



Número: **0810937-41.2020.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **22/03/2020**

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	
FRANCILENE MARIA CHAVES (AUTOR)		GEONARA ARAUJO DE LIMA (ADVOGADO)	
SEGURADORA DPVAT (RÉU)		SUELY FERNANDES RIBEIRO DE SOUSA (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
54504319	22/03/2020 17:16	Petição Inicial	Petição Inicial
54504320	22/03/2020 17:16	1.PETIÇÃO INICIAL JOSÉ DE PAULA CARDOSO SILVA	Outros documentos
54504322	22/03/2020 17:16	2.CNH	Documento de Identificação
54504323	22/03/2020 17:16	3.COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA	Outros documentos
54504324	22/03/2020 17:16	4.PROCURAÇÃO	Procuração
54504325	22/03/2020 17:16	4.1CONTRATO DE HONORÁRIOS ASSINADO	Outros documentos
54504326	22/03/2020 17:16	5.DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA	Outros documentos
54504327	22/03/2020 17:16	6.B.O - José de Paula Cardoso da Silva.pdf	Outros documentos
54504328	22/03/2020 17:16	7.CARTA SINISTRO 15452051	Outros documentos
54505279	22/03/2020 17:16	8.DECLARAÇÃO DA SAMU.pdf	Outros documentos
54505280	22/03/2020 17:16	9.DOCUMENTOS DO SUS	Outros documentos
54505281	22/03/2020 17:16	10.DOCUMENTOS MOTO	Outros documentos
54505282	22/03/2020 17:16	11.HOSPITAL MEMORIAL	Outros documentos
54505283	22/03/2020 17:16	12.PEDIDO DE SEFGURO DPAVT 15394697	Outros documentos

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA VARA CÍVEL DA COMARCA
DE NATAL RIO GRANDE DO NORTE**

FRANCILENE MARIA CHAVES, brasileira, professora, portador da cédula de identidade nº **5.983.244** SSP/PE, inscrito no CPF nº **065.485.134-44**, residente e domiciliado na **AV NILA JALES**, nº **677B** bairro LAGOA AZUL – NATAL/RN CEP: **59.139-440**, Cel: (84) **98853-3660**, vem perante V. Ex^a, 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 C/C DAMS

-

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

A autora 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\$2.362,50 (Dois Mil, Trezentos e Sessenta e Dois Reais e Cinquenta Centavos)**.

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 **OBRIGADA 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 3190235980**e, tendo sido negada a indenização administrativamente.

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.



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 **23/11/2018**, a parte Autora trafegava na Rua Dr. Antonio Machado de Alcantara do bairro de Pajuçara, no sentido ao bairro Santarem na rua Santa Cecília, na Cidade do Natal- RN, por volta das 8h em um dia de sexta-feira, quando a vítima vinha guiando uma Moto Yamaha 125 factot 2015/2016 de placa OWG 1735, quando cruzava as duas ruas citadas acima, quando o veículo 2 (ITA SUZUKI 125 Ano 2011/2012- de placa NNW 5291), avançou o cruzamento da via, a autora tentou desviar, acionou os freios mais não obteve êxito, colidiu na lateral esquerda de vez, assim ocorreu o acidente. Foi socorrido pela **SAMU**, foi levada para o **HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL**, Boletim de Atendimento nº61184/2018, com fratura exposta na perna esquerda - **FRATURA DA DIAFASE DA TÍBIA**, passou por procedimento cirúrgico, para colocar fixador externo na perna.

Dia **17/12/2018** deu entrada no **HOSPITAL DEOCLÉCIO MARQUES LUCENA MEMORIAL**, para realização de procedimento **cirurgico DE FRATURA DE TÍBIA E FÍBULA ESQUERDA - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE OSSO DA PERNA ESQUERDA**, cirurgia realizada pelo Dr. Marcus Vinícius C. Freire, CRM/RN 5781.

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 CIVEL, 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 desde o dia do acidente 23/11/2018.

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, 22 de março de 2020.

GEONARA ARAÚJO DE LIMA

OAB/RN 16.005

SUELY FERNANDES RIBEIRO DE SOUZA



EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA VARA CÍVEL DA COMARCA DE
NATAL RIO GRANDE DO NORTE

JOSE DE PAULA CARDOSO SILVA, brasileiro, solteiro, pensista, portador do Rg. nº 003.095.863 - SSP/RN e CPF nº: 120.950.294-10, residente e domiciliado na rua do capim macio nº 63, Bairro Guarapes – Natal/RN, Cep: 59074-630, Cel: (84) 98715.3199, 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

ACÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT C/C DAMS

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

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



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\$2.362,50 (Dois Mil, Trezentos e Sessenta e Dois Reais e Cinquenta Centavos)**.

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

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



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 **OBRIGADA 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

Espaço Comercial André Barbosa

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

Telefone 084 99192.9564 // 98811.6496.



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.

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



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 3200030767 e, tendo sido negada a indenização administrativamente.

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.

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 (Região Metropolitana) 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 68. 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, 31 de Janeiro de 2020

LIDER
Seguradora Líder DPVAT

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3200030767 Vítima: JOSE DE PAULA CARDOSO SILVA
Data do Acidente: 18/10/2019 Cobertura: INVALIDEZ
Procurador: ANDRE DA CRUZ GONCALVES
Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), JOSE DE PAULA CARDOSO SILVA

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 2.362,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 70%
Gratificação: Em grau leve 25%
% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 70%) 17,50%
Valor a indenizar: 17,50% x 13.500,00 = R\$ 2.362,50

Recebedor: JOSE DE PAULA CARDOSO SILVA
Valor: R\$ 2.362,50
Banco: 341
Agência: 000001650
Conta: 0000050398-8
Tipo: CONTA POUPANÇA

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT
Estamos aqui para Você

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

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



DOS FATOS

Trata-se de seguro devido em face de acidente que ocorreu no dia 18/10/2019, a parte Autora trafegava na Rua Rui Barbosa com a Av. Nascimento de Castro na Cidade do Natal- RN, por volta das 18h em um dia de sexta-feira, quando a vítima vinha guiando uma Moto Honda 150 Ano/Fab 2017/2017 de placa QGP 1264, quando cruzava as duas ruas citadas e com o semáforo aberto foi surpreendido pelo carro VOYAGE DE PLACAL 9035, que avançou o sinal e colidiu com sua moto, a vítima afirma que o carro avançou o sinal, que no momento que cruzou o sinal, o semáforo estava aberto para ele, tentou frear mas não teve como evitar a colisão, assim ocorreu o acidente. Foi socorrido pela **SAMU sob nº de Ocorrência 2877779/1**, onde foram feitos os procedimentos de praxe pela equipe de plantão e depois conduzidos para o HOSPITAL ESTADUAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL - PRONTO SOCORRO CLÓVIS SARINHO, quando deu entrada apresentou INCURTAMENTO DE MID E EDEMA EM VASTO LATERAL EM COXA DIREITA, foi encaminhado pelo politrauma para avaliação ORTOPÉDICA, que teve como resultado DEFORMIDADE EM COXA DIREITA. Conforme resutado do RX+EX FÍSICO, fio diagnosticado **pela S72.3 – FRATURA DA DIÁFISE DO FÊMUR *408050519. TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIAFISE DO FEMUR**. Cirurgia realiza pela Cirurgião Dr. Gustavo e Anesteologista Dra. Maria Helena. Registro 135750 FIA – 9954/2019, onde permaneceu interno no Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel, sob orientações e cuidados médicos.

Dia 26.10.2019 deu entrada no HOSPITAL MEMORIAL, para realização de procedimento **cirurgico DE FRATURA DE FEMUR PERNA DIREITA**, cirurgia realizada pelo Dr. HERMANN GOMES, em 28.10.2019, registro nº140961.

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

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



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

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



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:

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



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 20

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.

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



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, 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.
- ✓ 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

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



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, 21 de março 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.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÁFICO
E CARTEIRAS NACIONAIS DE IDENTIFICAÇÃO

NOME
JOSE DE PAULA CARDOSO SILVA

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF
003095863 ITP RN

CPF
120.950.294-10

DATA NASCIMENTO
27/07/2000

FILIAÇÃO
JOSE CARDOSO DA SILVA
JAQUELINE MARIA DE PAULA

PERMISSÃO
AB

ACC
AB

CAT. HAB.
AB

Nº REGISTRO
07145709812

VALIDADE
07/08/2023

1ª HABILITAÇÃO
16/10/2018

OBSERVAÇÕES

Jose de Paula Cardoso Silva
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
NATAL, RN

DATA EMISSÃO
16/10/2019

Jose de Paula Cardoso Silva
Assessor Geral - Natal RN

ASSINATURA DO EMISSOR
80815826566
RN706556461

RIO GRANDE DO NORTE

PROIBIDO PLASTIFICAR
1929272759

VALIDA EM TODO
O TERRITÓRIO NACIONAL
1929272759

Vitima



TIM S.A.
Rua das Primúlas, 661
Redinha - Natal - RN
CNPJ: 02.421.421/0028-31 - I.E.: 20.084.236-6
CNPJ da Matriz: 02.421.421/0001-11

TIM

R\$ 70,95

VENCIMENTO

12/10/2019

EMIÇÃO: 19/09/2019

POSTAGEM: 27/09/2019

FATURA: 3984093749

CLIENTE: 1.43959913

CPF/CNPJ: 85031798491

ACESSO: 84 99980-7416

DÉBITO AUTOMÁTICO: 00000000143959913017

JOSE CARDOSO DA SILVA
DO CAPIM MACIO, 63, CASA
GUARAPES
59074-630 - NATAL - RN

IMPORTANTE PARA JOSE

RESUMO DA SUA CONTA DE 19/AGO A 18/SET

Serviços TIM S.A.	VALOR
<input checked="" type="checkbox"/> TIM Controle B Plus	R\$ 49,99
<input checked="" type="checkbox"/> MENSALIDADES ADICIONAIS	R\$ 20,00
<input checked="" type="checkbox"/> OUTROS CRÉDITOS E DÉBITOS	R\$ 0,96

VEJA ABAIXO O RESUMO DA SUA CONTA

MENSALIDADES

Vantagens que seu plano oferece	FRANQUIA	CONSUMO	QUANTIDADE	Nº DIAS	PERÍODO	VALOR
TIM Controle B Plus: 84999807416 (088/PÓS/SMP)	-	-	1	-	-	64,99
TIM Music	-	-	1	-	-	Incluído
TIM Banca Jornais	-	-	1	-	-	Incluído
Desconto Franquia TIM Controle	-	-	1/12	-	-	-9,83
Desconto Serviços VAS TIM Controle	-	-	1/12	-	-	-5,17
Total de Mensalidades						49,99

MAIS DETALHES DA SUA CONTA

Você pode ver sua conta detalhada sempre que desejar, com toda a comodidade e segurança, no App Meu TIM. Para acessá-la, visite www.appmeutim.com.br do seu celular TIM. Central de Atendimento: 1056

CONTA DIGITAL TIM

Mude para Conta Digital! Você receberá sua fatura por e-mail, SMS e ainda poderá visualizá-la, a qualquer momento, pelo App ou Site Meu TIM. Acesse o App ou visite meutim.com.br para mudar para Conta Digital!

IMPOSTO TIM S.A.	ALÍQUOTA	BASE DE CÁLCULO	VALOR	FUST: R\$ 0,35
ICMS	30%	R\$ 52,76	R\$ 15,83	FUNTEL: R\$ 0,18
PIS/COFINS - Serviços Telecom	3,65%			
PIS/COFINS - Serviços Não Telecom	4,65%			
PIS/COFINS - Serviços Não Telecom	9,25%			

Em atendimento à Lei 12.741/2012
As contribuições ao FUST (1%) e FUNTEL (0,5%) não são repassadas às tarifas

Informações Complementares - Plano(s) e Serviços de Valor Adicionado (SVA)

Incluídos no(s) Plano(s)	
Franquia(s)	R\$ 42,59
SVA	R\$ 22,40
Desconto(s) Franquia(s)	R\$ -9,83
Desconto(s) SVA	R\$ -5,17

TIM

Cliente TIM Móvel tem mais comodidade ao cadastrar a conta em débito automático e ainda ganha um bônus de internet todo mês. Para mais informações e condições, acesse www.tim.com.br ou ligue para a central de atendimento TIM.

NOME DO CLIENTE

JOSE CARDOSO DA SILVA

IDENTIFICAÇÃO DE DÉBITO AUTOMÁTICO
00000000143959913017

MÊS DE REFERÊNCIA
SET/2019

DATA DE EMISSÃO
19/09/2019

DATA DE VENCIMENTO
12/10/2019

VALOR
R\$ 70,95

VIA BANCO

84670000000 - 9

70950109011 - 8

00398409374 - 4

90091885377 - 2

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



Nº de identificação do documento: 3984093749



Assinado eletronicamente por: SUELY FERNANDES RIBEIRO DE SOUSA - 22/03/2020 17:15:00
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20032217150027100000052512942>
Número do documento: 20032217150027100000052512942

Num. 54504323 - Pág. 1

INSTRUMENTO DE PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: JOSE DE PAULA CARDOSO SILVA, brasileiro, solteiro, prensista, portador do Rg. nº 003.095.863 - SSP/RN e CPF nº: 120.950.294-10, residente e domiciliado na rua do capim macio nº 63, Bairro Guarapes – Natal/RN, CEP: 59074-630, Cel: (84) 98715.3199.

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, ambas 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:

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, 10 de fevereiro de 2020.


JOSE DE PAULA CARDOSO SILVA
CPF 120.950.294-10
Outorgante

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





CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS JURÍDICOS E HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

CONTRATANTE: JOSE DE PAULA CARDOSO SILVA, brasileiro, solteiro, empresário, portador do Rg. nº 003.095.863 - SSP/RN e CPF nº: 120.950.294-10, residente e domiciliado na rua do capim macio nº 63, Bairro Guarapes – Natal/RN, CEP: 59074-630, Cel: (84) 98715.3199. 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, ambas 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 LIDER, 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.

