAMINAÇÃO: (1) LIMPIDA (2) CONTAMINADA (3) INFECTADA (4) POTENCIALMENTE CONTAMINADA	
MEDICAÇÕES ANESTÉSICAS QTD.	MATERIAIS CONT.
ALFENTANILA <i>1000</i>	ELCO N°18
BUPIVACAÍNA INTRAVASC.	ELCO N°20
BUPIVACAÍNA PESADA <i>1000</i>	ELCO N°22
CETAMINA	ELCO N°24
DROPERIDOL	KIT BIST DREN TORÁXICA N°
ETOMIDATO SOLUÇÃO ⁴³	QTD. LÂMINA BISTURI N°11
FENOBARBITAL ALCOOL ETÍLICO 70%	LÂMINA BISTURI N°15
FENTANILA PVP DEGERMANTE	LÂMINA BISTURI N°15
FLUMAZENIL PVP TINTURA	LÂMINA BISTURI N°24
ISOFLUKEANO PVP TÓPICO	LÂMINA DE DERMATOMO
LEVOBUPIVACAÍNA C. VASO SABÃO ANTIEFÉTICO	LÂMINA DE ENXERTO
LEVOBUPIVACAÍNA S. VASO MATERIAIS QTD.	LUVA DE PROCEDIMENTO FAR
LIODOCINA C. VASO AGULHA 13X4,5	LUVA ESTÉRIL N°2
LIODOCINA S. VASO AGULHA 25X6,7	LUVA ESTÉRIL N°3
MIDAZOLAN AGULHA 25X9,8	LUVA ESTÉRIL N°3
MORFINA AGULHA 40X12	LUVA ESTÉRIL N°3
NEOBILUM AGULHA PERIDURAL N°16	MÁSCARA CIRÚRGICA
PANCURÔNIO AGULHA PERIDURAL N°17	MULTIVIAS
PETIDINA AGULHA PERIDURAL N°18	PERFURADOR DE SORO
PROPOFOL AGULHA RAQUI N°23G	SCALP N°19
RAMIFENTANILA AGULHA RAQUI N°26G	SCALP N°21
ROCLUBÔNIO AGULHA RAQUI N°27G	SERINGA 1ML
SEVOFLUKEANO ALODÔDÀO ORTOPÉDICO	SERINGA 1ML
SUKAMETÔNIO ATADURA DE CREPOM F	SEUNGKA 10ML
TROPENTAL ATADURA GESSADA	SERINGA 20ML
MEDICAÇÕES QTD. BOLSA P/ COLOSTOMIA	SONDA ASP. TRAQUEAL N°
ADRENALINA CÂMILA P/ TRAQUEOSTOMA N°	SONDA ASP. TRAQUEAL N°10
ÁGUA DEITILADA CATETER DE OXIGÉNIO	SONDA ASP. TRAQUEAL N°12
ATROFINA CATETER EMBOLIC ARTERIAL N	SONDA ASP. TRAQUEAL N°14
BIXTRA CATETER EPIDURAL N°18	SONDA ASP. TRAQUEAL N°16
CEFAZOLINA CATETER EPIDURAL N°17	SONDA FOLEY 2VSAS N°12
DEXAMETASONA CATETER EPIDURAL N°18	SONDA FOLEY 2VSAS N°14
DIPRORONA SODICA CERA PARA OSO	SONDA NASOG. CURTA
EFFEDRINA COLET. URINA FECHADO	SONDA NASOG. LONGA
FUROBEMIDA COMPRESSAS CIRÚRGICAS <i>pele</i>	SONDA URETRAL N°
GLICOSSE 5%	TORNEIRINHA
GLUCONATO DE CÁLCIO DIRENO DE PENROSE	TUBO ENDOTRAQUEAL N°
HIDROCORTISONA DIRENO DE SUCÇÃO	TUBO ENDOTRAQUEAL N°
LIODOCINA CRESCIA ELETRODOS	TUBO ENDOTRAQUEAL N°
ONDASENTRONA EQUIPO MACROGOTAS	TUBO SILICONE (LATEX)
PLASIL EQUIPO TRANSF. SANGUE	
POSITIONING EQUIPO MICROGOTAS	
PROTAMINA ESPIRÔNIA DE PVPI	FIOS
TENDOCAN ESPARADRAPO	QTD.
GAZES <i>pele</i>	PIO ALODÔDÀO S/A N°
GAZES ALGODOADAS	PIO ALODÔDÀO S/A N°
GEL ELETROLÍTICO	PIO ALODÔDÀO C/A N°
IELCO N°14	
IELCO N°16	
<i>agulha de peno 150 C1</i>	
EQUIPAMENTOS	
ESPARADRAPO	ASPIRADOR
GAZES <i>pele</i>	BRUSTURI ELÉTRICO
GAZES ALGODOADAS	CAPNOGLÓFICO
GEL ELETROLÍTICO	CARDIOMONITOR
IELCO N°14	DEFIBRILADOR
IELCO N°16	ESTOJO AUXILIAR
	ESTOJO CENTRAL
	ESTOFADO
	ESTOFADO DE PULSO
	ESTOFADO INFLATÁVEL DIVISÁVEL
	ESTOFADO ELÉTRICO
	SERRA
	CIRCULANTE
	<i>elastoplast 150</i>
	<i>577346</i>