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

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

1



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:

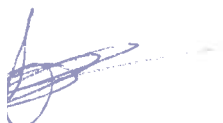
O **CONTRATADO** terá direito aos honorários estabelecidos na cláusula segunda se o **CONTRATANTE** revogar o mandato antes de terminado o processo, ou no caso de transigir com a parte contrária, impedindo o seguimento do feito, bem como se houver composição amigável.

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.

CLÁUSULA SÉTIMA:

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





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, 10 de fevereiro de 2020.


JOSE DE PAULA CARDOSO SILVA


CPF 120.950.294-10

Contratante

SUELY FERNANDES RIBEIRO DE SOUSA

OAB/RN 17.267

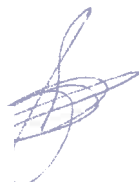
Contratado


GEONARA ARAÚJO DE LIMA

OAB/RN 16.005

Contratado

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





DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA COM PEDIDO DE JUSTIÇA GRATUITA

Pela presente e na melhor forma de direito, **JOSE DE PAULA CARDOSO SILVA**, brasileiro, solteiro, pensista, portador do Rg. nº 003.095.863 - SSP/RN e CPF nº: 120.950.294-10, residente e domiciliado na rua do capim macio nº 63, Bairro Guarapes – Natal/RN, CEP: 59074-630, Cel: (84) 98715.3199, 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 10 de fevereiro de 2020.

JOSE DE PAULA CARDOSO SILVA
CPF nº: 120.950.294-10

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



Local de Trabalho VALGOS PISCEIS

End. _____ Nº _____

5 - VEÍCULO 03:

Placa ou Chassi _____

Marca/Mod. _____

Proprietário _____

Condutor _____

Endereço _____

Bairro _____

CPF Nº _____ CNH Nº _____

Local de Trabalho _____

End. _____ Nº _____

6 - VEÍCULO 04:

Placa ou Chassi _____

Marca/Mod. _____

Proprietário _____

Condutor _____

Endereço _____

Bairro _____

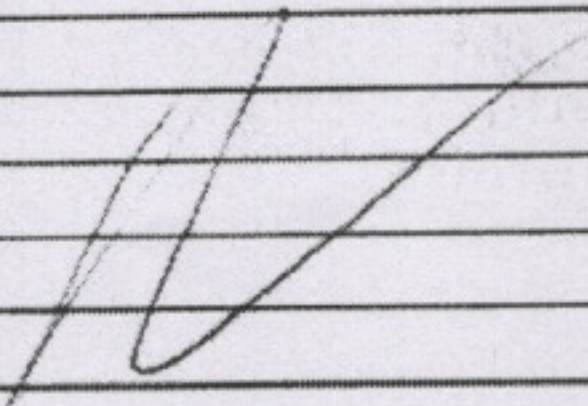
CPF Nº _____ CNH Nº _____

Local de Trabalho _____

End. _____ Nº _____

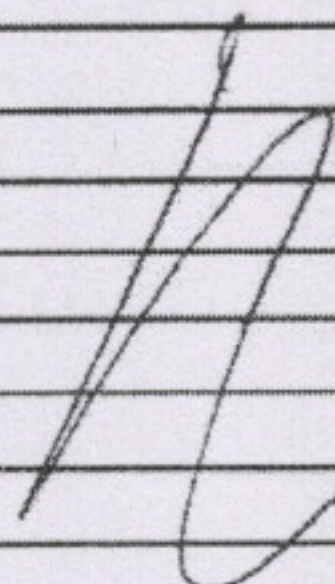
Autenticação Nº do Boletim: 103898 Nº da Ocorrência: 412270 Data Re




Assinatura do Condutor do V3 _____

SOBRE V4 - Em que Rua/ Av. Transitava? _____

Em que sentido? _____

Versão do condutor _____


Assinatura do Condutor do V4 _____

Autenticação Nº do Boletim: 103898 Nº da Ocorrência: 412270 Data R _____



CAMINHÃO
OU ONIBUS

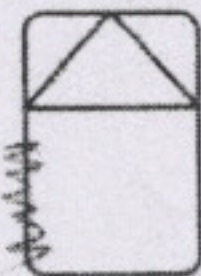


CARRETA

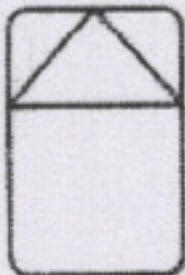
10 - AVARIAS VISUALIZADAS PELO AGENTE DE TRÂNS

AVARIAS DO VEÍCULO 1

2 PORTAS (DIRREITA) ESQUERDA,
COLUNA ESQUERDA, LATERAL TRA-
SERA ESQUERDA, LONGARINHA
ESQUERDA.



AVARIAS DO VEÍCULO 3



Autenticação Nº do Boletim: 103898 Nº da Ocorrência: 412270 Data Reg



Assintura _____

15 - SOCORRISTA E VEÍCULO UTILIZADO

Placa _____ Cidade _____

Nome _____

Endereço _____

Bairro _____

Cidade _____

16 - IMAGENS / FOTOS ☐ SIM ☒ NÃO

AUTUAÇÃO

17 - OBSERVAÇÃO DO AGENTE DE TRÂNSITO

↓ FOI INFORMADO PELA CONDIÇÃO
INSTALADA NO IMÓVEL 200
DO ACIDENTE

Nome Completo do Agente

HAMILTON S.

POSTO/GRAD.: SA

PM Nº 2000383

Local e Data

NADAL

, 18 de OUT

Autenticação Nº do Boletim: 103898 Nº da Ocorrência: 412270 Data Re



Rio de Janeiro, 31 de Janeiro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200030767

Vítima: JOSE DE PAULA CARDOSO SILVA

Data do Acidente: 18/10/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ANDRE DA CRUZ GONCALVES

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), JOSE DE PAULA CARDOSO SILVA

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 2.362,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 70%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 70%) 17,50%

Valor a indenizar: 17,50% x 13.500,00 = R\$ 2.362,50

Recebedor: **JOSE DE PAULA CARDOSO SILVA**

Valor: **R\$ 2.362,50**

Banco: **341**

Agência: **000001650**

Conta: **0000050398-8**

Tipo: **CONTA POUPANÇA**

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



CLAUDIO AU
Coord. Geral do Serviço de T



APR: TRAUMA / TID: ACIDENTE ROTA X ROTA
REGULAÇÃO: PACIENTE UMA VÍTIMA, CONSCIENTE, POSSÍVEL
AÇÃO COM INTERVENÇÃO: USB
PRIORIDADE: VERMELHO
CÓDIGO DE DESLOCAMENTO: CÓDIGO 2
POSSUI CONVÊNIO MÉDICO: NÃO INFORMADO

Apoio:

Data: 18/10/2019 18:36:19 Usuário: (TARM) ANTONIA
Observação: SOLICITANTE NO AGUARDANDO DE VTR.

Chamado:
18/10/2019
18:07:40

Saída Local:
18/10/2019
19:25:45

Regulação Médica:
18/10/2019
18:09:19

Chegada Destino:
18/10/2019
19:25:45



Ass:

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR: SUELY FERNANDES RIBEIRO DE SOUSA - 22/03/2020 17:15:02

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR: SUELY FERNANDES RIBEIRO DE SOUSA - 22/03/2020 17:15:02

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR: SUELY FERNANDES RIBEIRO DE SOUSA - 22/03/2020 17:15:02

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR: SUELY FERNANDES RIBEIRO DE SOUSA - 22/03/2020 17:15:02

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR: SUELY FERNANDES RIBEIRO DE SOUSA - 22/03/2020 17:15:02

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR: SUELY FERNANDES RIBEIRO DE SOUSA - 22/03/2020 17:15:02

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR: SUELY FERNANDES RIBEIRO DE SOUSA - 22/03/2020 17:15:02

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR: SUELY FERNANDES RIBEIRO DE SOUSA - 22/03/2020 17:15:02

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR: SUELY FERNANDES RIBEIRO DE SOUSA - 22/03/2020 17:15:02

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR: SUELY FERNANDES RIBEIRO DE SOUSA - 22/03/2020 17:15:02

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR: SUELY FERNANDES RIBEIRO DE SOUSA - 22/03/2020 17:15:02

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR: SUELY FERNANDES RIBEIRO DE SOUSA - 22/03/2020 17:15:02

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR: SUELY FERNANDES RIBEIRO DE SOUSA - 22/03/2020 17:15:02

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR: SUELY FERNANDES RIBEIRO DE SOUSA - 22/03/2020 17:15:02

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR: SUELY FERNANDES RIBEIRO DE SOUSA - 22/03/2020 17:15:02

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR: SUELY FERNANDES RIBEIRO DE SOUSA - 22/03/2020 17:15:02

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR: SUELY FERNANDES RIBEIRO DE SOUSA - 22/03/2020 17:15:02

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR: SUELY FERNANDES RIBEIRO DE SOUSA - 22/03/2020 17:15:02

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR: SUELY FERNANDES RIBEIRO DE SOUSA - 22/03/2020 17:15:02

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR: SUELY FERNANDES RIBEIRO DE SOUSA - 22/03/2020 17:15:02

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

Solicitante: HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL
Executante: O solicitante ou

CNES: 2653923
CNES:

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: **135750 JOSE DE PAULA CARDOSO SILVA**

CNS: 702405070432025

Nascimento: 27/07/2000

Sexo: Masculino

Prontuário:

Cor: PARDA

Mãe: JAQUELINE MARIA DE PAULA

Pai: JOSE CARDOSO DA SILVA

Endereço: RUA DO CAPIM MACIO, 63 - GUARAPES - NATAL

Fone: 987153199 /

Município: NATAL

Código Municipal IBGE:

240810 UF: RN

CEP: 59074-630

Clinica de Acompanhamento: ORTOPEDIA Laudo Nº 29309 / 2019

JUSTIFICATIVA DE INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLINICOS:

RELAT: ACIDENTE DE MOTO

DEFC: DOR EM COXA DIR

CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO:

FRATURA DE FEMUR

RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS:

RX+ EX FISICO

Diagnostico Principal e Procedimento Solicitado:

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

Precisa de regulação ortopédica externa após tratamento inicial?

FEMUR DIAFISE, FX;2

Informações importantes sobre as condições do paciente:

☐ Diabetes

☐ Hipertensão

☐ Obesidade

☐ Faz Antibioticoterapia

☐ Lesão por pressão ☐ Usa Fixador Externo

Profissional Solicitante / Assistente:

MARIO ARNAUD MELO DE ABREU

CRM: 5476 / RN

Data da Solicitação 18/10/2019

PREENCHER EM CASOS DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

() Acidente de Trabalho

CNPJ da Seguradora: Nº do bilhete: Série:

() Acidente de Trabalho Típico

CNPJ da Empresa: CNAE da Emp.: CBOR:

() Acidente de Trabalho Trajeto

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

AUTORIZAÇÃO

Profissional Autorizador: Órgão Emissor:

Número da Autorização:

Data da Autorização: Assinatura/Carimbo:





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL ESTADUAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL
PRONTO SOCORRO CLÓVIS SARINHO



Paciente: **135750 JOSE DE PAULA CARDOSO SILVA**

Nascimento: 27/07/2000 Idade: 19 ano(s) 2 mes(es) 2 Natural: RN NATAL

Sexo: Masculino

CNS: 702405070432025

CPF: 12095029410

Cor: PARDA

Prof: PRENSISTA

Mãe: JAQUELINE MARIA DE PAULA

Pai: JOSE CARDOSO DA SILVA

Endereço: RUA DO CAPIM MACIO, 63 - GUARAPES - NATAL

Cidade: RN NATAL

CEP: 59074-630 Telefone: (84) 987153199

BOLETIM Nº: **54250/2019**

Sala Inicial: **POLITRAUMA**

- **VERDE** - 120 Min

Triagem: 18/10/2019 19:36

Admissão: 18/10/2019 19:43

Boletim: 18/10/2019 21:45

Motivo: MOTO X CARRO - COLISÃO

Origem: AMBUL. SAMU NATAL

Queixa: PACIENTE VITIMA DE COLISÃO MOTO/ CARRO APRESENTA INCURTAMENTO DE MID E EDEMA EM VASTO LATERAL EM COXA DIREITA

Observação:

HISTÓRIA CLÍNICA

Paciente alega acidente de trabalho? ☐ Sim ☐ Não Profissão e Empresa:

Notif. de viol. interpessoal/autoagressão: ☐ Sim ☐ Não

ENCAMINHADO PELO POLITRAUMA P AVALIAÇÃO ORTOPEDICA
RELATA ACIDENTE DE MOTO
DEFORMIDADE EM COXA DIREITA

Alergia: DIPIRONA E IBUPROFENO

Medicação em uso:

EXAME FÍSICO

DEFORMIDADE EM FEMUR DIR

Solicito exames :

40804046 - COXA AP E PERFIL DIREITA- RX

CRM: RN 5476
Dr. Gustavo M. Soares
Ortopedia e Traumatologia

Profissional: MARIO ARNAUD MELO DE ABREU

CRM: RN 5476

Saída: () Liberação Médica; () Revela; () Internação; () Óbito c/Declar; () Óbito SVO/ITEP; () Transferido para:

Data e Hora da Saída: __/__/2019 __:__

Médico:



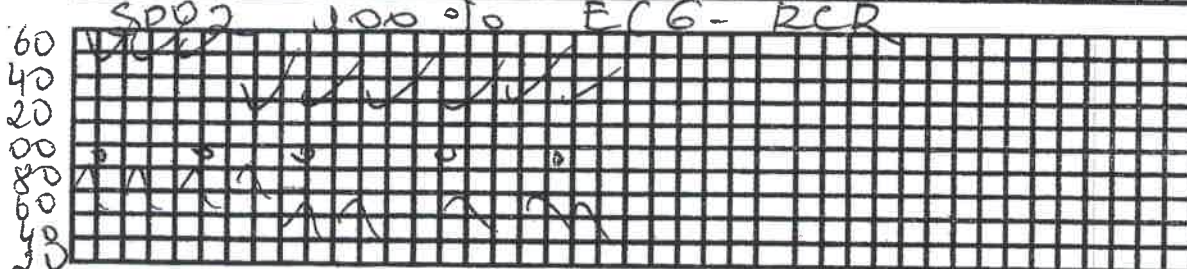
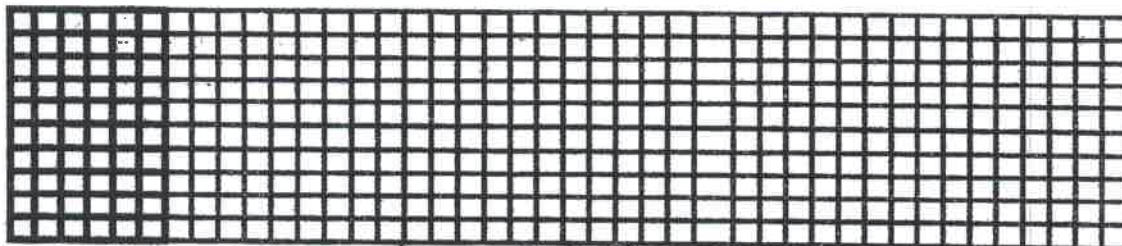


GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
Secretaria de Estado da Saúde Pública
Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel
Pronto Socorro Clóvis Sarinho

FICHA DE ANESTESIA

Paciente: Jose' de Paula Cardoso Silva ASA: _____
Idade: 19 Sexo: M Registro: 135750 FIA - 9954/20
Diagnóstico: Fratura fechada de fêmur D Data: 18-10-2019
Cirurgia Realizada: tração trauses quielética
Cirurgião: Ortista V Auxiliar: _____
Anestesiologista: M^a Helene Enfermagem: _____
História Clínica Admissional: alergico à dipirone e Propofol

Técnica Anestésica: geral endovenosa e máscara de O₂
100%



Início: 23:10 Término: 23:45

Anestésicos Utilizados:

1. Fentanyl 2 ml
2. _____
3. Propofol 15 ml
4. _____
5. O₂ 13 l/min
6. _____
7. _____
8. _____
9. Cefazolin 1g
10. _____
11. _____
12. _____
13. clonitazone 10 mg
14. _____

Encaminhamento: CRD

M^a Helene 1868
Assinatura do Anestesiologista - CRM

ESTE HOSPITAL É SEU, É MEU, É NOSSO.



NOME: JOSE DE PAULA CARDOSO FILHO

CÓD. PACIENTE: 135750

FIA Nº: 9954/2019

DATA: 23/10/2019

PRESCRIÇÃO

01. Dieta Livre *Nutrição*
02. S.F. 0,9% - 1000ml - IV - em 24h *1- 2-*
03. Cefazolina 1g + 10ml ABD - IV - *8hs 06 14 22*
04. Tramal 100mg + 100ml S.F. 0,9% - IV - 8/8hs *06 14 22*
05. Paracetamol 500mg - 01comp - VO - 6/6hs *06 12 18 24*
06. Clexane 40mg - SC - 01xdia *18*
07. CURATIVO DIÁRIO *M*
08. SSV + CCG *M T N*

8. VAT

Dr. Marcelo Mariano de Oliveira
Clínico de Família e Comunidade
CRM 4784



ORTOPEDIA

LEITO: . *209*

DN: 27/07/2000

MÉDICO: GUSTAVO SOARES

EVOLUÇÃO MÉDICA

Evólvi Bem

Apresenta-se bem

sem queixas

em AG. TRANSF.

Dr. Marcelo Mariano de Oliveira
Clínico de Família e Comunidade
CRM 4784



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Secretaria de estado da Saúde Pública

Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel

Pronto Socorro Clóvis Sarinho

DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

FICHA DE ADMISSÃO DE ENFERMAGEM E DESCRIÇÃO DO ATO CIRÚRGICO

NOME DO PACIENTE: João da Paula Cardoso Silva

DATA DE NASCIMENTO: 27/07/00 IDADE: 19

REGISTRO: 135750

DATA DE ADMISSÃO: 18/10/19 HORA: 23:25

ADMISSÃO DO PACIENTE:

CLÍNICA CIRÚRGICA RESPONSÁVEL: Ortopedia

HIDRATAÇÃO: SIM (X) NÃO () VIA: PERIFÉRICO: (X) ACESSO CENTRAL: ()

NÍVEL DE CONCIÊNCIA: CONCIENTE (X) ORIENTADO (X) VIGIL () AGITADO ()

INCONSCIENTE: ()

ESTADO GERAL: BOM () REGULAR (X) GRAVE ()

SISTEMA RESPIRATÓRIO: AR AMBIENTE (X) M.V. () ENTUBADO () TRAQUEOSTOMIZADOR ()

ALÉRGICO: SIM (X) NÃO () Digoxina / Insulina HIPERTENSO: SIM () NÃO (X)

DIABÉTICO: SIM () NÃO (X) ASMÁTICO: SIM () NÃO (X)

DOENÇA RENAL: SIM () NÃO (X) OUTRAS PATOLOGIAS: _____

MEDICAÇÕES EM USO: _____

CIRURGIAS ANTERIORES: _____

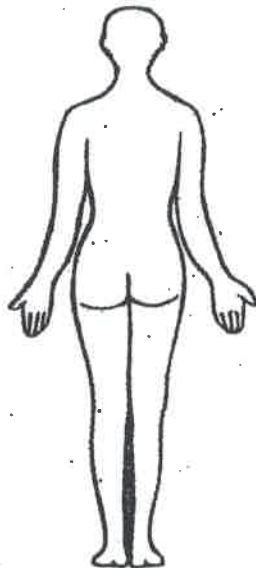
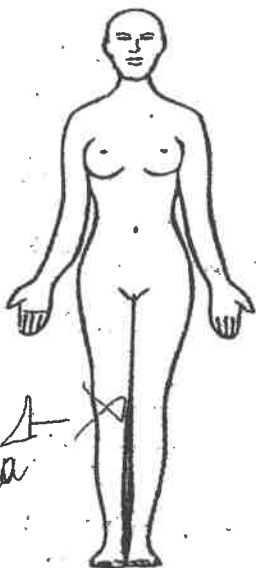
EXAMES COMPLEMENTARES: SIM (X) NÃO () Radio X

OBSERVAÇÃO: _____

ÁREA DE TRICOTOMIA: _____ HORA: _____

ÁREA DE PUNÇÃO: _____ HORA: _____

OBS: MARCAR LOCALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO, PUNÇÃO E TRICOTOMIA



JALECO Nº _____ ACESSO CENTRAL: _____

INSTRUMENTADOR: Carla

CIRCULANTE: Carla

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

OBS: _____

ANESTESISTA: D. Maria Helena

INÍCIO DE ANESTESIA: 23h 10'

TÉRMINO DE ANESTESIA: 23h 45'

ANTIBIÓTICO ADMINISTRADO: 01 g Kefazol

HORA: 23h 40'





IDENTIFICAÇÃO

Nome: JOSE DE P. CARLOS SUI Reg. Nº
Diagnóstico pré-operatório: Prate no Fémur D
Indicação terapêutica: MACAO Urgência () Eletiva ()

INTERVENÇÃO

Data: Início: Término: Duração:
Operador: Dr. Gustavo M. Soares CRM/CRO:
1º Auxiliar: CRM 5475 CRM/CRO:
2º Auxiliar: CRM/CRO:
Instrumentador:
Anestesista: CRM/CRO:

RELATÓRIO DA INTERVENÇÃO

- ① Prate sob Alcatraz
- ② Aspiração e Alcatraz
- ③ CAMPOS + FIO DE K BY PRATE
- ④ MACAO Transgêntica

Dr. Gustavo M. Soares
CRM 5475

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

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

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



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - RN 11890 // 00716 Nº 014527907006
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 1 COD. RENAVAM 01123866608 R.N.T.R.C. ***** EXERCÍCIO 2019

NOME
FABIANO SÉRGIO LINA PEREIRA

CPF / CNPJ
406.522.624-49

PLACA
QGP1264

PLACA ANT / UF
QGP1264/RN

CHASSI
9C2KF2200HR206628

ESPÉCIE TIPO
PASSAGEIRO/MOTOMETA/NAO APLICAVEL

COMBUSTÍVEL
GASOLINA

MARCA / MODELO
HONDA/PCX 150

ANO FAB.
2017

ANO MOD.
2017

CAP / POT / CIL
OCV/149 CILINDRADAS

CATEGORIA
PARTICULAR

COR PREDOMINANTE
CINZA

COTA ÚNICA
R\$ 0.00

VENC. COTA ÚNICA
03/05/2019

VENC / COTAS
1º PAGO

FAIXA I.P.V.A.
003505 3X

PARCELAMENTO / COTAS
R\$ *****

2º PAGO
3º PAGO

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$)
*** TAXAS DETRAN: PAGO ***

IOF (R\$)

PRÊMIO-TOTAL (R\$)
DPVAT

DATA DE PAGAMENTO
PAGO

OBSERVAÇÕES

MOTOR: KF22 EOH2 06629

PARNAMIRIM/RN

Coordenador de Registro de Veículos
DETRAN - RN

DATA
03/05/2019

SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT

RN Nº 014527907006 BILHETE DE SEGURO

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO 2019 DATA 03/05/2019
VIA 1 CPF / CNPJ 406.522.624-49 PLACA QGP1264

RENAVAM 01123866608 MARCA / MODELO HONDA/PCX 150
ANO FAB. 2017 CAT. TARIF. 9 Nº CHASSI 9C2KF2200HR206628

PRÊMIO TARIFÁRIO
FNS (R\$) DENATRAN (R\$) CUSTO DO SEGURO

CUSTO DO BILHETE (R\$) IOF (R\$) TOTAL A SER PAGO PELO SEGURO

PAGAMENTO COTA ÚNICA PARCELADO DATA DE QUITAÇÃO

SEGURADORA LÍDER - DPVAT
CNPJ 09.248.608/0001-04

DETRAN

CONTRAN

Transmissão de Dados



Paciente: **JOSE DE PAULA CARDOSO SILVA**Registro: **140961**Num. RG: **3095863**CPF: **120.950.294-10** Nascimento: **27/07/2000** 19 anos Sexo: **Masculino** Est.Civil: **Solteiro(a)**Endereço: **DO CAPIM MACIO**N.: **63**Bairro: **GUARAPES**Cidade : **NATAL**UF: **RN**CEP: **59074630**Fone: **84998906717**Profissão: **EMPLACADOR**Mãe: **JAQUELINE MARIA DE PAULA****Dados do Internamento**Num. Internamento: **1**Entrada: **26/10/2019 10:27** Previsão saída: **28/10/2019 11:00** Atendente: **NIVIACB**Convênio: **SUS MUNICIPAL**Matrícula/CNS: **702405070432025**Médico : **Dr. HERMANN COSTA GOMES**CRM: **4843****ENFERMARIA 108-C****Dados do Responsável**Responsável: **JAQUELINE MARIA DE PAULA**CPF: **008.336.204-52**RG: **1898610**Parentesco: **MAE****Termo de Responsabilidade**

Declaro para fins de direito, que assumo plena responsabilidade na qualidade de devedor principal e/ou solidário por quaisquer despesas realizadas pelo paciente acima qualificado, sendo ou não paciente acima mencionado associado a qualquer instituição que mantenha convênio com o Hospital, seja para pagamento total ou parcial de tratamento médico-hospitalar ou ambulatorial.

Declaro para os fins de direito que assumo plena responsabilidade por qualquer importância que não for paga ao Hospital Memorial de Natal pela instituição conveniada a qualquer título.

Declaro ainda a validade das despesas já mencionadas até a liquidação total do débito, que autorizo seja acrescido de juros de mora e correção pelos índices oficiais, a partir da alta hospitalar, bem como as despesas de cobrança, se houver. A credora esta autorizada a emitir as respectivas duplicatas em caso de inadimplência valendo o presente documento para efeitos legais como Contrato de prestação de serviços.

Autorizo a liberação da documentação do meu caso médico, através de fotografia, ou de exames gráficos ou de imagens, bem como o seu arquivamento por meio digital, papéis, fotografias ou quaisquer meios para os seguintes fins:

- a. Diagnóstico;
- b. Planejamento e Terapêutico;
- c. Ensino e Pesquisa.