HOSPITAL CLÍNICO
UFPEL

RELATÓRIO DE CIRURGIA

Hospital de Clínicas

Descrição da Cirurgia	
Posição e Preparo:	
PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA	
ASSEPSIA E ANTISSEPSIA	
APOSIÇÃO DE CAMPOS CIRÚRGICOS	
Incisão:	
INCISÃO LONGITUDINAL EM TOPOGRAFIA DE CLAVICULA DIREITA	
DIVULSAO E DISSEÇÃO POR PLANOS	
Achados:	
LUXAÇÃO ACROMIO CLAVICULAR	
Conduta:	
REDUÇÃO CRUENTA DE LUXAÇÃO SOB FLUOROSCOPIA	
ESTABILIZAÇÃO DA ARTICULAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR COM FIO ETHIBOND 5	
FIXAÇÃO INTERNA COM FIO DE KIRSCHNER SOB FLUOROSCOPIA	
SUTURA POR PLANOS	
CURATIVOS ESTÉREIS	
RX DE CONTROLE	
Fechamento:	
Observação:	

Médico/CRM:

Dr. Pedro Henrique Freitas
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB: 10575

João Pessoa,

18/05/2017



Ortopedia. Paciente após queda de moto
há cerca de 4 dias, apresentou contusão
de ombro dir. com LAC;

No momento não quer ser internado (Tentou
outro tratamento)

Retorna novamente para internação e tbl
cirúrgico

id Internação tbl cirúrgico



Notário Pároco 100
Câmara de Vereadores
Câmara de Vereadores



SINISTRO 3180089181 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ROBSON WILLIAM RIBEIRO DA FONSECA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO

Comprev Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

BENEFICIÁRIO ROBSON WILLIAM RIBEIRO DA FONSECA

CPF/CNPJ: 01461757789

Posição em 22-03-2018 12:13:51

Seu pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será liberado. Volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
23/03/2018	R\$ 843,75	R\$ 0,00	R\$ 843,75





PROCURAÇÃO AD-JUDICIA et EXTRA AD – NEGOTIA

ROBSON WILLIAN RIBEIRO DA FONSECA, brasileiro, casado, mecânico, CPF/MF: 014.617.577-89, residente na Rua: Maria Santiago, 326, Popular, Santa Rita – PB. Pelo presente instrumento particular de procuração, nomeia e constitue seu bastante procurador o advogado Bel, **MARCELO ANTONIO RODRIGUES DE LUCENA, OAB – PB 21734**, brasileiro, representante da Sociedade de Advogados **MARCELO LUCENA ADVOGADOS**, inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil, Seccional Paraíba, sob o nº. 481, com Escritório Advocacício situado na Rua: Professor Osvaldo de Miranda Pereira, 860, Edf. Jardim Luna Center, sala: 204, Jardim Luna, João Pessoa – PB, respectivamente, a quem confere(m) amplos poderes para foro em geral, com a cláusula *ad judicia et extra*, podendo propor contra quem de direito as ações competentes em qualquer JUIZO, INSTÂNCIA ou TRIBUNAL, e defendê-la(s) nas contrárias, seguindo umas e outras, até a final decisão, interpor quaisquer recursos e acompanhando-os, fazer pedidos, assinar petições, intimações conferindo-lhe(s), ainda poderes específico para: peticionar em qualquer órgão da Administração Pública, direta e/ou indireta, ao nível Federal, Estadual e Municipal, inclusive perante Delegacias de Polícias Estaduais e Federais, Autarquias, Empresa Públicas e Sociedade de Economia Mista, receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso, pedir à justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, tudo em conformidade com a norma do art. 105 do CPC, receber alvarás, oferecer bens à penhora, renunciar e/ou negociar direito que se funde em ação já contratada, levantar precatório, alvará de crédito referente ao valor devido pelo INSS, depósitos em poupança ou conta corrente, na Caixa Econômica Federal, Banco do Brasil S/A, ou qualquer outra Instituição Financeira ou Bancária, levantar quantia prevista neste contrato, referente a honorários advocacícios previsto Art. 85 do CPC, ficando ressalvados que os mesmos são devidos, em caso de desistência, acordo ou substabelecimento do instrumento procuratório para outrem, por parte do Outorgante, sem a expressa anuência dos Outorgados e a que tem direito o outorgante, junto a qualquer Seguradora que pertence ao Consórcio DPVAT administrado pela Seguradora Líder, em razão de acidente de trânsito, podendo o referido (a) procurador (a) somente dar entrada no processo, em nome do mesmo, bem como, requerer, e retirar documentos em órgãos públicos, municipais, estaduais ou federais, ou órgãos privados, solicitar informações, tendo também poderes específicos somente para assinar autorização de pagamento e aviso de sinistro, em nome da vítima ou beneficiário do Seguro DPVAT, agindo em conjunto ou separadamente, podendo, ainda, substabelecer está para outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo pôr bom, firme e valioso, para praticar todos os atos necessários ao fiel cumprimento do presente mandato com prazo indeterminado.

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA ECONÔMICA

A parte outorgante declara, nos termos da Lei nº. 1.060/50 (lei de assistência judiciária gratuita), que é pobre na forma da legislação de regência e que, por isso, não tem condições de arcar com os custos processuais sem comprometer o sustento próprio e de sua família.

João Pessoa (PB) 23 de Maio de 2017.
Robson Willian Ribeiro da Fonseca
ROBSON WILLIAN RIBEIRO DA FONSECA





**Poder Judiciário da Paraíba
14ª Vara Cível da Capital**

PROCEDIMENTO COMUM (7) 0819378-96.2018.8.15.2001

DECISÃO

Vistos, etc.

Trata-se de ação de cobrança de seguro DPVAT. Alisando a inicial verifica-se que o autor reside no Município de Santa Rita /PB, onde também ocorreu o acidente em que se funda a ação, e ainda que a seguradora ré se situa na Comarca do Rio de Janeiro/RJ. Logo, ecoa flagrante a incompetência deste juízo para processar e julgar a presente ação.

É certo que a cobrança de seguro obrigatório DPVAT é ação de natureza pessoal, cuja competência é definida em razão do território, logo, de natureza relativa, e suas diretrizes eram postas, sobretudo, no interesse das partes, consoante artigos 46 e 53, V, do CPC/2015.