Assinatura: [] Paciente [] Responsável

Observações

HOSPITAL MEMORIAL
SÃO FRANCISCOAv. Juvenal Lamartine, 979 - Tirol
Cep: 59022-020 - Natal/RN

CONFERE COM ORIGINAL

EN. 03/12/19
Beatriz



Hospital Memorial
São Francisco

Hospital Memorial de Natal

AV. JUVENAL LAMARTINE, 979 - TIROL - NATAL/RN

Fone: (84)3133-4200 / Fax: (84)3102-1228

hmemorial@uol.com.br

FICHA DE INTERNAMENTO

Data: 28/10/2019 09:39

Dados do Paciente

Paciente: **JOSE DE PAULA CARDOSO SILVA**

Registro: **140961**

Num. RG: **3095863**

CPF: **120.950.294-10**

Nascimento: **27/07/2000**

19 anos Sexo: **Masculino** Est.Civil: **Solteiro(a)**

Endereço: **DO CAPIM MACIO**

N.: **63**

Bairro: **GUARAPES**

Cidade : **NATAL**

UF: **RN**

CEP: **59074630**

Fone: **84998906717**

Profissão: **EMPLACADOR**

Mãe: **JAQUELINE MARIA DE PAULA**

Dados do Internamento

Num. Internamento: **1**

Entrada: **26/10/2019 10:27** Previsão saída: **28/10/2019 11:00** Atendente: **NIVIACB**

Convênio: **SUS MUNICIPAL**

Matrícula/CNS: **702405070432025**

Médico : **Dr. HERMANN COSTA GOMES**

CRM: **4843**

ENFERMARIA 108-C

Termo de Responsabilidade

Data/Hora Alta: _____ Motivo: _____

Data da Baixa: _____ No. de dias de hospitalização: _____ No. de US: _____

Doc. Apresentado: _____ Diagnostico Definitivo: _____

Procedencia:: _____

História da Doença atual: _____

Interrogatorio sobre diversos aparelhos: _____

Antecedentes pessoais: _____

Antecedentes familiares: _____

Estado geral: _____

Ap. Cardiorespiratorios: _____

Ap. digestivo: _____

Ap. Locomotor e Neurológico: _____

Ap. Urinario e Ginecológico: _____

Impressão geral: _____

Conduta: _____

HOSPITAL MEMORIAL
SAO FRANCISCO
Av. Juvenal Lamartine 979 - Tirol
Cep: 59022-020 - Natal/RN
CONFERE COM ORIGINAL
EM, ____/____/____





Hospital Memorial
São Francisco

Hospital Memorial de Natal

AV. JUVENAL LAMARTINE, 979 - TIROL - NATAL/RN
Fone: (84)3133-4200 / Fax: (84)3102-1228
hmemorial@veloxmail.com.br

Data: 28/10/2019 09:39

Dados do Paciente

Paciente: **JOSE DE PAULA CARDOSO SILVA**

Registro: **140961**

Num. RG: **3095863**

CPF: **120.950.294-10** Nascimento: **27/07/2000** 19 anos Sexo: **Masculino** Est.Civil: **Solteiro(a)**

Endereço: **DO CAPIM MACIO**

N.: **63**

Bairro: **GUARAPES**

Cidade: **NATAL**

UF: **RN**

CEP: **59074630**

Fone: **84998906717**

Profissão: **EMPLACADOR**

Mãe: **JAQUELINE MARIA DE PAULA**

Dados do Internamento

Num. Internamento: **1**

Entrada: **26/10/2019 10:27** Previsão saída: **28/10/2019 11:00** Atendente: **NIVIA CB**

Convênio: **SUS MUNICIPAL**

Matricula/CNS: **702405070432025**

Médico: **Dr. HERMANN COSTA GOMES**

CRM: **4843**

ENFERMARIA 108-C

Dados do Responsável

Responsável: **JAQUELINE MARIA DE PAULA**

CPF: **008.336.204-52**

RG: **1898610**

Parentesco: **MAE**

TERMO DE CIÊNCIA E CONSENTIMENTO E RESPONSABILIZAÇÃO PROCEDIMENTOS E CIRURGIAS GERAIS

1. - Autorizo o(a) Dr. HERMANN COSTA GOMES, a realizar o seguinte procedimento, tratamento ou cirurgia: _____
2. - O(A) Dr. HERMANN COSTA GOMES, explicou-me claramente a proposta do tratamento, procedimento a qual serei submetido(a), seus benefícios, riscos, complicações potenciais e alternativas. Tive a oportunidade de fazer perguntas, e todas foram respondidas satisfatoriamente. Entendo que não existe garantia absoluta sobre os resultados a serem obtidos.
3. - Autorizo qualquer outro procedimento / tratamento, incluindo transfusão de sangue, em situações imprevista que possam ocorrer e necessitem de cuidados diferentes daqueles inicialmente proposto.

Razão por que o paciente não assinou o presente Termo de Ciência e Consentimento e Responsabilização.
Preenchido pelo responsável do paciente

Assinatura: [] Paciente [] Responsável

DEVE SER PREENCHIDO PELO MÉDICO

Certifico que expliquei detalhadamente a este paciente, ou ao seu responsável, o procedimento, cirurgia, seus benefícios, riscos e suas alternativas, respondi satisfatoriamente todas as perguntas do paciente e acredito que o paciente / responsável compreendeu todo o que expliquei.

Assumo a responsabilidade pelo procedimento a que será submetido.

Dr. HERMANN COSTA GOMES - CRM 4843

MedicWare

Página 1





Hospital Memorial
São Francisco

Hospital Memorial de Natal

AV. JUVENAL LAMARTINE, 979 - TIROL - NATAL/RN

Fone: (84)3133-4200 / Fax: (84)3102-1228 - Email: hmemorial@veloxmail.com.br

PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA

Dados do Paciente

Registro: 140961 IH: 1 Paciente: JOSE DE PAULA CARDOSO SILVA
Nascimento: 27/07/2000 19 anos Internação: 26/10/2019 10:27:09 Leito: ENFERMARIA 108-C

ANTES DO ATO CIRÚRGICO

28/10/2019 13:42:49 COREN: 662088 MARIA ELIZABETE B. PEREIRA

Observações:

CLIENTE ADMITIDO(A) NO C.C. PARA REALIZAR PROCEDIMENTO CIRURGICO DE FRATURA DE FEMUR DIREITO SIC NEGA DM+ HAS AFIRMA AM DIPIRONA, IBUPROFENO CONSCIENTE, ORIENTADA (O), RESPIRANDO EM AR AMBIENTE, SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE.

Doença pré-existente: NÃO

Há reserva sanguínea: NÃO

Prótese: NÃO

Jóias: NÃO

Membro e lado da cirurgia: MID

Exame Laboratorial: SIM

Risco Cirúrgico: SIM

Raio X: PRÉ: SIM-QTD: 1

Alergias (medicamentos, iodo, esparadrapo):
DIPIRONA, IBULPROFENO

Assinatura Responsável

Outros Exames:

SRPA

COREN - 975123 - RAFAEL OLIVEIRA SILVA

Nível consciência: CONSCIENTE

Oxigenoterapia: O²AMBIENTE

Acesso venoso: SIM

Diurese: SIM

Acianótico: NÃO

Pálido: NÃO

Sudorese: NÃO

Tremores: NÃO

Hipotensão: NÃO

Raio X de Controle: NÃO

Medicação administradas:

Encaminhamento:

CLIENTE DE POI DE FRATURA DE FEMUR, CONSCIENTE RESPIRANDO EM AR AMBIENTE, NA HVP. VIABILIZANDO SF0,9%, COM CURATIVO LIMPO E OCLUSIVO, DIURESE ESPONTÂNEA, PRECISA REALIZAR RX PÓS DE CONTROLE, ANEXO AO PRONTUARIO EXAMES, SEGUE ACOMPANHADO ATÉ O LEITO DO MAQUEIRO E TEC. DE ENFERMAGEM.CLIENTE VERIFICADO SSVV: PA= 120X70 MMHG, FC= 89 BPM, SPO2= 98 %

Assinatura Responsável

HOSPITAL MEMORIAL
SÃO FRANCISCO
Av. Juvénal Lamartine, 979 - Tirol
Cidade 59022-020 - Natal/RN
CONFERE COM ORIGINAL
EM: ____/____/____

Dados do Paciente

Registro: **140961** IH: **1**

Paciente: **JOSE DE PAULA CARDOSO SILVA**

Nascimento: **27/07/2000**

19 anos

Internação: **26/10/2019 10:27:09**

Leito: **ENFERMARIA 108-C**

PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA

DURANTE E APÓS O ATO CIRÚRGICO

Tipo: **RAQUE + SEDAÇÃO**

Anestesiologista: **DR MATEUS GOMES**

Tipo: **FRATURA DO FEMUR D**

Cirurgião: **DR HERMANN GOMES**

Instrumentador: **LUCAS E FELIPE**

Circulante: **JOSE ROBERTO**

Tipo curativo: **LIMPO**

Tem material para biópsia/cultura:

Inf.sanguínea: **NÃO**

Monitoração correta: **SIM**

Placa de bisturi: **SIM**

Antibiótico profilático?: **NÃO**

Início da cirurgia: **14:10**

Fim da cirurgia: **16:20**

Tempo de cirurgia: **2H10**

Medicação administradas:

Intercorrências / Observações:

CLIENTE ADMITIDO EM SALA PARA INTERVENÇÃO CIRURGICA DE FRATURA DO FEMUR D. CONSCIENTE E ORIENTADO. EM O2 AMBIENTE. O MESMO AFIRMA TER ALERGIA A DAPIRONA E IBUPROFENO. NEGA HAS, DM, FOI PUNCIONADO EM SALA COM JELCO Nº18 E SORO RINGER LACTATO. REALIZADA CIRURGIA SEM INTERCORRENCIAS. ENCAMINHADO O CLIENTE A SRPA E SEGUE AOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM.

FICHA DE CONTROLE DE INFECÇÃO EM CIRURGIA

CONTROLE DE INFECÇÃO EM CIRURGIA

Pontencial de Contaminação: **Limpa**

MARIA DE FATIMA LEITE DA SILVA
Aux Enfer COREN - 1238255

HOSPITAL MEMORIAL
SÃO FRANCISCO
Av. Juvenal Lamartine, 979 - Tirol
Cep: 59022-020 - Natal/RN
CONFERE COM ORIGINAL
Em: ____/____/____



Código Solicitação: 312878083

Número AIH: 241910097203-5

IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE**Unidade Solicitante:**

HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL

Unidade Executante:

HOSPITAL MEMORIAL

Logradouro, Endereço, Nº, Complemento, Bairro

AV JUVENAL LAMARTINE - 979 - - TIROL

Central Reguladora

NATAL

Data de Solicitação

26.10.2019 - 00:32:56

Data de Autorização

26/10/2019 - 01:06:23

Data de Reserva

26.10.2019

Data de Internação

27.10.2019

Data Prevista de Alta

03.11.2019

Data de Alta

01/11/2019 - 09:19:12

Motivo da Alta

1.2 ALTA MELHORADO

CNES:

2653923

CNES:

2408252

Município Executante

NATAL

Operador

97036641487DAMIANA

Operador

01016882459SOLANO

Operador

33391521449FRANCISCA

Operador

33391521449FRANCISCA

DADOS DO PACIENTE**CNS:**

702405070432025

Nome do Paciente

JOSE DE PAULA CARDOSO SILVA

Nome da Mãe

JAQUELINE MARIA DE PAULA

Sexo:

MASCULINO

Data de Nascimento:

27/07/2000 (19 anos)

Tipo Logradouro:

RUA

Número:

33

País de Residência:

BRASIL

Telefone(s):

Nome Social/Apelido:

Naturalidade:

NATAL - RN

Raça:

AMARELA

Tipo Sanguíneo:

Logradouro:

CAPIM MACIO

Bairro:

GUARAPES

Município de Residência:

NATAL

Complemento:**CEP:**

59074-730

UF:

RN

DADOS DA SOLICITAÇÃO**CPF do Médico Solicitante:****CPF do Médico Executante:**

12411337434

Diagnóstico Inicial - CID:

S723 - FRATURA DA DIÁFISE DO FÊMUR

Caráter

11 - Urgência

Clínica:

ESPEC - CIRURGICO - ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA

Procedimento Solicitado:

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DO FÊMUR

Nome do Médico Solicitante:

GUSTAVO SOARES

Nome do Médico Executante:

EDUARDO LOPES DE SANTANA

Status da Solicitação:

APROVADA

Classificação de Risco

Prioridade 0 - Emergência, necessidade de atendimento imediato

Clínica Complementar:

Nenhuma

Código:

0408050519

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO**Principais Sinais e Sintomas Clínicos:**

PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO COM TRAUMA EM MID./td>

Principais Resultados de Provas Diagnósticas:

RAIO X EXAME FISICO

Condições que Justificam a Internação:

TRATAMENTO CIRURGICO

PARECER**Motivo de Impedimento do Regulador:**

Assinatura e Carimbo do Médico: (examinador)**CRM:****Data de Solicitação:**

26.10.2019 - 00:32:56

Data da Extração dos Dados: 01/11/2019 10:56:34



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM - UNIDADE ENFERMARIA

Dados do Paciente

Paciente: **JOSE DE PAULA CARDOSO SILVA**

Registro: **140961** Nº Internação: **140961**

Nascimento: **27/07/2000 19 anos** Data Internação: **26/10/2019 10:27:09** Leito: **ENFERMARIA 108-C**

OBSERVAÇÕES GERAIS

22:59- PACIENTE EM PRÉ OPERATORIO DE FRATURA DE FÊMUR , COM DOR FOI MEDICADO COM TRAMAL. CONFORME PRESCRIÇÃO .

Ana Kariny C. Ribeiro
Enfermeira
COREN-RN 476670

Ana Kariny

26/10/2019
COREN - 476670
ANA KARINY C. RIBEIRO

HOSPITAL MEMORIAL
SÃO FRANCISCO
Av. Juvenal Lamartine, 979 - Tirol
Cep: 59022-020 - Natal/RN
CONFERE COM ORIGINAL
Em: ____/____/____



Hospital Memorial
São Francisco

Hospital Memorial de Natal
AV. JUVENAL LAMARTINE, 979 - TIROL - NATAL/RN
Fone: (84)3133-4200 / Fax: (84)3102-1228
hmemorial@veloxmail.com.br

EVOLUÇÃO MÉDICA -

Dados do Paciente

Paciente: **JOSE DE PAULA CARDOSO SILVA**

Registro: **140961** Num. Internação: **1**

Nascimento: **27/07/2000 19 anos**

Leito: **ENFERMARIA 108-C**

Data Internação: **26/10/2019 10:27:09**

Evolução: **26/10/2019 20:17:57**

ADMISSÃO

PACIENTE 19 ANOS EM PRÉ OPERATÓRIO DE FRATURA DE FÊMUR

SEM COMORBIDADES

ALÉRGICO A DIPIRONA E IBUPROFENO

NO MOMENTO, QUEIXANDO-SE DE DOR CONTROLADA, MAS REFERE AO MOVIMENTO

CD: - SUPORTE CLÍNICO

- ANALGESIA

- SOLICITO LABS

Dra. Tatiana Gomes Br.
Médica
CRM-P 947

HOSPITAL MEMORIAL
SÃO FRANCISCO
Av. Juvenal Lamartine, 979 - Tirol
CEP: 59022-020 - Natal/RN
CONFERE COM ORIGINAL
EM: ____/____/____

WENDEL FERREIRA COSTA
CRM - 6476

MedicWare





Hospital Memorial
São Francisco

Hospital Memorial de Natal
Av. LAMARTINE, 979 - TIROL - NATAL/RN
3133-4200 / Fax: (84)3102-1228
hosp@veloxmail.com.br

EVOLUÇÃO MÉDICA -

Dados do Paciente

Paciente: JOSE DE PAULA FERDOSO SILVA

Registro: 140961 Num Internação: 7

Nascimento: 07/2000

Leito: ENFERMARIA 108-C

Data Internação: 26/10/2019 10:27:09

Evolução: 27/10/2019 20:03:00

PACIENTE SEM QUEIXAS
EVACUOU SEM INTERACÇÃO
DOR: NENHUMA
LAB: NENHUMA

CD: SUPORTE CLÍNICO
- LIBERADO - CIRURGIA

Dra. Tatiana Borges Brito
Médica
CRM-P 9474

HOSPITAL MEMORIAL
SÃO FRANCISCO

Av. Juvenal Lamartine, 979 - Tirol

Cep: 59022-020 - Natal/RN

CONFERE COM ORIGINAL

EM: ____/____/____

WENDEL FERREIRA COSTA
CRM - 6476





Hospital Memorial
São Francisco

Hospital Memorial de Natal
AV. JUVENAL LAMARTINE, 979 - TIROL - NATAL/RN
Fone: (84)3133-4200 / Fax: (84)3102-1228
hmemorial@veloxmail.com.br

REGISTRO DOS TÉCNICOS

Dados do Paciente

Registro: 140961

Paciente: JOSE DE PAULA CARDOSO SILVA

Nascimento: 27/07/2000 19 anos Data Internação: 26/10/2019 10:27:09

Leito: ENFERMARIA 108-C

Turno: Noturno

Antecedentes:

Hipótese Diagnóstica: PRÉ DE #FÊMUR + FIO DE KISCHER.

Estado Geral: Bom

Coloração da Pele: Normocorado

Alergias Medicamentosas:

Sinais Vitais

Temperatura: 36.6 °C

Saturação O2: 98%

Respiração: 20 RPM

Pressão Arterial:

120x80

Frequência Cardíaca: 98

Acesso Venoso

Dieta

VO

HGT

Correção:

Correção:

Correção:

Correção:

Correção:

Correção:

Curativo:

Isolamento de contato:

Nível de Consciência: Consciente/Orientado

Oxigenioterapia

Em O2 Ambiente

Eliminações Fisiológicas

Diurese: ESPONTÂNEA

Obs.: PRESENTE

Intestinais: AUSENTE

Aspectos:

Drenos

Data:

Tipo:

Local:

Aspecto:

Obs.:

Medicações:

ADMINISTRADO MEDICAMENTOS DE HORÁRIO, CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA.

Intercorrência:

HOSPITAL MEMORIAL
SÃO FRANCISCO
Av. Juvenal Lamartine, 979 - Tirol
Cep: 59022-020 - Natal/RN
CONFERE COM ORIGINAL
EM: ____/____/____

COREN: 738286 - WEDILLANIA MARIA DA SILVA
26/10/2019 20:58:16



REGISTRO DOS TÉCNICOS

Dados do Paciente

Paciente: **JOSE DE PAULA CARDOSO SILVA**

Registro: **140961**

Id: **1**

Nascimento: **27/07/2000** **19 anos** Data Internação: **26/10/2019 10:27:09**

Leito: **ENFERMARIA 108-C**

Turno: **Tarde**

Antecedentes:

Hipótese Diagnóstica: **ADMISSÃO: PRE DE FEMUR COM FIO DE KIRSCHNER**

Isolamento de contato:

Estado Geral: **Bom**

Coloração da Pele: **Normocorado**

Nível de Consciência: **Consciente/Orientado**

Alergias Medicamentosas:

Sinais Vitais

Oxigenioterapia

Temperatura: **36,2 °C**

Saturação O2:

Respiração: **20 RPM**

Em O2 Ambiente

Pressão Arterial:

120x80

Frequência Cardíaca: **96**

Acesso Venoso

Dieta

VO

Eliminações Fisiológicas

Diurese: **ESPONTÂNEA**

Obs.:

Intestinais: **PRESENTE**

Aspectos:

HGT

Correção:

Correção:

Drenos

Data:

Correção:

Correção:

Tipo:

Correção:

Correção:

Local:

Aspecto:

Obs.:

Curativo:

Medicações:

Intercorrência:

PACIENTE VINDO DO ANEXO DO WILFREDO CONSCIENTE E ORIENTADO EM PRE DE FEMUR COM FIO DE KIRSCHNER, ALERGICO A (DIPIRONA + IBUPROFENO) NEGA DIABETES + HAS. RETIRADO ACESSO VENOSO, COM SUTURA EM JOELHO ESQUERDO, REALIZADO LIMPEZA E CURATIVO COM CLORETO DE SODIO 9%+ GAZE+ MICROPORE, DIETA V.O., DIURESE ESPONTANEA, VERIFICADO SSVV, FICA AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.

HOSPITAL MEMORIAL
SÃO FRANCISCO

Av. Juvenal Lamartine, 979 - Tirol

Cep:59022-020 - Natal/RN

CONFERE COM ORIGINAL

EM: _____



COREN: 166956 - ALEXANDRE CESAR RIBEIRO FERREIRA

26/10/2019 11:52:11



Prescrição Médica / Evolução Clínica

Hospital Memorial
São Francisco

Paciente: JOSE DE PAULA CARDOSO SILVA
Convênio: SUS MUNICIPAL Reg.: 140961
Unidade: UNIDADE I
Leito: ENFERMARIA 108-C
Admissão: 26/10/19 10:27
Diag.: S723 - Fratura da diáfise do fêmur

Idade: 19 anos
Prontuário:
Peso: 90,0 kg

0 dia(s) de internação

26/10/2019 20:20

Horários de Aplicação

64/15

1) DIETA LIVRE, Uma vez ao dia, *dieta 6/6h*

2) PARACETAMOL 200mg/mL 40 gotas FLT
Uso: 1 flaconete, via oral, 06 em 06 horas.

3) *T. Latik 1FA (SUSPENSO)*

Dr. WENDEL FERREIRA COSTA
CRM - 6476

4) *Tramadol 50mg 1cp VO 6/6h*

5) *CCGG + S S VU*

6) *Dramin B 1cp VO 8/8h S/N*

7) *Lactulose 10ml VO 8/8h*

Dr. Talita Bory
Médica
CRM-P 94

HOSPITAL MEMORIAL
SÃO FRANCISCO
Av. Juvenal Lamartine, 879 - Tirol
Fone: 59022-020 - Natal/RN
CONFERE COM ORIGINAL
EM: ____/____/____



REGISTRO DOS TÉCNICOS

Dados do Paciente

Paciente: **JOSE DE PAULA CARDOSO SILVA**

Registro: **140961**

Nascimento: **27/07/2000** **19 anos** Data Internação: **26/10/2019 10:27:09**

Leito: **ENFERMARIA 108-C**

Turno: **Noturno**

Antecedentes:

Hipótese Diagnóstica: **PRÉ OPERATORIO DE FRATURA DO FÊMUR DIREITO.**

Isolamento de contato:

Estado Geral: **Bom**

Coloração da Pele: **Normocorado**

Nível de Consciência: **Consciente/Orientado**

Alergias Medicamentosas: **NEGA**

Sinais Vitais

Oxigênio terapia

Temperatura: **37,0 °C**

Saturação O2: **98%**

Respiração: **20 RPM**

Em O2 Ambiente

Pressão Arterial:

120x70

Frequência Cardíaca: **97**

Acesso Venoso

Dieta

Periférico

VO

Eliminações Fisiológicas

Diurese: **ESPONTÂNEA**

Obs.: **PRESENTE**

Intestinais: **AUSENTE**

Aspectos: **ATÉ O MOMENTO**

HGT

Correção:

Correção:

Drenos

Correção:

Correção:

Data:

Correção:

Correção:

Tipo:

Local:

Aspecto:

Obs.:

Curativo:

Medicações:

FOI MEDICADO DE ACORDO COM PRESCRIÇÃO MEDICA.

Intercorrência:

SEM INTERCORRÊNCIAS, JEJUM APÓS ZERO HORA COM CIRURGIA PROGRAMADA PARA AMANHÃ 28/10/19, APÓS 10:00H.

HOSPITAL MEMORIAL
SAO FRANCISCO
Av. Juvenal Lamartine, 979 - Tirol
Fone: 39022-020 - Natal/RN
CONFERE COM ORIGINAL
EM: ____/____/____



COREN: 431727 - EDMILSON BASÍLIO DO NASCIMENTO

27/10/2019 20:40 18



REGISTRO DOS TÉCNICOS

Dados do Paciente

Registro: 140961

Paciente: JOSE DE PAULA CARDOSO SILVA

Nascimento: 27/07/2000 19 anos Data Internação: 26/10/2019 10:27:09

Leito: ENFERMARIA 108-C

Turno: Diurno

Antecedentes:

Hipótese Diagnóstica: PRÉ DE FEMUR+FIO DE KISCHER+TRAÇÃO

Estado Geral: Bom

Coloração da Pele: Normocorada

Alergias Medicamentosas: NEGA

Sinais Vitais

Temperatura: 35,6 °C

Saturação O2: 98%

Respiração: 20 RPM

Pressão Arterial: 120x80

Frequência Cardíaca: 98

Acesso Venoso

Dieta

Periférico

VO

SEM ACESSO

ACEITA

HGT

Correção:

Correção:

Correção:

Correção:

Correção:

Correção:

Curativo:

Medicações:

Isolamento de contato: Não

Nível de Consciência: Consciente/O

Oxigenioterapia

Em O2 Ambiente

EUPENEICO

Eliminações Fisiológicas

Diurese: ESPONTÂNEA

Obs.: PRESENTE

Intestinais: AUSENTE

Aspectos: ATÉ O MOMENTO

Drenos

Data:

Tipo:

Local:

Aspecto:

Obs.:

Intercorrência:

RECEBO PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO RESPIRANDO EM O2 AMBIENTE VERIFICADO SSVV. REALIZADO BANHO NO LEITO, DRENADO POR PAPAGAIO OU SACO COLETOR. ESTÁ SEM ACESSO. MEDICAÇÃO V.O. ACEITANDO BEM. DIETA. HOJE FOI COLOCADO NA TRAÇÃO. SEGUE AOS CUIDADOS.

HOSPITAL MEMORIAL
SÃO FRANCISCO

Av. Juvenal Lamartine, 979 - Tirol

Cep: 59022-020 - Natal/RN

CONFERE COM ORIGINAL

EM, ____/____/____

Dayana Raffaely L. de Souza

COREN/RN - 1338749 - TE

COREN 1338749 - DAYANA RAFFAELY LIMA DE SOUZA

27/10/2019 13:39:18





Prescrição Médica / Evolução Clínica

Paciente: JOSE DE PAULA CARDOSO SILVA
Convênio: SUS MUNICIPAL Reg.: 140961
Unidade: UNIDADE I
Leito: ENFERMARIA 108-C
Admissão: 26/10/19 10:27
Diag.: S723 - Fratura da diáfise do fêmur

Idade: 19 anos
Prontuário:
Peso: 90,0 kg

1 dia(s) de internação

27/10/2019 19:00

Horários de Aplicação

6476

1) DIETA LIVRE, Nas refeições

(SND)

2) TRAMADOL 50mg Comprimido
Uso: 1 comprimido, via oral, 06 em 06 horas.

00:00, 06:00, 12:00, 18:00

3) DIMENIDRINATO B6 COM (DRAMIN)
Uso: 1 comprimido, via oral, 08 em 08 horas A critério médico.
SE NÁUSEAS OU VÔMITOS

(ACM)

4) PARACETAMOL 200mg/mL 40 gotas FLT
Uso: 1 flaconete, via oral, 06 em 06 horas.

00:00, 06:00, 12:00, 18:00

5) LACTULOSE XPE 6% 10ML FLT
Uso: 1 flaconete, via oral, 08 em 08 horas.