Sendo a competência relativa matéria de direito disponível das partes, é vedado ao juiz, a princípio, pronunciar-se *ex officio* sobre ela, conforme entendimento do Superior Tribunal de Justiça (Súmula nº 33), que também editou a Súmula 540, *in verbis*:

Súmula 540: *"Na ação de cobrança do seguro DPVAT, constitui faculdade do autor escolher entre os foros do seu domicílio, do local do acidente ou ainda do domicílio do réu".*

No caso, entretanto, constata-se que o foro da Comarca de João Pessoa/PB não se enquadra em nenhuma das três opções disponibilizadas pela legislação processual vigente, nem pela assentada jurisprudência, já que não é o domicílio do promovente, nem do local do acidente, tampouco onde está a sede da demandada.

Assim, o ajuizamento da demanda no foro desta comarca, além de haver desconsiderado as regras de competência, previstas na legislação processual ordinária, aplicáveis à competência, também ofendeu o princípio do juiz natural, previsto no art. 5º, inc. XXXVII e LI, da Constituição Federal. Assim, apesar de se tratar de competência territorial, portanto, relativa e prorrogável, tal faculdade não permite ao autor escolher, aleatoriamente, sem qualquer critério ou justificativa razoável, o local para a propositura da ação. Neste o mesmo sentido, confirmam-se os precedentes:

CONFLITO DE COMPETÊNCIA NEGATIVO - AÇÃO DE COBRANÇA C/C PEDIDO LIMINAR – SEGURO DPVAT - OFENSA AO PRINCÍPIO DO JUIZ NATURAL - COMPETÊNCIA DO FORO DO DOMICÍLIO DO AUTOR OU DO LOCAL ONDE OCORREU O ACIDENTE. 4 A propósito: "O referido princípio deve ser interpretado em sua plenitude, de forma a proibir-se, não só a criação de tribunais ou juízos de exceção, mas também de respeito absoluto às regras objetivas de determinação de



competência, para que não seja afetada a independência e a imparcialidade do órgão julgador".

(In: MORAES, Alexandre de. Direito Constitucional. 24 ed. São Paulo: Atlas, 2009. p. 88). "A escolha do foro, quando se tratar de competência territorial, ainda que relativa, deve atender a certos requisitos legais e necessários de ligação de fato entre a causa e o foro, sob pena de ofensa ao princípio do juiz natural. CONFLITO DE COMPETÊNCIA CONHECIDO E NAO PROVIDO". (Conflito de Competência Cível nº 826.416-4, 9ª Câmara Cível, Rel.: Des. Rosana Amara Girardi Fachin, julgado em 19/01/2012).

COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT. RECONHECIMENTO DE INCOMPETÊNCIA DE OFÍCIO PELO JUÍZO. INCOMPETÊNCIA RELATIVA. CASO ESPECIAL DE ADMISSAO DO RECONHECIMENTO DA INCOMPETÊNCIA RELATIVA EX OFFICIO. NAO OBSERVÂNCIA DE QUAISQUER REGRAS PROCESSUAIS PELA PARTE AUTORA. NAO SE ADMITE ESCOLHA ALEATÓRIA. RECURSO NAO PROVIDO. (Agravo de Instrumento nº 920.878-2, 10ª Câmara Cível, Rel.: Juíza Denise Antunes, julgado em 13/06/2012).

Ante o acima exposto, considerando que não é permitido à parte escolher, fora dos parâmetros legais, o juízo que melhor lhe aprovou para o conhecimento da causa, ainda em razão do vasto volume de demandas envolvendo o seguro obrigatório de veículos, e a fim de evitar fraudes, bem como garantir a celeridade da prestação jurisdicional, **DECLARO**, excepcionalmente, de ofício da **INCOMPETÊNCIA** para processar e julgar a presente ação, determinando sua remessa à Comarca de Santa Rita/PB, deixando de remeter à Comarca de sede da ré, o que faço para evitar maiores prejuízos para o promovente.

Intime-se e, em seguida, **cumpra-se**.

João Pessoa, data da assinatura digital.

Alexandre Targino Gomes Falcão

Juiz de Direito



Assinado eletronicamente por: ALEXANDRE TARGINO GOMES FALCAO - 16/05/2018 17:39:14
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18051617391229100000013951855>
Número do documento: 18051617391229100000013951855

Num. 14293003 - Pág. 2



**Poder Judiciário da Paraíba
2ª Vara Mista de Santa Rita**

**PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0819378-96.2018.8.15.2001
DESPACHO**

Vistos, etc.

Inicialmente, haja vista o pedido de assistência judiciária gratuita, em análise ao que dispõe o art. 99, §2º, CPC, não há, neste momento, nos autos, elementos que indiquem de modo diverso à pretensão, desta forma, nos termos do art. 98, caput, CPC, DEFIRO O PEDIDO.

Nos termos do art. 238¹, CPC, **CITE-SE** a parte promovida, **com a contrafé e cópia deste despacho**, para no prazo de 15 dias, com o processo no estado em que se encontra, informar sobre a possibilidade de transação em audiência de conciliação prévia e, caso positivo, **REMETA-SE** ao CEJUSC para as providências devidas.

Do contrário, não havendo interesse em audiência de conciliação prévia, fica intimada a parte promovida para, **no mesmo prazo anterior**, oferecer defesa, nos termos do art. 335, III² c/c 231, I³, ambos do CPC, sob pena de decretação de revelia e produção destes efeitos.

Ocorrendo a hipótese de desinteresse em audiência de conciliação prévia em que a parte promovida opta pela apresentação da peça defensiva, conforme supra, nos termos do art. 465, caput⁴, CPC/2015 e em face do CONVÊNIO DE COOPERAÇÃO 015/2014 ENTRE O PODER JUDICIÁRIO ESTADUAL E A PESSOA JURÍDICA REPRESENTANTE DO CONSÓRCIO DE SEGURADORAS em razão de demandas dessa natureza, de antemão, NOMEIO, como perito(a) do Juízo, a(o) Dr(a).ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA, a qual deverá cumprir o encargo obedecendo as advertências do art. 466, caput⁵, CPC/2015, observando as determinações dos §§⁶1º e 2º, do mesmo dispositivo normativo, ficando intimada a parte promovida para, querendo, no mesmo ato, apresentar manifestação consoante art. 465⁷, §1º, I a III, CPC/2015, bem como recolher o valor dos honorários periciais, os quais arbitro em R\$ 200,00 (duzentos reais) e, ato contínuo, nesta mesma hipótese, INTIME-SE a parte promovente para, querendo, apresentar manifestação quanto aos mesmos termos, no mesmo prazo.

Escoado o prazo e recolhido o valor dos honorários periciais, **INTIME-SE PESSOALMENTE** a perita nomeada para dizer se aceita o encargo e, aceitando, designar o ato com prazo mínimo de 15 (quinze) dias, não excedente a 30 (trinta) dias, devendo entregar o laudo pericial no prazo de 05 (cinco) dias, após o exame.

Aceito o encargo e designado o dia, nos termos do art. 474⁸, CPC/2015, **INTIME-SE** as partes para realização do ato no dia, hora e local designados.

Ato contínuo, juntado o laudo nos autos, **INTIME-SE** as partes para, querendo, no prazo comum de 15 (quinze) dias, conforme art. 477, §1º⁹, CPC/2015, apresentar manifestações, informando sobre a possibilidade de transação em comum acordo e/ou indicar outras provas, sob pena de julgamento antecipado do feito, nos termos do art. 355, I¹⁰, CPC/2015.

Escoado o prazo à cima e não havendo impugnações, **EXPEÇA-SE ALVARÁ** à perita nomeada e **INTIME-SE** pessoalmente para levantamento, entregando-o(a) mediante recibo nos autos, bem como, **QUANTO AO FLUXO DO PROCEDIMENTO**, não havendo requerimento de audiência de conciliação ou de produção de outras provas, **CERTIFIQUE-SE** o recurso e faça-se **CONCLUSOS** para julgamento.