00:00, 08:00, 16:00

6) SINAIS VITAIS (SSVV + CCGG), 06 em 06 horas

(ROTINA)

⑦ Omeprazol 40 mg 1cp VO 1x/dia pxm

Dr. WENDEL FERREIRA COSTA
CRM - 6476

⑧ Clexone 40mg SC 1x/dia

Dra. Talita Borges Brito
Médica
CRM-P 9474

Dra. Talita Borges Brito
Médica
CRM-P 9474

HOSPITAL MEMORIAL
SÃO FRANCISCO
Av. Juvenal Lamartine, 979 - Tirol
Cep: 59022-020 - Natal/RN
CONFERE COM ORIGINAL
EM, ____/____/____



BLOCO CIRÚRGICO - RELATÓRIO ANESTESIA

Dados do Paciente

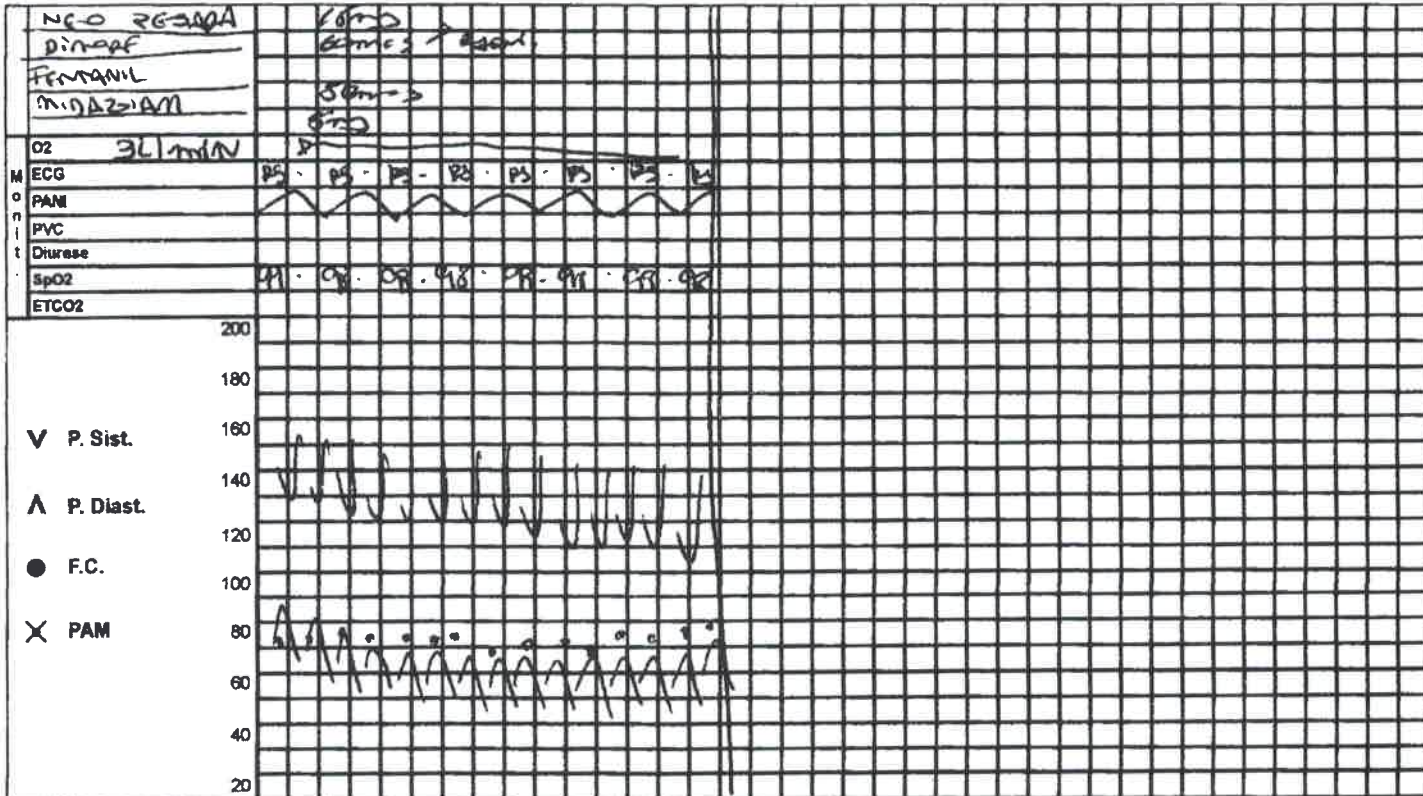
Paciente: **JOSE DE PAULA CARDOSO SILVA**

JOSE DE PAULA CARDOSO SILVA

IH: 1

Cirurgia Realizada FRATURA DE FÊMUR TRATAMENTO CIRÚRGICO			Data 28/10/2019
Cirurgião DR. HERMANN	1º Auxiliar	2º Auxiliar	Anestesiologistas DR. MATEUS GOMES

HORA



Exames Laboratoriais

pH		
PaCO2		
HCO3		
CO		
EB2		
PaO2		
SHbO2		
Hb		
Hc		
Na		
K		
Ca		
Glicose		

FENTANIL	500MG	01A
MIDAZOLAM	15MG	01A
NEOCAINA	0,5%	01A
DIPLOF	0,2MG	01A
SUFENTANIL	10MG	
ROCURONIO	50MG	
ATRACURIO	25MG	
PROPOVAN	1%	
EFEDRINA	50MG	
ARAMIN	10MG	
CEFAZOLINA	1G	02F
DIPIRONA	1G	
DRAMIN	3MG	01A
DEXAMETASONA	10MG	01A
RANITIDINA	50MG	01A
ONDASETRONA	8MG	
NEOCAINA	0,5%	
ISOBARICA	0,5X	
CETOPROFENO	100mg	
TRAMAL	100MG	01A

TÉCNICA ANESTÉSICA: **BLOQUEIO NEUROEIXO**

BLOQUEIO: **RAQUIANESTESIA**

LOCAL DA PUNÇÃO: **L3-L4**

NÍVEL ANESTESIA: **T10**

BLOQUEIO MOTOR: **3**

POSIÇÃO: Antes: **SENTADO**

APARELHO:

TÉCNICA: **ABERTO**

INTUBAÇÃO/OXIGENAÇÃO: **CATETER NASAL**

TRAUMÁTICA:

SONDA:

CUFF:

INDUÇÃO:

MANUTENÇÃO:

CONDIÇÃO FINAL: **BEG**

AGULHA: **QUINCKE G27**

Depois: **DOX**

TIPO: **SIMPLES**

LATÊNCIA: **5**

LIQUOR: **CLARO**

V.T.:

F.R.:

V.M.:

P.L.T.:

Nº

REFLEXOS: **±**

CONSCIÊNCIA: **ACORDADO**

BALANÇO

1) RINGER LACTATO 500ML - 02FR

OBSERVAÇÕES

1) ATO SEM INTERCORRÊNCIAS

DURAÇÃO: 01:30

INÍCIO: 14:00

FINAL: 15:30





Hospital Memorial
São Francisco

DESCRIÇÃO DO ATO CIRÚRGICO

Nome do Paciente: JOSE DE PAULA CARDOSO SILVA

Data do Procedimento: 28/10/2019

Registro: 140961 IH: 1

Diagnóstico pré operatório: S723 FRATURA DA DIÁFISE DO FÊMUR

Código do procedimento

0408050519

Cirurgia realizada

TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA DIAFISE DO FEMUR

Equipe cirúrgica:

Cirurgião: HERMANN COSTA GOMES

1º FERNANDO CLAUDINO DOS SANTOS FILHO

CRM

4843

7076

Anestesiologista: MATEUS REVOREDO GOMES

8080

Instrumentador: LUÇAS E FELIPE

Grau de Contaminação: Limpo

Profilaxia Antimicrobiana: Cefazolina

Anatomopatológico: Não

Exame: Não se aplica

Descrição dos materiais especiais utilizados:

01 HASTE INTRAMEDULAR BLOQ 11X400
02 PARAFUSOS DE BLOQUEIO 42 E 52
01 TAMPÃO

CONTINUAÇÃO: Descrição dos materiais especiais utilizados:

Descrição da cirurgia:

PACIENTE DECUBITO LATERAL

RAQUIANESTESIA

ASSEPSIA, ANTISEPSIA, CAMPOS ESTERIS

ACESSO PROXIMAL

ABERTURA DO CANAL

PASSADO FIO GUIA COM REDUÇÃO

FREZAGEM

COLOCADO HASTE 11X400

BLOQUEIO PROXIMAL COM PARAFUSO 42

BLOQUEIO DISTAL COM PARAFUSO 52

TAMPÃO

LAVAGEM

SUTURA PLANOS E PELE

CURATIVO

HOSPITAL MEMORIAL
SÃO FRANCISCO

Av. Juvenal Lamartine, 979 - Tirol

Cep: 59022-020 - Natal/RN

CONFERE COM ORIGINAL

EM, ____/____/____

CRM: 4843 - HERMANN COSTA GOMES

28/10/2019 17:11:47



REGISTRO DOS TÉCNICOS

Dados do Paciente

Paciente: **JOSE DE PAULA CARDOSO SILVA**

Registro: **140961**

IH: **1**

Nascimento: **27/07/2000** 19 anos Data Internação: **26/10/2019 10:27:09**

Leito: **ENFERMARIA 108-C**

Turno: **Diurno**

Antecedentes:

Hipótese Diagnóstica: **PRÉ DE FEMUR+FIO DE KISCHER+TRACÃO**

Isolamento de contato: **Não**

Estado Geral: **Bom**

Coloração da Pele: **Normocorado**

Nível de Consciência: **Consciente/Orientado**

Alergias Medicamentosas: **NEGA**

Sinais Vitais

Temperatura: **36,5 °C**

Saturação O2: **98%**

Respiração: **20 RPM**

Pressão Arterial: **130x80**

Frequência Cardíaca: **96**

Oxigenioterapia

Em O2 Ambiente

EUPNEICO

Acesso Venoso

Dieta

VO

ZERO

Eliminações Fisiológicas

Diurese: **ESPONTÂNEA**

Obs.: **PRESENTE**

Intestinais: **AUSENTE**

Aspectos: **ATÉ O MOMENTO**

HGT

Correção:

Correção:

Correção:

Correção:

Correção:

Correção:

Drenos

Data:

Tipo:

Local:

Aspecto:

Obs.:

Curativo:

Medicações:

Intercorrência:

07:00 HS RECEBO PACIENTE , CONSCIENTE , ORIENTADO , EM O2 AMBIENTE , REALIZADO BANHO NO LEITO , + TROCA DE ROUPAS DE CAMA , SEGUE EM DIETA ZERO AGUARDANDO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO.

12:00 HS PACIENTE SEGUE EM DIETA ZERO AGUARDANDO PROCEDIMENTO.

13:21 HS PACIENTE ENCAMINHADO PARA O CENTRO CIRÚRGICO.

18:36 HS PACIENTE RETORNOU DO CENTRO CIRURGI NO POS DE FEMUR , REALIZADO RX DE POS. SEGUE MANTENDO HV.

HOSPITAL MEMORIAL
SÃO FRANCISCO
AV. JUVENAL LAMARTINE, 979 - TIROL
CEP: 54052-020 - Natal/RN
COMPARE COM ORIGINAL
DI _____

Fre Silvana

COREN: 351716 - FRANCISCA SILVANA DOS ANJOS CARVALHO

28/10/2019 10:48:43

Prescrição Médica / Evolução Clínica

Hospital Memorial
São Francisco

Paciente: **JOSE DE PAULA CARDOSO SILVA**
Convênio: **SUS MUNICIPAL** Reg.: **140961**
Unidade: **UNIDADE I**
Leito: **ENFERMARIA 108-C**
Admissão: **26/10/19 10:27**
Diag.: **S723 - Fratura da diáfise do fêmur**

Idade: **19 anos**
Prontuário:
Peso: **90,0 kg**

2 dia(s) de internação

	Horários de Aplicação	
28/10/2019 17:10		4843
1) DIETA LIVRE, Conforme SND	DO (SND)	
2) SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500mL Uso: 3 frasco, via endovenosa, 24 em 24 horas.	DO 22:00	
3) CEFAZOLINA SODICA 1g frasco ampola Uso: 2 frasco ampola, via endovenosa, 08 em 08 horas Lento. RECONSTITUI EM 10ML DE ABD POR FRASCO. CORRER EM 3 MINUTOS. Após reconstituição estável por 24 horas em temperatura ambiente.	DO 22:00 06:00	
4) DAPIRONA 500mg/mL ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 06 em 06 horas. diluído em AGUA PARA INJECAO 10ML AMPOLA.	DO 00:00 06:00	
5) TRAMADOL 100mg (50mg/mL) ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 08 em 08 horas. Diluir em 100mL de Soro fisiológico 0,9%	DO 22:00 06:00	
6) RANITIDINA 50mg (25mg/mL) ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 12 em 12 horas. diluído em AGUA PARA INJECAO 10ML AMPOLA. Diluir em 18mL ABD	DO 08:00 20:00	
7) METOCLOPRAMIDA 5mg/mL ampola 2mL Uso: 1 ampola, via endovenosa, 08 em 08 horas Se Necessário. Diluir em 50mL de Soro Fisiológico 0,9%	DO (SN)	
8) RIVAROXABANA 10mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, Uma vez ao dia.	DO 18:00	
9) CURATIVO, Pela manhã	DO (MANHÃ)	
10) SINAIS VITAIS (SSVV + CCGG), 06 em 06 horas	DO (ATENÇÃO)	

Dr. HERMANN COSTA GOMES
CRM - 4843

HOSPITAL MEMORIAL
SAO FRANCISCO
Av. Juvenal Lamartine, 979 - Tirol
Cep: 59022-020 - Natal/RN
CONFERE COM ORIGINAL
EM, ____/____/____

Pixeon - 28/10/2019 19:07 (U729/ASSIST.6.0) / (DWO:158)

Página: 11



REGISTRO DOS TÉCNICOS

Dados do Paciente

Paciente: **JOSE DE PAULA CARDOSO SILVA**

Registro: **140961**

IH: 1

Nascimento: **27/07/2000** 19 anos Data Internação: **26/10/2019 10:27:09**

Leito: **ENFERMARIA 108-C**

Turno: **Diurno**

Antecedentes:

Hipótese Diagnóstica: **PÓS DE #FÊMUR.**

Isolamento de contato: **Não**

Estado Geral: **Bom**

Coloração da Pele: **Normocorado**

Nível de Consciência: **Consciente/Orientado**

Alergias Medicamentosas: **NEGA**

Sinais Vitais

Temperatura: **36,9 °C**

Saturação O2: **99%**

Respiração: **20 RPM**

Pressão Arterial: **140x90**

Frequência Cardíaca: **90**

Acesso Venoso

Dieta

Periférico

VO

MSE

LIVRE

HGT

Correção:

Correção:

Correção:

Correção:

Correção:

Correção:

Oxigenioterapia

Em O2 Ambiente

AR AMBIENTE

Eliminações Fisiológicas

Diurese: **ESPONTÂNEA**

Obs.: **PRESENTE**

Intestinais: **AUSENTE**

Aspectos: **ATÉ O MOMENTO**

Drenos

Data:

Tipo:

Local:

Aspecto:

Obs.:

Curativo:

REALIZADO POR COMISSAO DE CURATIVO

Medicações:

ADM MEDICACAO CONFORME PRECricao MEDICA

Intercorrência:

AS 07:00 HRS RECEBO PACIENTE JOVEM 19 ANOS EM POS DE FRATURA DE FEMUR DIREITO, CONSCIENTE E ORIENTADO EM O2 AMBIENTE, AFERIDO SINAIS VITAIS, HIGIENIZADO NO LEITO REALIZADO TROCA DE ROUPA DE CAMA E VESTES PESSOAIS+MASSAGEM DE CONFORTO E MUDANCA DE DECUBITO, O MESMO SEGUE ESTAVEL AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM.

HOSPITAL MEMORIAL
SÃO FRANCISCO
Av. Juvenal Lamartine, 979 - Tirol
Cep: 59022-020 - Natal/RN
CONFERE COM ORIGINAL
EM: _____

Maria dos Prazeres de Silva Clementine
COREN: 1370559 MARIA DOS PRAZERES DA SILVA
29/10/2019 10:52:35

REGISTRO DOS TÉCNICOS

Dados do Paciente

Paciente: **JOSE DE PAULA CARDOSO SILVA**

Registro: **140961**

IH: **1**

Nascimento: **27/07/2000** 19 anos Data Internação: **26/10/2019 10:27:09**

Leito: **ENFERMARIA 108-C**

Turno: **Noturno**

Antecedentes:

Hipótese Diagnóstica: **1º DPO DE FRATURA DO FÊMUR DIREITO.**

Estado Geral: **Bom**

Coloração da Pele: **Normo corado**

Alergias Medicamentosas: **DIPIRONA E IBUPROFENO.**

Sinais Vitais:

Temperatura: **36,4 °C**

Saturação O2: **100%**

Respiração: **20 RPM**

Pressão Arterial: **140x80**

Frequência Cardíaca: **98**

Acesso Venoso

Periférico

MSE

Dieta

VO

BOA ACEITAÇÃO.

Isolamento de contato:

Nível de Consciência: **Consciente/Orientado**

Oxigenioterapia

Em O2 Ambiente

Eliminações Fisiológicas

Diurese: **ESPONTÂNEA**

Obs.: **PRESENTE**

Intestinais: **AUSENTE**

Aspectos: **ATÉ O MOMENTO**

Drenos

Data:

Tipo:

Local:

Aspecto:

Obs.:

HGT

Correção:

Correção:

Correção:

Correção:

Correção:

Correção:

Curativo:

Medicações:

FOI MEDICADO DE ACORDO COM PRESCRIÇÃO MÉDICA.

Intercorrência:

SEM INTERCORRÊNCIAS.

HOSPITAL MEMORIAL
SÃO FRANCISCO
Av. Juvenal Lamartine, 979 - Tirol
Cep: 59022-020 - Natal/RN
CONFERE COM ORIGINAL
EM, ____/____/____



COREN: 431727 - EDMILSON BASILIO DO NASCIMENTO
29/10/2019 22:48:51



Paciente: **JOSE DE PAULA CARDOSO SILVA**
Convênio: **SUS MUNICIPAL**
Unidade: **UNIDADE I**
Leito: **ENFERMARIA 108-C**
Admissão: **26/10/19 10:27**
Diag.: **S723 - Fratura da diáfise do fêmur**

Idade: **19 anos**
Prontuário:
Peso: **90,0 kg**

3 dia(s) de internação

29/10/2019 19:00

Horários de Aplicação

4843

1) DIETA LIVRE, Conforme SND	D1 (SND)			
2) SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500mL Uso: 3 frasco, via endovenosa, 24 em 24 horas.	D1			
3) CEFAZOLINA SODICA 1g frasco ampola Uso: 2 frasco ampola, via endovenosa, 08 em 08 horas Lento. RECONSTITUI EM 10ML DE ABD POR FRASCO. CORRER EM 3 MINUTOS. Após reconstituição estável por 24 horas em temperatura ambiente.	D1	22:00	06:00	14:00
4) TRAMADOL 100mg (50mg/mL) ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 08 em 08 horas. Diluir em 100mL de Soro fisiológico 0,9%	D1	22:00	06:00	14:00
5) RANITIDINA 50mg (25mg/mL) ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 12 em 12 horas. diluído em AGUA PARA INJECAO 10ML AMPOLA. Diluir em 18mL ABD	D1	08:00	20:00	
6) METOCLOPRAMIDA 5mg/mL ampola 2mL Uso: 1 ampola, via endovenosa, 08 em 08 horas Se Necessário. Diluir em 50mL de Soro Fisiológico 0,9%	D1 (SN)			
7) RIVAROXABANA 10mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, Uma vez ao dia.	D1 10			
8) CURATIVO, Pela manhã	D1 (MANHÃ)			
9) SINAIS VITAIS (SSVV + CCGG), 06 em 06 horas	D1 (ATENÇÃO)			



Dr. HERMANN COSTA GOMES
CRM - 4843

HOSPITAL MEMÓRIA
SÃO FRANCISCO
Av. Juvenal Lamartine, 879 - Tir
Cep: 59022-020 - Natal/RN
CONFERE COM ORIGINAL
EM, ____/____/____





Hospital Memorial
São Francisco

Hospital Memorial de Natal

AV. JUVENAL LAMARTINE, 979 - TIROL - NATAL/RN
Fone: (84)3133-4200 / Fax: (84)3102-1228
hmemorial@veloxmail.com.br

REGISTRO DOS TÉCNICOS

Dados do Paciente

Paciente: **JOSE DE PAULA CARDOSO SILVA**

Nascimento: **27/07/2000** **19 anos** Data Internação: **26/10/2019 10:27:09**

Registro: **140961** IH: **1**

Leito: **ENFERMARIA 108-C**

Turno: **Noturno**

Antecedentes:

Hipótese Diagnóstica: **PÓS DE #FÊMUR.**

Estado Geral: **Bom**

Coloração da Pele: **Normocorado**

Alergias Medicamentosas: **NEGA**

Sinais Vitais

Temperatura: **36,6 °C**

Saturação O2: **98%**

Respiração: **20 RPM**

Pressão Arterial:

150x90

Frequência Cardíaca: **90**

Acesso Venoso

Periférico

MSE

Dieta

VO

HGT

Correção:

Correção:

Correção:

Correção:

Correção:

Correção:

Isolamento de contato:

Nível de Consciência: **Consciente/Orientado**

Oxigenioterapia

Em O2 Ambiente

Eliminações Fisiológicas

Diurese: **ESPONTÂNEA**

Obs.: **PRESENTE**

Intestinais: **AUSENTE**

Aspectos: **ATÉ O MOMENTO**

Drenos

Data:

Tipo:

Local:

Aspecto:

Obs.:

Curativo:

Medicações:

ADMINISTRADO MEDICAMENTOS DE HORÁRIO, CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA.

Intercorrência:

HOSPITAL MEMORIAL
SÃO FRANCISCO
Av. Juvenal Lamartine, 979 - Tirol
Cep: 59022-020 - Natal/RN
CONFERE COM ORIGINAL
EM, _____

COREN: 738286 - WEDILLANIA MARIA DA SILVA
29/10/2019 01:16:05



REGISTRO DOS TÉCNICOS

Dados do Paciente

Paciente: **JOSE DE PAULA CARDOSO SILVA**

Registro: **140961**

IH: **1**

Nascimento: **27/07/2000** 19 anos Data Internação: **26/10/2019 10:27:09**

Leito: **ENFERMARIA 108-C**

Turno: **Tarde**

Antecedentes:

Hipótese Diagnóstica: **1º DPO DE FRATURA DO FÊMUR DIREITO**

Estado Geral: **Bom**

Coloração da Pele: **Normocorado**

Alergias Medicamentosas: **DIPIRONA E IBUPROFENO**

Isolamento de contato:

Nível de Consciência: **Consciente/Orientado**

Sinais Vitais

Temperatura: **36,8 °C**

Saturação O2: **98%**

Respiração: **20 RPM**

Pressão Arterial: **130x80**

Frequência Cardíaca: **108**

Acesso Venoso

Dieta

Periférico

VO

MSE

Oxigenioterapia

Em O2 Ambiente

Eliminações Fisiológicas

Diurese: **ESPONTÂNEA**

Obs.: **COLETOR**

Intestinais: **AUSENTE**

Aspectos: **ATÉ O MOMENTO**

HGT

Correção:

Correção:

Correção:

Correção:

Correção:

Correção:

Drenos

Data:

Tipo:

Local:

Aspecto:

Obs.:

Curativo:

Medicações:

ADM. COMO PRESCRITO.

Intercorrência:

AS 13HS. RECEBO PCT. DE 19 ANOS EM O2 AMBIENTE. ACEITOU DIETA OFERTADA. AFERIDO SSVV SEM ANORMALIDADES. PCT. SEGUE SEM QUEIXAS EM OBSERVAÇÃO SOB CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM. AGUARDANDO VISITA E AVALIAÇÃO DO SEU MEDICO ASSISTENTE.

HOSPITAL MEMORIAL
SÃO FRANCISCO
Av. Juvenal Lamartine, 979 - Tirol
Cep: 59022-020 - Natal/RN
CONFERE COM ORIGINAL
EM: ____/____/____

COREN: 993937 - DIEGO TEIXEIRA DANTAS
30/10/2019 17:54:02



EVOLUÇÃO DIÁRIA DE CURATIVO

Dados do Paciente

Paciente: **JOSE DE PAULA CARDOSO SILVA**

Registro: **140961**

Nº Internação: **1**

Nascimento: **27/07/2000 19 anos** Data Internação: **26/10/2019 10:27:09**

Leito: **ENFERMARIA 108-C**

Limpeza:

Tipo de Ferida: **LIMPA**

Localização: **FEMUR**

Condições do Leito: **SEM PRESENÇA DE EXSUDATO**

EXSUDATO DA FERIDA

☐ Seroso ☐ Purulento ☐ Sanguinolento ☐ Serossanguinolento ☐ Piosanguinolento ☒ Sem Exudato

PELE - PERILESIONAL

☒ Integra ☐ Escoriada ☐ Sinal Flogísticos ☐ Descamada ☐ Alérgica/Dermatite ☐ Macerada

Quantidade: **Selecione uma opc**

Odor: **Selecione uma opc**

BORDAS

☐ Distintas ☒ Regulares ☐ Irregulares

OBSERVAÇÕES GERAIS

LIMPEZA: CLOREXIDINA, LUVA DE PROCEDIMENTO, LUVA ESTERIL, GAZE E MICROPORE.
FO PELE INTEGRAL, SEM PRESENÇA DE EXSUDATO

29/10/2019 09:07:06

Técnico(a) COREN - 1320233

ANA JULIA DE JESUS AVELINO

-140961 - 1 - JOSE DE PAULA CARDOSO SILVA

Limpeza:

Tipo de Ferida: **LIMPA**

Localização: **FEMUR**

Condições do Leito: **SEM PRESENÇA DE EXSUDATO**

EXSUDATO DA FERIDA

☐ Seroso ☐ Purulento ☐ Sanguinolento ☐ Serossanguinolento ☐ Piosanguinolento ☒ Sem Exudato

PELE - PERILESIONAL

☒ Integra ☐ Escoriada ☐ Sinal Flogísticos ☐ Descamada ☐ Alérgica/Dermatite ☐ Macerada

Quantidade: **Selecione uma opc**

Odor: **Selecione uma opc**

BORDAS

☐ Distintas ☒ Regulares ☐ Irregulares

OBSERVAÇÕES GERAIS

LIMPEZA: CLOREXIDINA, LUVA DE PROCEDIMENTO, LUVA ESTERIL, GAZE E MICROPORE.
FO PELE INTEGRAL, SEM PRESENÇA DE EXSUDATO

30/10/2019 11:53:54

Técnico(a) COREN - 1320233

ANA JULIA DE JESUS AVELINO

HOSPITAL MEMORIAL
SÃO FRANCISCO
Av. Juvenal Lamartine, 979 - Tirol
Cep: 59022-020 - Natal/RN
CONFERE COM ORIGINAL
EM: ____/____/____

REGISTRO DOS TÉCNICOS

Dados do Paciente

Paciente: **JOSE DE PAULA CARDOSO SILVA**

Registro: **140961**

IH: **1**

Nascimento: **27/07/2000** **19 anos** Data Internação: **26/10/2019 10:27:09**

Leito: **ENFERMARIA 108-C**

Turno: **Manhã**

Antecedentes:

Hipótese Diagnóstica: **1º DPO DE FRATURA DO FÊMUR DIREITO**

Isolamento de contato: **Não**

Estado Geral: **Bom**

Coloração da Pele: **Normocorado**

Nível de Consciência: **Consciente/Orientado**

Alergias Medicamentosas: **DIPIRONA E IBUPROFENO**

Sinais Vitais

Temperatura: **36,0 °C**

Saturação O2: **98%**

Respiração: **20 RPM**

Oxigenioterapia

Em O2 Ambiente

Pressão Arterial:

130x90

Frequência Cardíaca: **87**

EUPNEICO

Acesso Venoso

Periférico

Dieta:

VO

MSE

Eliminações Fisiológicas

Diurese: **ESPONTÂNEA**

Obs.: **COLETOR**

Intestinais: **AUSENTE**

Aspectos: **ATÉ O MOMENTO**

HGT

Correção:

Correção:

Correção:

Correção:

Correção:

Correção:

Drenos

Data:

Tipo:

Local:

Aspecto:

Obs.:

Curativo:

CURATIVO LIMPO

Medicações:

AS 08:00 HRS ADM A MEDICACAO DE HORARIO CONFORME PRESCRICAO MEDICA

AS 10:00 HRS ADM A MEDICACAO DE HORARIO CONFORME PRESCRICAO MEDICA

Intercorrência:

02 AMBIENTE, SSVV ESTAVEIS, ELIMINACOES FISILOGICAS AUSENTES EM FRAUDA, SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM. REALIZADO BANHO NO LEITO + MASSAGEM DE CONFORTO E TROCA DE ROUPA DE CAMA.AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM.