SANTA RITA, 27 de fevereiro de 2020

2ª Vara Mista de Santa Rita
Juiz(a) de Direito

1(CPC/2015) Art. 238. Citação é o ato pelo qual são convocados o réu, o executado ou o interessado para integrar a relação processual.

2(CPC/2015) Art. 335. O réu poderá oferecer contestação, por petição, no prazo de 15 (quinze) dias, cujo termo inicial será a data: (...) III - prevista no art. 231, de acordo com o modo como foi feita a citação, nos demais casos.

3(CPC/2015) Art. 231. Salvo disposição em sentido diverso, considera-se dia do começo do prazo: I - a data de juntada aos autos do aviso de recebimento, quando a citação ou a intimação for pelo correio;

4(CPC/2015) Art. 465. O juiz nomeará perito especializado no objeto da perícia e fixará de imediato o prazo para a entrega do laudo.

5(CPC/2015) Art. 466. O perito cumprirá escrupulosamente o encargo que lhe foi cometido, independentemente de termo de compromisso.

6(CPC/2015) Art. 466. § 1º Os assistentes técnicos são de confiança da parte e não estão sujeitos a impedimento ou suspeição. § 2º O perito deve assegurar aos assistentes das partes o acesso e o acompanhamento das diligências e dos exames que realizar, com prévia comunicação, comprovada nos autos, com antecedência mínima de 5 (cinco) dias.

7(CPC/2015) Art. 465, §1º. I - arguir o impedimento ou a suspeição do perito, se for o caso; II - indicar assistente técnico; III - apresentar quesitos.

8(CPC/2015) Art. 474. As partes terão ciência da data e do local designados pelo juiz ou indicados pelo perito para ter início a produção da prova.

9(CPC/2015) Art. 477. § 1º As partes serão intimadas para, querendo, manifestar-se sobre o laudo do perito do juízo no prazo comum de 15 (quinze) dias, podendo o assistente técnico de cada uma das partes, em igual prazo, apresentar seu respectivo parecer.

10(CPC/2015) Art. 355. O juiz julgará antecipadamente o pedido, proferindo sentença com resolução de mérito, quando: I - não houver necessidade de produção de outras provas;





ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO
JUSTICA DE PRIMEIRA INSTANCIA
COMARCA DE SANTA RITA
CARTÓRIO DA 2^a VARA

CARTA DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO POR “AR”

PROCESSO Nº 0819378-96.2018.8.15.2001

NATUREZA: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: WELHINGTON ALVES DO NASCIMENTO

REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Prezado Senhor:

Representante Legal do SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

End.: Nome: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Endereço: R SENADOR DANTAS, 74, 5 ANDAR, - de 58 ao fim - lado par, CENTRO, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20031-205

Cumprindo determinação da MM Juíza de Direito da 2^a Vara da Comarca de Santa Rita – PB, CITO **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, por seu representante legal, para tomar conhecimento da presente demanda, bem como, ato contínuo, nos termos do art. 334, CPC e suas advertências, **INTIMO** a parte promovida para se manifestar em relação a realização da **audiência de conciliação** a ser designada nos autos.

Segue em anexo cópias da Inicial e do Despacho. (*Links* abaixo)

Santa Rita, 14 de abril de 2020

Gerlândia Lins e Silva Carneiro

Técnica Judiciária

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSO O LINK: <https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO: 18032815335799900000013004094

PARA VISUALIZAR A DECISÃO ACESSO O LINK: <https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO: 20040101011655800000028463843



Assinado eletronicamente por: GERLANDIA LINS E SILVA CARNEIRO - 14/04/2020 14:22:38
[http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20041414223615700000028705193](https://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20041414223615700000028705193)
Número do documento: 20041414223615700000028705193

Num. 29840148 - Pág. 1