AS 10:00 REALIZADO MUDANCA DE DECUBITO NO LEITO

AS 12:00 PCTE SEGUE NO LEITO CONCIENTE ORIENTADO EM 02 AMBIENTE.AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM.

Jose Lairte Sabino da Silva
COREN-RN 1013377 TE
Esp. Terapia Intensiva

COREN: 1013377 - JOSE LAIRTE SABINO DA SILVA

30/10/2019 11:05:14

HOSPITAL MEMORIAL
SÃO FRANCISCO
Av. Juvenal Lamartine, 979 - Tirol
Cep: 59022-020 - Natal/RN
CONFERE COM ORIGINAL
EM: ____/____/____

REGISTRO DOS TÉCNICOS

Dados do Paciente

Paciente: **JOSE DE PAULA CARDOSO SILVA**

Registro: **140961**

IH: **1**

Nascimento: **27/07/2000** **19 anos** Data Internação: **26/10/2019 10:27:09**

Leito: **ENFERMARIA 108-C**

Turno: **Noturno**

Antecedentes:

Hipótese Diagnóstica: **3º DPO DE FRATURA DE FEMUR DIREITO**

Isolamento de contato: **Não**

Estado Geral: **Bom**

Coloração da Pele: **Normocorado**

Nível de Consciência: **Consciente/Orientado**

Alergias Medicamentosas: **DIPIRONA E IBUPROFENO**

Sinais Vitais

Temperatura: **35,5 °C**

Saturação O2: **99%**

Respiração: **RPM**

Oxigenioterapia

Em O2 Ambiente

Pressão Arterial:

130x80

Frequência Cardíaca: **96**

Acesso Venoso

Dieta

Periférico

VO

MSE 28/10/2019

Eliminações Fisiológicas

Diurese: **ESPONTÂNEA**

Obs.: **COLETOR**

Intestinais: **AUSENTE**

Aspectos: **2 DIAS**

HGT

Correção:

Correção:

Correção:

Correção:

Correção:

Correção:

Drenos

Data:

Tipo:

Local:

Aspecto:

Obs.:

Curativo:

Medicações:

ADM MEDICAÇÕES DE HORÁRIO CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA

Intercorrência:

**RECEBO AS 19:00 HORAS . JOVEM 19 ANOS . CONCIENTE . ORIENTADO . RESPIRANDO EM O2 AMBIENTE . DIETA V.O DE BOA ACEITAÇÃO .
RESTRITO AO LEITO . DIURESE POR COLETOR . ELIMINAÇÕES INTESITINAIS AUSENTE A DOIS DIAS . AFERIDO SSVV SEM
ANORMALIDADES . SEGUE NO LEITO AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM .**

HOSPITAL MEMORIAL
SÃO FRANCISCO

Av. Juvenal Lamartine, 979 - Tirol

Cep:59022-020 - Natal/RN

CONFERE COM ORIGINAL

EM, ____/____/____

COREN: 1168012 - SUELY BATISTA DE AGUIAR SILVA

30/10/2019 19:51:37

Paciente: **JOSE DE PAULA CARDOSO SILVA**
Convênio: **SUS MUNICIPAL**
Unidade: **UNIDADE I**
Leito: **ENFERMARIA 108-C**
Admissão: **26/10/19 10:27**
Diag.: **S723 - Fratura da diáfise do fêmur**

Idade: **19 anos**
Prontuário:
Peso: **90,0 kg**

4 dia(s) de Internação

30/10/2019 19:00

	Horários de Aplicação	4843
1) DIETA LIVRE, Conforme SND	D2 (SND)	
2) SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500mL Uso: 3 frasco, via endovenosa, 24 em 24 horas.	D2	
3) CEFAZOLINA SODICA 1g frasco ampola Uso: 2 frasco ampola, via endovenosa, 08 em 08 horas Lento. RECONSTITUI EM 10ML DE ABD POR FRASCO. CORRER EM 3 MINUTOS. Após reconstituição estável por 24 horas em temperatura ambiente.	D2 22:00; 06:00; 14:00	
4) TRAMADOL 100mg (50mg/mL) ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 08 em 08 horas. Diluir em 100mL de Soro fisiológico 0,9%	D2 22:00; 06:00; 14:00	
5) RANITIDINA 50mg (25mg/mL) ampola Uso: 1 ampola, via endovenosa, 12 em 12 horas. diluído em AGUA PARA INJECAO 10ML AMPOLA. Diluir em 18mL ABD	D2 20:00; 08:00	
6) METOCLOPRAMIDA 5mg/mL ampola 2mL Uso: 1 ampola, via endovenosa, 08 em 08 horas Se Necessário. Diluir em 50mL de Soro Fisiológico 0,9%	D2 (SN)	
7) RIVAROXABANA 10mg comprimido Uso: 1 comprimido, via oral, Uma vez ao dia.	D2	
8) CURATIVO, Pela manhã	D2 (MANHÃ)	
9) SINAIS VITAIS (SSVV + CCGG), 06 em 06 horas	D2 22:00; 16:00; 04:00; 12:00	

Dr. Hermann Costa Gomes
CRM - 4843

HOSPITAL MEMORIAL
SÃO FRANCISCO
Av. Juvenal Lamartine, 979 - Tirol
Cep: 59022-020 - Natal/RN
CONFERE COM ORIGINAL
EM, ____/____/____



REGISTRO DOS TÉCNICOS

Dados do Paciente

Paciente: **JOSE DE PAULA CARDOSO SILVA**

Registro: **140961**

IH: **1**

Nascimento: **27/07/2000** **19 anos** Data Internação: **26/10/2019 10:27:09**

Leito: **ENFERMARIA 108-C**

Turno: **Tarde**

Antecedentes:

Hipótese Diagnóstica: **3º DPO DE FRATURA DE FEMUR DIREITO**

Estado Geral: **Bom**

Coloração da Pele: **Normocorado**

Alergias Medicamentosas: **DIPIRONA E IBUPROFENO**

Sinais Vitais

Temperatura: **36 °C**

Saturação O2: **95%**

Respiração: **20 RPM**

Pressão Arterial: **120x80**

Frequência Cardíaca: **96**

Acesso Venoso

Dieta

Periférico

VO

MSE

ACEITA

HGT

Correção:

Correção:

Correção:

Correção:

Correção:

Correção:

Curativo:

Isolamento de contato: **Não**

Nível de Consciência: **Consciente/Orientado**

Oxigenioterapia

Em O2 Ambiente

AR AMBIENTE

Eliminações Fisiológicas

Diurese: **ESPONTÂNEA**

Obs.: **COLETOR**

Intestinais: **AUSENTE**

Aspectos: **2 DIAS**

Drenos

Data:

Tipo:

Local:

Aspecto:

Obs.:

Medicações:

ADM MEICACOES DE HORARIO CONFORME PRESCICAO.

Intercorrência:

RECEBO PLANTAO AS 13:00 HRS COM PACIENTE ADULTO 19 ANOS.

CONSCIENTE ORIENTADO EM O2 AMBIENTE.

COM HIDRATAÇÃO VENOSA POR GRAVIDADE COM JELCO EM MSE.

AS 18:00 HRS REALIZADO SSVV SEGUE SEM ANORMALIDADES AOS CUIDADOS DA EQUIPE.

AS 18:30 PACIENTE TEVE ALTA HOSPITALAR ACOMPANHADO DE MAQUEIRO E ACOMPANHATE SEGUE EM O2 AMBIENTE SEM QUEIXAS.

LEVANDO CONSIGO SEUS PERTENCES PESSOAIS.

HOSPITAL MEMORIAL
SÃO FRANCISCO
AV. Juvenal Lamartine, 979 - Tirol
50022-020 - Natal/RN
CONFERE COM ORIGINAL
EM ____/____/____

COREN: 926610 - GUILGERMINA GUEDES DE MOURA LIMA
31/10/2019 17:08:48

REGISTRO DOS TÉCNICOS

Dados do Paciente

Paciente: **JOSE DE PAULA CARDOSO SILVA**

Registro: **140961**

IH: **1**

Nascimento: **27/07/2000** **19 anos** Data Internação: **26/10/2019 10:27:09**

Leito: **ENFERMARIA 108-C**

Turno: **Manhã**

Antecedentes:

Hipótese Diagnóstica: **3º DPO DE FRATURA DE FEMUR DIREITO**

Isolamento de contato: **Não**

Estado Geral: **Bom**

Coloração da Pele: **Normocorado**

Nível de Consciência: **Consciente/Orientado**

Alergias Medicamentosas: **DIPIRONA E IBUPROFENO**

Sinais Vitais

Temperatura: **36 °C**

Saturação O2: **95%**

Respiração: **20 RPM**

Oxigenioterapia

Em O2 Ambiente

Pressão Arterial:

120x80

Frequência Cardíaca: **96**

EUPNEICO

Acesso Venoso

Periférico

Dieta

VO

MSD

ACEITA

Eliminações Fisiológicas

Diurese: **ESPONTÂNEA**

Obs.: **COLETOR**

Intestinais: **AUSENTE**

Aspectos: **2 DIAS**

HGT

Correção:

Correção:

Correção:

Correção:

Correção:

Correção:

Drenos

Data:

Tipo:

Local:

Aspecto:

Obs.:

Curativo:

REALIZADO PELA CCIH.

Medicações:

ADM. CONFORME PRESCRIÇÃO.

Intercorrência:

07:00 HS RECEBO PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO EM O2 AMBIENTE, ACEITANDO BEM DIETA, SEM ANORMALIDADES, REALIZADO BANHO NO LEITO, + MASSAGEM DE CONFORTO, + TROCA DE ROUPAS DE CAMA, SEGUE AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.
12:00 HS PACIENTE SEGUE ANORMALIDADES, AFERIDO SSVV.

HOSPITAL MEMORIAL
SÃO FRANCISCO
Av. Juvenal Lamartine, 979 - Tirol
CEP: 58122-020 - Natal/RN
CONFERE COM ORIGINAL
EM: ____/____/____

Fea Silvana

COREN: 351716 - FRANCISCA SILVANA DOS ANJOS CARVALHO

31/10/2019 07:40:41



REGISTRO DOS TÉCNICOS

Dados do Paciente

Paciente: **JOSE DE PAULA CARDOSO SILVA**

Registro: **140961**

IH: **1**

Nascimento: **27/07/2000** 19 anos Data Internação: **26/10/2019 10:27:09**

Leito: **ENFERMARIA 108-C**

Turno: **Tarde**

Antecedentes:

Hipótese Diagnóstica: **3º DPO DE FRATURA DE FEMUR DIREITO**

Isolamento de contato: **Não**

Estado Geral: **Bom**

Coloração da Pele: **Normocorado**

Nível de Consciência: **Consciente/Orientado**

Alergias Medicamentosas: **DIPIRONA E IBUPROFENO**

Sinais Vitais

Temperatura: **36 °C**

Saturação O2: **95%**

Respiração: **20 RPM**

Oxigenioterapia

Em O2 Ambiente

Pressão Arterial: **120x80**

Frequência Cardíaca: **96**

AR AMBIENTE

Acesso Venoso

Dieta

Periférico

VO

MSE

ACEITA

Eliminações Fisiológicas

Diurese: **ESPONTÂNEA**

Obs.: **COLETOR**

Intestinais: **AUSENTE**

Aspectos: **2 DIAS**

HGT

Correção:

Correção:

Correção:

Correção:

Correção:

Correção:

Drenos

Data:

Tipo:

Local:

Aspecto:

Obs.:

Curativo:

Medicações:

ADM MEICAÇÕES DE HORARIO CONFORME PRESCRIÇÃO.

Intercorrência:

RECEBO PLANTAO AS 13:00 HRS COM PACIENTE ADULTO 19 ANOS.

CONSCIENTE ORIENTADO EM O2 AMBIENTE.

COM HIDRATAÇÃO VENOSA POR GRAVIDADE COM JELCO EM MSE.

AS 18:00 HRS REALIZADO SSVV SEGUE SEM ANORMALIDADES AOS CUIDADOS DA EQUIPE.

AS 18:30 PACIENTE TEVE ALTA HOSPITALAR ACOMPANHADO DE MAQUEIRO E ACOMPANHANTE SEGUE EM O2 AMBIENTE SEM QUEIXAS.

LEVANDO CONSIGO SEUS PERTENCES PESSOAIS.

SO

HOSPITAL MEMORIAL
SÃO FRANCISCO
Av. Juvenal Lamartine, 979 - Tirol
CEP 59022-020 - Natal/RN
CONFERE COM ORIGINAL
EM: ____/____/____

Guilhermina Guedes

COREN: 926610 - GUILGERMINA GUEDES DE MOURA LIMA

31/10/2019 17:08:48



Rio de Janeiro, 21 de Janeiro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200030767

Vítima: JOSE DE PAULA CARDOSO SILVA

Data do Acidente: 18/10/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ANDRE DA CRUZ GONCALVES

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), JOSE DE PAULA CARDOSO SILVA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 (trinta) dias, contatos a partir do recebimento de toda a documentação necessária pela seguradora.**

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

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, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00879/00880 - carta_01 - INVALIDEZ



00030440

Carta nº 15394697

